



A. Sosa Bayón

Planificación de cuidados a una persona anciana (II)

Alumna de 3º Curso
E.U.E.- Universidad de Barcelona.

Correspondencia:
Prof. Enfermería Geriátrica
E.U.E. - Universidad de Barcelona
Campus de Bellvitge
Feixa Llarga s/n
08907 L'Hospitalet (Barcelona)

DATOS PERSONALES Y RESUMEN DE LA HISTORIA DE LA VIDA

La señora A. tiene 66 años de edad. Nacida en Huesca; vive en Barcelona hace dos años desde que falleció su esposo.

Actualmente vive sola en su casa con la compañía de su perro. Una vez cursó sus estudios primarios se puso a trabajar. Trabajó como camarera, como costurera y como empleada. A pesar de su edad la señora continúa trabajando como empleada del hogar. Vive en una casita acogedora.

Manifiesta estar muy nerviosa por su enfermedad porque no sabe si después podrá continuar trabajando, ya que, cuida a una pareja de ancianos con los cuales ha de hacer fuerza y la hernia no se lo permite.

Al vivir sola no tiene a nadie a quien explicarle sus problemas e inquietudes, lo que le lleva según manifiesta a tener depresiones bastantes fuertes, por lo que toma medicación.

La única familia que le queda es su hermana a la cual apenas ve.

La señora no considera que el síndrome depresivo sea una enfermedad, ya que, al preguntarle por sus

antecedentes patológicos de interés ella dice no tener ninguno.

Manifiesta también no gustarle salir a pasear ni hacer ningún tipo de actividad, al igual que no mantiene ningún tipo de contacto con nadie, más que con las personas que trabaja.

Dice que no tiene amigos/os. Todo esto repercute en ella física y psíquicamente. Físicamente porque intensifica ese problema que padece de estreñimiento al no realizar ningún tipo de actividad física (al margen de que no ingiera los suficientes líquidos y alimentos ricos en fibra).

Y psíquicamente le influye agravando e intensificando su depresión. Todo esto repercute en su carácter haciéndole ser según manifiesta ella misma una persona apática e introvertida.

El motivo de la hospitalización es por aquejar dolor en la cadera y pierna izquierda, siendo diagnosticada de hernia discal y programada la intervención quirúrgica para el día 14/12/93.

Ingresa en la planta el día 13/12/93 para ser intervenida el día 14/12/93 de hernia discal. El día de su ingreso se le realizan las pruebas pertinentes.

GUIA PARA LA VALORACION DE LA INDEPENDENCIA EN EL ANCIANO
SEGUN MODELO DE V. HENDERSON (G.V.I.)

| | S/S. | AV. | N/N. | | S/S. | AV. | N/N. |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1) Necesidad de oxigenación | | | | 3) Se maneja sin dificultad en el momento de la eliminación | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1) Frecuencia respiratoria mantenida en actividades vida diaria (A.V.D.)..... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4) Mantiene sus hábitos de eliminación | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Frecuencia cardíaca mantenida en A. V. D. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5) Conoce y utiliza medidas facilitadoras de la eliminación.. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3) T. A. regular y controlada .. | | | | 6) Observaciones: Va de vientre 2 veces/semana. Padece estreñimiento desde que tiene la hernia porque según manifiesta la produce dolor el defecar. | | | |
| 4) Coloración normal de piel y mucosas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 5) Libera fácilmente las mucosidades | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4) Necesidad de moverse y mantener buenas posturas | | | |
| 6) Conoce y utiliza medidas para facilitar la oxigenación celular.. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1) Se desplaza con facilidad y sin ayudas dentro y fuera del domicilio | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Observaciones: No se observan datos de dependencia. | | | | 2) Realiza normalmente las actividades de la vida diaria (AVD) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Necesidad de alimentación | | | | 3) Camina diariamente y/o hace ejercicio físico programado o recomendado | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 1) Mantiene su peso sin oscilaciones | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4) Conoce y utiliza medidas para favorecer su comodidad y movimiento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2) Mantiene el apetito y le resulta placentero comer | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5) Observaciones: Su postura habitual es estar estirada, y la única actividad física que hace es ir a comprar mas justo. | | | |
| 3) Elige alimentos acordes a sus gustos y necesidades nutricionales..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 5) Necesidad de reposo y sueño | | | |
| 4) Ingiere suficiente cantidad de líquidos (1.500 c.c.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | 1) Duerme seguido y se levanta | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Bebe e ingiere sin problemas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2) Se relaja y se duerme con facilidad | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Compra y/o prepara sus comidas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3) Mantiene sus hábitos de sueño | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Mantiene un horario de comidas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4) Conoce y utiliza medidas que facilitan el sueño. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Le gusta compartir el momento de las comidas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5) Observaciones: Para dormirse necesita la ventana abierta. Los hábitos de inducción al sueño que utiliza es beber una tila antes de dormir. Duerme 5-6 h. diarias, y nunca duerme siesta. Se levanta descansada y relajada. | | | |
| 9) Conoce y utiliza medidas que favorezcan su estado nutricional | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | |
| 10) Observaciones: No come verdura ni fruta porque dice que no la hace gracia. Le gusta mucho la carne y es lo que más come. Ingiere sólo 1/2 litro de agua/día. No bebe zumos ni leche. Ingiere muy poca cantidad de líquidos al día. | | | | | | | |
| 3) Necesidad de eliminación | | | | | | | |
| 1) Orina sin dificultades | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| 2) Defeca sin dificultades | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |



