

CAPÍTULO II

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

2.1 Historia de Enfermería

*** Datos básicos de ingreso:**

Nombre: M.C.F.V. Fecha: 4 de diciembre de 1998. Hora: 20:15 horas. Persona para contactar: M.E.F. (hijo). Teléfono: 18-40-98 (hija). Domicilio: Juan Barceló #42, colonia Bachoco. Llegó de su domicilio con familiar por su propio pie. Motivo de hospitalización y/o solicitud de atención fue "dolor en las piernas e hinchazón". Fecha de su último ingreso en el hospital: hace aproximadamente 14 años, cuando la operaron de la "matriz".

*** Antecedentes personales patológicos**

El usuario refiere haber presentado sarampión durante la infancia, sin recordar a qué edad, manifiesta que durante la adolescencia sufrió cuadros gripales, en ocasiones acompañados de tos, los cuales cedieron sin tratamiento médico, tratándolos sólo con

remedios caseros, (té de gordolobo y miel de abeja con limón). A la edad de 40 años se realizó una operación donde le sacaron la matriz por presentar cáncer, desconociendo el tipo, no presenta ninguna complicación; refiriendo que el padecimiento actual inició hace 7 años, manifestándose por dolor en ambas piernas, el cual cedía con reposo; y recibió tratamiento médico a base de analgésicos, antiinflamatorios, estableciéndose el diagnóstico presencia de várices de ambas piernas; hace dos años presentó "una pequeña llaga" en pierna derecha, cicatrizándose con medicamento que indicó el especialista.

✦ Personales no patológicos

Nació en 1944 por parto normal, siendo recibido por partera del pueblo, ocupa el segundo lugar de sus cuatro hermanos refiriendo haber recibido las vacunas de la infancia sin recordar cuáles.

✦ Heredo familiares

Madre con antecedentes de "várices y presión alta" finada hace 20 años, padre finado hace 15 años por infarto al corazón, dos

hermanos con diabetes mellitus de 56 y 53 años de edad, dos tías maternas con várices, el otro hermano se encuentra sano.

PATRONES DE SALUD

❖ Patrón de Mantenimiento y Percepción de la Salud

Se consideraba sano, manifiesta que dentro de sus limitaciones, la función es buena, mientras no presente el dolor, ya que éste le impide trabajar en su hogar y valerse por sí misma.

En cuanto a la higiene, aseo de cavidad oral dos veces al día, asimismo su baño diario en verano e invierno, cambiándose de ropa cada vez que se baña, lavado de manos antes de comer, después de ir al baño o cuando está en contacto con objetos "sucios".

Nunca ha consumido tabaco, ni ingerido bebidas alcohólicas ni otras sustancias. Refiere no tener ningún tipo de alergias, no acostumbra asistir a revisiones médicas periódicas "a menos que esté enferma"; la única visita al dentista fue hace 30 años cuando le sacaron dos muelas por tenerlas "picadas".

No realiza ningún tipo de ejercicio ya que piensa que la actividad le provoca dolor en las piernas, anteriormente caminaba al aire libre, con mayor frecuencia en verano; utiliza remedios caseros y acostumbra "a frotarse las piernas con iodex o árnica", en caso de "dolor estomacal usa té de hierbabuena" y para "la tos té de gordolobo con miel de abeja y limón", rara vez jugo de naranja para el "estreñimiento".

El usuario refiere conocer el motivo de su hospitalización ya que su enfermedad la padece hace 7 años y hace dos años anteriormente había presentado una ulceración e ingresa con el fin de suprimir el dolor intenso en pierna derecha, intrahospitalariamente sigue el tratamiento, recomendaciones médicas y de enfermería.

En cuanto a su vivienda menciona que es propia, conformada por cinco habitaciones, todas ellas construidas de material de block con techo de concreto, piso de cemento, dos habitaciones son utilizadas como recámaras, una ocupada por ella y la otra por sus dos hijos solteros, la de ella cuenta con cama matrimonial y un closet

pequeño, por arriba del respaldo de la recámara se encuentra un Cristo grande labrado en madera, la de los hijos cuenta con dos camas individuales y closet pequeño. Otra habitación es la cocina, que consta de estufa pequeña de gas, refrigerador, un desayunador con cuatro sillas, con su lavatrastes individual; la restante la utilizan como sala comedor, en la cual hay una televisión pequeña, grabadora y un juego de tres sillones con una pequeña mesa de madera al centro, un comedor pequeño tubular de cuatro sillas; dentro de la vivienda se encuentra el baño. Cada habitación cuenta con ventana, además de la iluminación artificial refiere tener un cooler mediano para toda la casa.

