

IV.- PLAN DE CUIDADOS

NOMBRE: R.A.M.C. SEXO: Femenino N° DE CAMA: 132 FECHA DE INICIO: 2 de diciembre de 1998
 EDAD: 34 años SERVICIO: Medicina Interna Dx MÉDICO: Peritonitis Tx MÉDICO: Antibióticos, analgésicos, antihipertensivos

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
Temor para el estado actual M/P expresión de inquietud por su necesidad de trasplante renal.	<ul style="list-style-type: none"> - Identificará sus recursos con que cuenta para afrontar su temor en un período de 15 días. - Disminuirá la ansiedad en un lapso de 15 días. 	1. Valorar el estado mental y emocional de la usuaria con respecto a la enfermedad amenazadora de vida. <ul style="list-style-type: none"> - Formar grupos de autoayuda de personas que tengan este tipo de padecimiento. - Motivar su asistencia al servicio religioso una o dos veces por semana. - Ampliar su conocimiento sobre su tratamiento de lo que sería su trasplante renal antes y después de la cirugía. 	<ul style="list-style-type: none"> - Usuaria - Familia - Enfermera pasante 	Manifestación verbal de que el temor disminuyó.	Logrado al 100%.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
<p>Alteración de los patrones de sexualidad R/C presencia de catéter para diálisis M/P expresión verbal de la usuaria sobre el temor a ser lastimada al tener relaciones sexuales.</p>	<p>Expresará una mayor satisfacción en su vida sexual en un período de 30 días.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informar a la usuaria sobre la importancia de la comunicación con su pareja sobre técnicas sexuales alternativas. - Estimular a la usuaria a compartir los pensamientos/preocupaciones con la pareja. - Informar a la usuaria sobre terapia familiar, solicitando el apoyo de otros profesionales de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Usuaria - Esposo - Enfermera pasante - Psicólogo 	<p>Expresión verbal de vida sexual satisfactoria.</p>	<p>Objetivo logrado al 80%.</p>

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
Aislamiento social R/C alteración del estado de bienestar M/P poca comunicación con los vecinos	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar las razones de sus sentimientos de aislamiento en un lapso de una semana. - Aumentar la cantidad y calidad de sus contactos sociales en una semana. 	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer una relación terapéutica usuaria/enfermera. - Evaluar los sentimientos del usuario sobre sí mismo, sensación de capacidad para afrontar la situación, sensación de esperanza y técnicas de afrontamiento. - Estimular visitas abiertas cuando sean posibles y/o contactos telefónicos. - Planificar el aumento progresivo de contactos sociales. - Participar en actividades sociales de la comunidad (festejos). 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermera pasante - Usuaría - Vecinos - Familia 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de factores que contribuyen a su aislamiento. - Muestra de interés y participación en las actividades sociales de la comunidad. - La familia participa activamente. 	Objetivo logrado en un 50%.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
		<ul style="list-style-type: none"> - Motivar a la familia para favorecer las relaciones interpersonales. - Ver televisión acompañada de una vecina. - En coordinación con los familiares, favorecer la participación con grupos de apoyo (grupos de su iglesia). 			

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
<p>Dificultad para el mantenimiento del hogar R/C su tratamiento (catéter Tenckhoff) M/P dolor y molestias al efectuar tareas domésticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Expresará una mayor satisfacción con el entorno doméstico en un período de siete días. - Adquirirá habilidades para desarrollar actividades de higiene en el hogar junto con su familia y según le permitan sus limitaciones físicas en un período de siete días. 	<ul style="list-style-type: none"> - Calendarizar un plan realista que asegure la mejora y el mantenimiento de su entorno, incluyendo a todos los miembros de su casa en las tareas domésticas. 1. Preparación del desayuno, comida y cena. 2. Aseo de la cocina: lavar trastes, limpiar la mesa. 3. Aseo de su habitación. - Planificar el cuidado permitiendo períodos de descanso. - Programar las actividades durante los períodos donde la usuaria tenga más energía. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasante de enfermería - Usuaría y - Familiares 	<ul style="list-style-type: none"> - Expresión verbal de satisfacción. - Mejor apariencia en el entorno doméstico. - Disminución de vectores. - Mayor participación de su familia en las tareas del hogar. 	<p>Logrado en un 80%.</p>

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
		<ul style="list-style-type: none"> - Estimular a la usuaria a que realice todo lo que sea posible, incrementando el nivel de actividad según su tolerancia. 			