Manifiesta tener servicio de agua potable intra y extradomiciliaria para consumo y aseo general de la vivienda comenta que existen dos árboles: un naranjo y un limón; lavadero con fuente propia de agua y descarga al drenaje.

Utilizan insecticidas comerciales por lo general para la eliminación de moscas y en algunas ocasiones cucarachas y además, convive con un perro que se mantiene fuera de la vivienda.

❖ **Patrón Nutricional Metabólico**

En relación al menú que acostumbra, refiere que en el desayuno ingiere un huevo, una taza de café con leche, dos tortillas de maíz; en la comida un plato de sopa con caldo, un plato con frijoles, arroz, acompañados de tortillas de maíz o de harina, y en ocasiones carnes rojas o pollo una vez a la semana; un vaso con *Kool Aid* o soda; en la cena acostumbra comer papas o lo que queda del mediodía acompañado de un vaso con leche a veces.

La fruta la consume entre comidas por la regular es naranja, plátano o fruta de temporada; el pescado lo consume en cuaresma o rara vez al año, tamales, menudo, pavo en Navidad. Menciona que “no le gusta la moronga y el hígado”. No refiere cambios en el apetito, ni problemas para deglutir; el problema de ella dice que es al masticar del lado izquierdo, ya que le falta dentadura de ese lado, ingiere dos tazas con café con leche al día, además acostumbra un vaso con agua fresca y tres vasos con agua natural entre horas.

Refiere “gases” únicamente cuando consume alimentos muy condimentados, sin recordar haber tenido ninguna variación en el

peso corporal, manteniéndose aproximadamente entre los “60 kilogramos” durante los últimos seis meses.

Manifiesta no tener alteración del cuero cabelludo con cicatriz “en vientre por operación de matriz” y cicatriz de “llaga” en pierna izquierda.

❖ **Patrón de Eliminación**

Refiere evacuar diariamente por la mañana y hace mención que rara vez se “estriñe” y cuando esto llega a suceder utiliza remedios caseros como el jugo de naranja. En cuanto a la eliminación urinaria manifiesta que por lo regular es de tres o cuatro veces al día, refiere no presentar problemas al orinar.

❖ **Patrón Actividad Ejercicio**

Manifiesta ser independiente a la realización de actividades de autocuidado, higiene personal, alimentación, vestido y movilización, sin embargo depende de otros para ciertas actividades como ir de compras, subir escaleras, aunque manifiesta que dentro de sus limitaciones realiza ejercicios pasivos llevando a cabo el asco de la vivienda.

Refiere no sentir ninguna alteración, pero sí sentir "fatiga" debido a que presenta un gran esfuerzo al deambular grandes "tramos" y sobre todo cuando llega a subir escaleras por el dolor de las piernas.

Respecto a las circulaciones de sus piernas refiere presentar cambios en la coloración de la piel y dolor principalmente en la pierna derecha además de "hinchazón". Refiere "tener muy sensibles y limitados" los movimientos por lo antes mencionado.

❖ **Patrón Sueño y Descanso**

Refiere que duerme durante ocho horas de 22:00 horas a 6:00 horas A.M., ya que trabaja en su hogar y prepara el desayuno antes de las 7:00 horas de la mañana. Acostumbra dormir siesta después del almuerzo, por 30 minutos regularmente.

Menciona que acostumbra leer la Biblia mientras concilia el sueño por las noches; considera que las horas que acostumbra a dormir son suficientes pues se siente descansada y no tiene cambios de humor.

❖ **Patrón Cognitivo Perceptivo**

Se encuentra orientada; dice no presentar alteración auditiva, visual ni olfatoria, conservando un lenguaje claro para entablar un discurso, además dice tener "buena memoria", aprende fácilmente escuchando y dice tomar decisiones en torno a su persona, manifiesta tener muy sensibles las piernas cuando se le tocan debido a la lesión que presenta. Considera que ella aprende leyendo varias veces un texto.