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
Riesgo de infección R/C catéter de Tenckhoff y venopunción	Mantendrá las áreas de punción libres de infección continuamente.	<ul style="list-style-type: none"> - Baño diario a las 8:00 horas. - Curación diaria con agua y jabón posterior al baño 8:30 horas, con cambio de apósito. - Cambio de ropa diariamente. - Mantener la unidad libre de alimentos. - Anotar los factores de riesgo de infección (usuario comprometido, integridad de la piel, exposición ambiental). - Observar si existen signos de infección en las zonas de inserción de las venopunciones, suturas, heridas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Usuaría - Familiar - Enfermera pasante - Enfermera asignada 	<ul style="list-style-type: none"> - Se retira catéter de Tenckhoff. - Herida limpia sin signos de infección. - Temperatura corporal de 36.5°. 	Logrado al 100%.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
		<ul style="list-style-type: none"> - La usuaria se toma la temperatura diariamente y le comunica al médico si tiene escalofríos o si el drenaje se vuelve purulento. - Los líquidos por vía intravenosa que pasen correctamente y conforme estén indicados. - Cambio de venoclisis cada 48 horas o P.R.N. - Vigilar presencia de flebitis o infiltrado cada dos horas. - Cambio de equipo de venoclisis cada 24 horas. - Sugerir al médico el retiro del catéter de Tenckoff, ya que se encuentra disfuncional y mandar cultivo de él (en 3 días). 			

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
<p>Riesgo de alteración de la nutrición R/C disminución del apetito M/P presencia de náuseas y molestias gástricas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consumirá una dieta equilibrada de acuerdo a sus requerimientos - Mantendrá un estado nutricional óptimo para las funciones vitales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Administrar metoclopramida media hora antes de cada comida (1 ampulla) I.V. cada 8 horas. - Llevar a cabo un plan dietético de acuerdo con sus gustos y necesidades. - Ingerir alimentos de bajo contenido en sodio, potasio y proteínas, evitar alimentos irritantes (chile, condimentos), incluir cereales que contengan fibra. - Dar información escrita de los distintos alimentos y las formas de combinarlos y sustituirlos, para que pueda consultar en su domicilio. 1 sesión de 20 minutos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Usuaría - Enfermera a cargo - Pasantes de enfermería - Dietólogo 	<ul style="list-style-type: none"> - Mejoría en su ingesta de alimentos. - Disminución de náuseas y vómitos. - Expresión verbal de disminución de molestias gástricas. 	<p>Logrado en un 90%.</p>

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
		<ul style="list-style-type: none"> - Promover un ambiente y relajado, incluyendo la relación con los demás en cuanto sea posible. - Evitar/reducir los olores/ visiones desagradables que puedan tener un efecto negativo sobre el apetito. - Utilizar condimentos (por ejemplo limón, hierbas) si ha de haber una restricción de sal. 			

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
<p>Riesgo de alteración de la mucosa oral R/C higiene oral inefectiva M/P halitosis y caries en 3 piezas dentales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Recuperará y/o mantendrá la integridad de la mucosa oral en un lapso de un mes. - Mantendrá una higiene bucal adecuada y reconocerá la importancia de las medidas higiénico terapéuticas para el cuidado bucodentario (una semana). 	<ul style="list-style-type: none"> - Enseñanza de técnica de cepillado correcto después de cada comida y al acostarse en dos sesiones. - Instar el uso de seda dental y de enjuagues bucales para disminuir la placa bacteriana. - Asistir al dentista para curación de sus piezas dentales. - Informar a la usuaria sobre el riesgo de utilizar un cepillo de dientes duro para evitar lesiones en la mucosa oral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Usuaría - Enfermera pasante - Médico dentista 	<ul style="list-style-type: none"> - Demostración de una buena técnica de cepillado. - Ausencia de halitosis. - Presencia de dentadura íntegra y sin caries. 	<p>Resultados logrados en un 100%.</p>

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
Dolor abdominal R/C agente mecánico (catéter de Tenckoff) M/P comunicación verbal de la usuaria y facies de dolor.	Expresará verbalmente una disminución del dolor en un lapso de una hora.	<p>1. Administración de analgésicos prescritos por razón necesaria. Dipirona 1 gr. V.O. y P.R.N.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar un sistema de medición de la intensidad del dolor en una escala numérica del 0 al 10. - Entablar una conversación con la usuaria, hablando de temas que a ella le interesen (30'). - Brindarle lecturas que a ella le gusten. - Enseñar técnicas de relajación, poniéndose en posición cómoda con respiración lenta y profunda. Cerrar ojos y 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasantes de enfermería - Enfermera asignada - Médico - Familia 	<ul style="list-style-type: none"> - Expresión verbal de la disminución del dolor. - Facies de relajación. 	Logrado 100%

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO PARA EL USUARIO	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EJECUCIÓN DELEGACIÓN	INDICADORES DE EVALUACIÓN	RESULTADO
		<p> pensar en algo que le agrade. Ejemplo: encontrarse en un lugar tranquilo, en la playa, escuchando el sonido de la lluvia, música suave, etc. </p>			