❖ **Patrón de Autopercepción y Concepto de Sí Mismo**

Menciona que su mayor preocupación es no valerse por sí misma, aunque se siente alegre y optimista, con deseos de salir adelante y curarse, dice sentirse conforme con lo que es (madre de familia) "da gracias a Dios". En este momento refiere que desearía tener mejor salud para estar en su casa con su familia.

❖ **Patrón Rol-Relaciones**

Actualmente dice desempeñar papel de ama de casa, tiene incapacidad temporal. Comparte la vivienda con su esposo y sus dos hijos, reuniéndose con el resto de sus hijos y nietos casi todos los domingos. A continuación se lista la familia íntegra funcional:

Nombre:	Edad:	Ocupación:
- J.E.A. (esposo)	56 años	Carpintero
- J.E.F. (hijo)	32 años	Mecánico
- J.E.F. (hijo)	31 años	Carpintero
- G.E.P. (hija)	30 años	Secretaria
- M.E.F. (hija)	28 años	Hogar
- C.E.F. (hijo)	26 años	Taxista
- P.E.F. (hija)	24 años	Hogar
- M.E.F. (hija)	22 años	Cajera de centro comercial
- A.E.F. (hijo)	21 años	Empleado bancario
- M.E.F. (hijo)	18 años	Estudiante

Manifiesta que tiene buenas relaciones con ellos, así como con amigos y vecinos, acostumbra a comprar sus objetos personales y los de la familia con los ingresos económicos de su esposo y sus dos hijos. No refiere problemas para comunicarse.

Considera su situación económica estable, contando su esposo con negocio propio de carpintería, con ingresos aproximados de \$2,000.00 pesos quincenales dependiendo de los trabajos que tenga por hacer. Uno de sus hijos, de 18 años, es estudiante de la

universidad y trabaja por las tardes dando clases de computación, pagándole por horas; el otro de 21 años de edad es empleado bancario con ingresos de \$1,800 pesos aproximadamente quincenal.

Mantiene buenas relaciones con su vecinos desde los 18 años que vive ahí, pertenece a su grupo de la iglesia, donde se reúnen cada miércoles para rezar rosario o hacer la limpieza de la misma.

❖ **Patrón Sexualidad y Reproducción**

Expresa estar satisfecha con sus nueve hijos, no presentar cambios en la respuesta sexual, "a pesar de que se le extrajo la matriz". Refiere haber tenido hijos por parto normal, no presentó ningún aborto. Además refiere no haberse realizado examen de Papanicolau desde hace 10 años ya que no "siente ningún problema", refiere no haber sufrido enfermedades venéreas en la juventud ni actualmente, mantiene vida sexual activa, no se ha realizado exámenes de mamas.

❖ **Patrón de Afrontamiento y Tolerancia al Estrés**

Refiere expresar sus preocupaciones con su familia para sentirse apoyada y llegar a una solución de acuerdo al problema que

se presente, cuando presenta dolor intenso en las piernas ha llegado al llanto en ocasiones, toma algún té y sus pastillas indicadas por médico.

❖ **Patrón Valores y Creencias**

Dice practicar la religión católica y señala que existen ciertas limitaciones pero no en relación al cuidado de la salud. Considera que los valores más importantes son el respeto y la honestidad.

2.2 Examen Físico

◆ Apariencia General

Usuaria femenina de constitución delgada de edad aparente a la cronológica (actual 54 años), con facies de dolor intenso, intranquila, alerta y colaboradora respondiendo a las preguntas que se le realizan con voz audible, clara y segura teniendo una postura en decúbito dorsal libremente escogida.

◆ Signos Vitales

Temperatura: 36.9 grados centígrados

Pulso: 82x' rítmico de baja tensión

Respiración: 23x' rítmico de tipo torácico y profunda

Tensión Arterial: 130/80 yacente
130/70 sedante
140/80 brazo izquierdo
130/70 brazo derecho

❖ **Respiratorio Circulatorio**

Tórax elíptico con simetría en forma y movimientos respiratorios simétricos, piel íntegra sin presencia de vello, mamas desde el cuarto espacio intercostal hasta el sexto espacio intercostal, con flacidez muscular, areolas redondeadas, íntegras, con bordes regulares y pigmentación, sin presencia de secreciones o alteraciones; pezones centrados, invertidos íntegros sin lesiones.

Presenta respiración tipo torácica, los movimientos respiratorios están ligeramente aumentados en su profundidad (23x) con expansión torácica adecuada en ambos hemitórax sin retracción y abombamiento ni tiraje intercostal.

A la inspección torácica se observa diámetro anteroposterior derecho 41 cm. e izquierdo 42 cm. y de diámetro transversal o lateral 25 cm., a la percusión hay matidez precordial; a la auscultación se detecta murmullo vesicular bilateral presente y sin alteración, no estertores, no tos ni sibilancias; con presencia de catéter peridural en región dorsal a nivel de lumbar 3, lumbar 4, el cual se observa limpio y bien protegido.

En cuanto al estado vascular periférico, se encuentra llenado capilar de 2 segundos en miembros superiores, red venosa visible sin alteración, pulsos periféricos presentes 71x' rítmicos y amplios, aunque el pedial derecho 70x' con ligera dificultad para su palpación por el edema. Ambos miembros inferiores con presencia de venas tortuosas y pequeña ulceración de 2 cm. de diámetro en región maleolar cara interna de miembro inferior derecho.

❖ **Patrón Nutricional Metabólico**

El usuario mantiene un peso de 60 kilogramos y una talla de 1.59 mts., su piel es de color morena, hidratada e íntegra.

❖ *Cabeza:*

Normocefálica proporcional al resto del cuerpo con movimientos de flexo extensión, 45 y 40 grados y rotación 70 grados, y lateralización de 45 grados, además se observa cuero cabelludo hidratado y limpio, cabello bien implantado, a la palpación no se detecta hundimiento ni salientes óseas, no zonas dolorosas, pulsos temporales presentes y con una frecuencia 81 por minuto.

◆ *Cavidad Bucal:*

Labios íntegros, delgados, mucosa oral íntegra, hiperémica, hidratada, sin obstrucción ni presencia de cánula o mascarilla, se observa adoncia de 4 piezas en primer y segundo incisivo superior y primer y segundo molar superior izquierdo, hígido regular con presencia de caries y sarro, úvula íntegra con buena movilidad, presencia de amígdalas palatinas, lengua simétrica, húmeda, rugosa, con apreciación de papilas filiformes en su cara dorsal, cara ventral lisa, a la inspección se observa cavidad oral limpia con abundante secreción salival, red venosa presente, frenillo centrado e íntegro.

◆ *Cuello:*

Cilíndrico arco en movimiento de flexión, extensión de 45-40 grados sin alteraciones, tráquea centrada y desplazable, glándula tiroidea no palpable, pulsos carotídeos presentes con frecuencia de 79 por minuto.

En cara interna de antebrazo derecho con presencia de catéter de venoclisis limpio y bien protegido, sin presencia de flebitis y permeable. En región maleolar cara interna de miembro inferior

derecho, ya que presenta lesión dérmica y edema causado por celulitis, sus uñas están bien implantadas y gruesas.

◆ *Abdomen:*

A la inspección se observa globoso levemente a expensas de tejido adiposo, simétrico de 100 cm. de diámetro, cicatriz umbilical en su localización íntegro con inversión, piel con presencia de estrías y cicatriz vertical en hipogastrio de 7 cm. de longitud sin presencia queloidal, a la auscultación presencia de ruidos peristálticos, a la palpación superficial abdomen blando y depresible sin alteración, a la profunda sin presencia de dolor sin visceromegalias; a la percusión sonido mate en región hepático y timpánico en la región del mesogastrio e hipogastrio, sin identificar algún otro sonido, ni catéteres, ni ostomías.

En cara interna de región maleolar de miembro inferior izquierdo presenta cicatriz por ulceración anterior.

◆ **Patrón de Eliminación**

Se observa genitales externos con implantación de vello pubiano y simetría de labios mayores abiertos y los menores

sobresalen de los mayores, región perineal con huellas de episiorrafia, introito vaginal abierto, piel íntegra con presencia de secreción escasa mucoepitelial, sin presencia de edema.

Eliminación intestinal, evacuación con características pastosas de color café con una cantidad aproximadamente de 300 gr. no se realiza tacto rectal aunque se observa región perianal íntegra sin presencia de hemorroides externas ni alguna otra alteración.

En cuanto a la eliminación urinaria tres o cuatro veces al día, sus características son de color ámbar, aproximadamente 350 ml. por micción, sin referir dolor ni ardor, no se observa presencia de sedimentos ni lesiones ni meato urinario.

◆ Patrón Cognitivo-Perceptivo

Ojos pequeños, simétricos, pestañas bien implantadas y escasas, se observan párpados con buena oclusión e integridad, bordes sin alteración, rima palpebral conservada en ambos ojos, ausencia de orzuelos, conducto lagrimal permeable e íntegro, conjuntiva bulbar color blanco y palpebral color rosado, ausencia de miosis y midriasis, reflejos pupilares simétricos, hay buena

acomodación. En cuanto a la agudeza visual se valoró con la carta de Snellen, obteniéndose 20/20 en cada ojo, sin embargo a la distancia de 30 cm. manifiesta no distinguir con claridad y no usa lentes correctores.

◆ *Oídos:*

Pabellones auriculares bien implantados, simétricos, de tamaño proporcional al resto del cuerpo, se valora agudeza auditiva utilizando para ello la técnica del roce de los dedos, la cual se escucha a 30 cm. de distancia.

Se utiliza el diapasón para valorar la conducción del sonido y lateralización, refiriendo sonido ensordecedor en oído derecho.

Se observa meato acústico en forma de S aproximadamente de 2 cm., mucosa íntegra de color blanquecino (aperlados) con vellosidades y escaso cerumen amarillento, membrana timpánica oblicua, íntegra sin abombamiento.

♦ *Nariz:*

Respingada simétrica proporcional al resto del cuerpo tabique recto centrado, narinas permeables con presencia de escaso moco y vibrisas, sin presencia de aleteo nasal, reflejo de estornudo presente, sin dificultad para distinguir los olores. En relación a los senos paranasales maxilares se valora a través de la transiluminación no encontrándose zonas sombreadas, a la palpación sin presencia de dolor ni masas percibidas.

♦ **Patrón Actividad-Ejercicio**

Durante la inspección se observa que su postura es erguida, no se valora tipo de marcha ni coordinación de movimientos debido al dolor intenso en miembro inferior derecho imposibilitado para deambular. Presenta movilidad activa, detectándose limitación arco de movilidad de articulación rodilla de 30 grados en miembro inferior derecho en flexión, sin utilización de aditamentos para apoyo ya que necesitaba reposo. Miembros superiores arco completo de movilidad 50° rotación y 180° flexión, contra gravedad y opone resistencia fuerte, a la percusión encontramos miembros inferiores con reflejo rotuliano presente, fuerza muscular y movilidad conservada, con dolor, edema y fobia a la palpación, en miembro inferior derecho, con

presencia de venas tortuosas y ulceración de 2 cm. de diámetro en región maleolar cara interna de miembro inferior derecho.

Pulsos poplíteos y pedial 72x' rítmico y de baja tensión presentes, pies sin deformidad y arcos de movimientos ligeramente disminuidos a la dorso flexión 30° y 50° respectivamente.

❖ **Patrón Sexualidad y Reproducción**

Antecedentes obstétricos:

Gesta 9 - Para 9 - Aborto 0 - Cesárea 0. Genitales externos con implantación de vello pubiano, simetría de labios mayores, abiertos y los menores sobresalen de los mayores, región perineal con huellas de episiorrafia, introito vaginal abierto, piel íntegra con presencia de secreción escasa mucoepitelial, sin presencia de edema, cicatriz en línea media abdominal por histerectomía.

A la exploración mamaria sin nódulos, masas atróficas, no leucorrea a la compresión.

2.3 Resultados de Exámenes de Laboratorio e Imagenología

❖ Patrón Nutricional Metabólico

03 de diciembre de 1998

	<i>Biometría hemática</i>	<i>Cifras normales</i>
Eritrocitos	4.3 mm ³	4.50-5.50 mm ³
Hemoglobina	12.8 gr. %	12-15 gr. %
Hematrocito	38.4 mm. %	38-45 mm. %
V.G.M.	86 mc.	80-98 mc.
C.H.C.M.	33%	30-35%
Leucocitos	12.800 mm ³	5000-10,000 mm ³
Basofilos	0	0-1
Eosinofilos	0	2-4
Mielocitos	0	0
Juveniles	0	0-1
Bandas	0	3-5
Segmentados	67	58-67
Linfocitos	0	21-30

<i>Química sanguínea</i>		<i>Cifras normales</i>
Glucosa	168 mg. %	70-110 mg. %
Urea	18.0 mg. %	15-35 mg. %
Creatinina	0.6 mg. %	0.7-1.6 mg. %

04 de diciembre de 1998

Química sanguínea

Glucosa 105 mg. %

2.4 Documentación

❖ Datos de Identificación

M.C.F.V. de 54 años de edad, sexo femenino, de estado civil casada, con domicilio en Juan Barceló #42 colonia Bachoco, procedente de San Pedro de la Cueva.

Ingresó al servicio de Hospitalización a la cama # 2 el día 04 de diciembre de 1998, con diagnóstico médico Celulitis en miembro inferior derecho secundario a Insuficiencia venosa primaria. Persona para contactar M.E.F. hijo, teléfono 18-40-21.

❖ Antecedentes Patológicos

Presentó sarampión durante la infancia sin recordar a qué edad, durante la adolescencia padeció cuadros gripales en ocasiones acompañados de tos. A la edad de 40 años se le efectuó histerectomía por presentar carcinoma cervical, desconociéndose en qué etapa.

Desde hace siete años inició con dolor en ambos miembros inferiores, diagnosticándole Insuficiencia venosa primaria, hace dos

años presentó ulceración de 2 cm. de diámetro en miembro inferior izquierdo en región maleolar cara interna.

❖ **Antecedentes No Patológicos**

Nació en 1944 por vía vaginal, parto eutócico, siendo recibida por partera, ocupando el segundo lugar de sus cuatro hermanos; y habiendo recibido inmunizaciones sin recordar cuáles.

❖ **Antecedentes Heredofamiliares**

Madre 72 años de edad con antecedentes de insuficiencia venosa periférica e hipertensión arterial, finada hace 20 años. Padre finado hace 15 años por Infarto agudo al miocardio; dos hermanos aparentemente sanos, hermana con diabetes mellitus de 52 años de edad, con 7 años de evolución (controlada), hermano aparentemente sano, dos tías maternas con insuficiencia venosa periférica, otra tía paterna con hipertensión arterial de 15 años de evolución controlada.

❖ **Resumen de Inicio y Evolución del Padecimiento Actual**

Ingresa cliente al servicio de urgencias el día 03 de diciembre de 1998 a las 21:00 horas, por presentar dolor intenso en miembro inferior derecho con pequeña ulceración en cara interna de región

maleolar de dicho miembro con un diámetro de 2 cm. aproximadamente, con presencia de líquido serohemático en escasa cantidad; por lo cual es valorada por médico de guardia y médico especialista Angiólogo, éste a su vez ya la había valorado un día anterior e iniciado tratamiento sin mejoría a la fecha.

Agregándose dolor intenso, por lo que se decide hospitalizarla con diagnóstico médico de celulitis de miembro inferior derecho secundario a insuficiencia venosa periférica.

Se pasa a su cama al servicio de hospitalización, instalándose venoclisis en miembro superior derecho cara interna de antebrazo con 1000 ml. solución mixta más una ampolleta de complejo "B" para 12 horas. Administrándose analgésico intravenoso; ketorolaco 30 mg. cada 6 horas, antibiótico fosfocil (fosfomicina) 500 mg. intravenosos cada 12 horas, así como Ativán (loracepan) 2 mg. vía oral cada 24 horas por la noche, curación de miembro afectado con aguja y jabón al bañarse.

La intensidad del dolor continúa a pesar de tratamiento indicado y se decide colocar catéter peridural a las 21:30 horas del

día de su ingreso, pasando por infusión a razón de 4 ml. por hora de solución 100 ml. cloruro de sodio al 0.9% más dos ampollas de bupivacaina más 500 mg. de fentanest. El dolor cede y la usuaria logra conciliar el sueño la mayor parte de la noche.

05 de diciembre de 1998

Presenta náuseas y vómito durante la hospitalización, para él se indica carnotprim 10 mg. intravenoso como dosis única. Cursa el resto del día aún nauseosa pero sin llegar al vómito, administrándose dosis única de zofran (ondansetron) 4 mg.

Al transcurso de los días la usuaria se encuentra en mejores condiciones generales, logra conciliar el sueño durante las noches, el dolor y las náuseas han cedido, continúa con infusión de analgesia, el miembro inferior ulcerado se observa sin datos de infección, en proceso de cicatrización, continúa con su mismo tratamiento médico hasta el día 10 de diciembre de 1998, dándose de alta por mejoría; con el siguiente tratamiento ambulatorio:

➤ Dolac 1 tableta vía oral cada 6-8 horas por razón necesaria, fosfocil 500 mg. aplicar una ampolleta intramuscular cada 24 horas por 3 días, reposo con miembro inferior elevado 30 grados, aseo del área afectada con agua y jabón.

PATRONES DE SALUD

❖ Patrón de Percepción y Mantenimiento de la Salud

Percibe su salud como buena, mientras no se presente el dolor, ya que le impide trabajar en su hogar y valerse por sí misma, y para conservar ésta comenta que lleva a cabo indicaciones médicas y tratamiento, así como medidas higiénicas, esto se pudo constatar con la visita domiciliaria ya que la vivienda cuenta con sus habitaciones de material de concreto, bien distribuidas, con buena ventilación e iluminación con ventanas grandes y las abre todos los días por las mañanas; por otro lado la limpieza de la casa es buena y bien ordenada.

Sólo que las indicaciones médicas el usuario las lleva a cabo sólo cuando se siente mal. Observamos que el usuario se encuentra más optimista ya que el dolor ha aminorado considerablemente y la

úlceras tiene buen tejido de cicatrización, el usuario se encuentra en buen estado general, entusiasta y alegre.

Este patrón se considera en riesgo disfuncional por historial de no llevar el tratamiento adecuado o dejarlo cuando se "siente bien" por el riesgo de que el proceso retroceda.

❖ **Patrón Nutricional Metabólico**

Su peso de 60 kilogramos está dentro de los parámetros normales e ideales en relación con talla 1.59 mts. de edad y complexión delgada.

Su dieta está basada en proteínas, carnes, huevos, mínima ingesta de lácteos y cereales, ingiere cantidad adecuada de líquidos (2000 ml. en 24 horas), observándose (1) en exámenes de laboratorio una hemoglobina 12.8 gr. %, química sanguínea con glucosa 168 mg.%, elevada por lo que se decide rectificar obteniendo resultados 105 mg.%, urea 18.0 mg/dl, creatinina 0.6 mg/dl, leucocitos 12.800 mm³, por arriba de los límites normales.

Con adoncia parcial primer y segundo incisivo superior y primer, segundo molar superior izquierdo con dificultad para la masticación de ese lado únicamente.

En miembros inferiores con presencia de venas tortuosas y en miembro inferior derecho con ulceración de 2 cm. de diámetro en región maleolar cara interna con enrojecimiento alrededor de la úlcera y salida de líquido serohemático en escasa cantidad.

Este patrón se considera disfuncional en relación a úlcera de 2 cm. de diámetro en región maleolar más antecedentes heredofamiliares de insuficiencia venosa periférica, y leucocitosis.

- 1) Los valores normales se tomaron del Laboratorio del Hospital Centro Médico del Noroeste, Hermosillo, Son.
- 2).- Reactivo Isoton III, Lisis 3, Coulter.
- 3).- Reactivos Ultravioleta Merck, Colométrica Merck.

❖ Patrón Eliminación

En cuanto a eliminación intestinal evacua diariamente, de consistencia café pastosa aproximadamente 300 gr., refiriendo cuadros esporádicos de estreñimiento, para lo cual usa remedios caseros como el jugo de naranja, con resultados satisfactorios. No presenta molestias al orinar, tres o cuatro veces al día en una cantidad aproximada 1400 ml. en 24 horas de características amarillo ámbar.

Este patrón se considera en riesgo de disfunción dado que hay cuadros de estreñimiento, no consume cereales o fibra y actualmente no realiza ejercicio físico por reposo obligado.

❖ Patrón Actividad-Ejercicio

El nivel de autocuidado alcanzado al medirse fue (0). Independiente en la realización de actividades de autocuidado por higiene personal, alimentación, vestido y movilización. Aunque dentro de sus limitaciones realiza ejercicios pasivos, llevando a cabo el aseo de la casa. Se observa incapacidad para ponerse de pie debido al dolor intenso en miembro derecho, nivel de autocuidado para deambular (2-3). Al aminorar el dolor logra moverse fuera de la

cama con ayuda nivel autocuidado (3), para bañarse en regadera, pero sin apoyar el miembro inferior derecho.

Este patrón se considera disfuncional por confirmar limitación en la deambulaci3n para actividades que requieren esfuerzo, m3s arco de movimiento menor a 45 y 15 grados en miembro inferior derecho a la flexo extensi3n.

◆ **Patr3n Sueño y Descanso**

Presenta patr3n de 8 horas diarias (22:00-6:00 horas) ya que trabaja en su hogar y prepara el desayuno antes de las 7:00 horas A.M. Con una siesta por lo regular de 30 minutos. Acostumbra leer la Biblia mientras concilia el sueño. Considerando que las horas que acostumbra dormir son suficientes, sintiéndose descansada y sin cambios de humor.

Sin embargo menciona que debido al dolor intenso que presentaba antes de su ingreso al hospital "tres noches tuvo insomnio logrando dormir y descansar cuando inici3 el tratamiento con analgesia, aminorando el dolor".

Por lo tanto este patrón se estima actualmente funcional.

❖ **Patrón Cognitivo Perceptivo**

Se considera una persona alegre, optimista, encontrándose consciente y orientada en sus tres esferas: lugar, tiempo y espacio (6 puntos estimados). Observándose expresiones faciales acorde con lo que comunica, conversando un lenguaje claro para entablar un discurso; además tiene buena memoria retrógrada y anterógrada, manifiesta deseos de salir adelante y curarse, lo único que le preocupa es no poder valerse por sí misma y ser una carga para su familia, y lo que más desea es estar bien de salud para estar en su casa con sus hijos y su esposo.

Patrón considerado en riesgo de disfunción por no distinguir con claridad a distancia de 30 cm. y no usar lentes correctores; y por presentar sonido ensordecedor en oído derecho.

❖ **Patrón Rol-Relaciones**

Se desempeña como ama de casa, cuidadora y esposa; acostumbra comprar los objetos personales y los de la familia con los ingresos económicos de su esposo e hijos, considerándose su

situación económica estable, ya que tres miembros de la familia aportan ingresos económicos. Mantiene buenas relaciones con su familia y vecinos.

En base a lo que observamos pudimos constatar que es una señora apreciada y querida por sus familiares y tiene bastantes amigas de su colonia y de la iglesia, que le brindan compañía en todo momento.

Este patrón se considera altamente funcional.

❖ **Patrón Sexualidad-Reproducción**

A los 21 años procrea, nueve hijos: cuatro mujeres y cinco varones, naciendo todos por parto eutócico. Gesta 9, Para 9, Cesárea 0, Aborto 0, expresa estar satisfecha con sus nueve hijos que procreó. No presenta cambios en la respuesta sexual, ni aún después de efectuada la histerectomía hace 14 años, teniendo vida sexual activa. No se ha realizado exámenes de Papanocolau ni autoexamen mamario.

Este patrón se considera en riesgo disfuncional por antecedentes personales de carcinoma uterino (1984), no citología periódica, multiparidad y edad.

❖ **Patrón de Afrontamiento y Tolerancia al Estrés**

Su principal preocupación es no poder valerse por sí misma y manifiesta que cuando presenta dolor en las piernas con períodos de llanto, en ocasiones toma algún té o sus pastillas ativan 2 mg. por razón necesaria, observamos que presenta crisis de llanto, el cual desaparecía con la conversación de su pronta recuperación y su posibilidad de estar nuevamente con su familia en casa y la esperanza de deambular de nuevo sin ningún apoyo, y que en ocasiones que tiene preocupaciones o alguna alteración las supera conversando con su esposo e hijos y así mantiene una armonía familiar.

Este patrón se considera actualmente funcional, ya que no es habitual la crisis de llanto.

◆ **Patrón de Valores y Creencias**

Lo más importante para ella es "la familia", practica la religión católica, dentro de la cual tiene amigas que "le brindan ayuda"; observándose compañerismo entre ellas y respeto, pertenece a un grupo religioso.

Por lo que este patrón se considera funcional.

FORTALEZAS

- Cuenta con una familia íntegra funcional; cada domingo se reúnen sus hijos y nietos en su casa para convivir y conversar, su esposo siempre ha estado a su lado y sus hijos siempre han sido honestos y trabajadores, sin problemas de farmacodependencias.
- Pertenece a un grupo de la iglesia de la religión católica, donde se reúnen cada miércoles para rezar, cuenta con amigos y vecinos.
- Su situación económica es estable y holgada.
- Cuenta con servicio médico del IMSS y tiene deseos de seguir viviendo.