6) Necesidad de vestirse y arreglarse S/S. AV. N/N.

- | | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| 1) Presenta un aspecto cuidado. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Elige el calzado comodo y adecuado a sus características ... | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Se maneja con facilidad al vestirse y arreglarse. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> F | <input type="checkbox"/> |
| 4) Conoce y utiliza medios para mantener su aspecto cuidado | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Observaciones: Requiere ayuda para vestirse, especialmente al ponerse las medias, aunque carece de esta ayuda. | | | |

7) Necesidad de mantener la temperatura corporal

- | | | | |
|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Experimenta sensación de calor/frío de acuerdo a los cambios de temperatura ambiente | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Tiene sensación de igual temperatura en todo el cuerpo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Conoce y aplica medidas para el mantenimiento de la temperatura corporal | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Observaciones: Expresa que el frío la produce dolor en la pierna izquierda. | | | |

8) Necesidad de estar limpio y proteger la piel

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Realiza regularmente su higiene | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Se observa buen estado de: | | | |
| — boca/dentadura | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| — la piel | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| — mucosas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| — uñas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| — pies | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Precisa intimidad para realizar su higiene | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Conoce y utiliza medidas para mantener la higiene y su piel en buen estado | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Observaciones: Prefiere ducharse antes que bañarse (3-4 v. a la semana). Se lava cada día en el videt. Le gusta cuidar su imagen y "estar guapa". Le gusta también tener las uñas largas y pintadas. Higiene dental después de cada comida. | | | |

9) Necesidad de evitar peligros S/S. AV. N/N. 129

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Está orientado en tiempo/espacio | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Tiene en cuenta sus limitaciones y toma medidas al respecto | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Conoce y utiliza medidas para favorecer su seguridad | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Observaciones: No se observaron datos de dependencia física. Psíquicamente manifiesta preocupación por el futuro de su enfermedad. Se observa temor por ésta. | | | |

10) Necesidad de comunicarse

- | | | | |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| 1) Conoce sus limitaciones sensoriales para comunicarse | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Entiende los mensajes de sus interlocutores | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Expresa sus deseos y opiniones | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> V | <input type="checkbox"/> |
| 4) Mantiene contactos sociales | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> V | <input type="checkbox"/> |
| 5) Está al corriente de la actualidad | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Es capaz de expresar y vivir su sexualidad | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Conoce y utiliza medidas para favorecer la comunicación | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Observaciones: Antes compartía sus problemas e inquietudes con su marido, pero desde que éste falleció no habla con nadie de sus temores. | | | |

11/12) Necesidad de estar ocupado y de divertirse

- | | | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Tiene asumido su rol | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Lleva a cabo actividades recreativas según sus aficiones y gustos | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Se siente conforme/satisfecho con su vida pasada y con su situación actual | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Maneja según sus necesidades el dinero | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Conoce y utiliza medidas que favorezcan su realización | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Observaciones: Sus actividades recreativas habituales son leer, coser, bordar y le gusta escuchar música. | | | |

| | | | | |
|-----|--|---|---|--|
| 130 | 13) Necesidad de vivir según sus creencias/valores 1) Encuentra un sentido a su vida..... 2) Tiene necesidad de comunicación espiritual..... 3) Acepta el hecho de la muerte..... 4) Conoce y utiliza medidas que favorezcan la satisfacción de esta necesidad..... 5) Observaciones: Es religiosa, practicante y católica. Va a misa los domingos cuando se encuentra bien. | S/S. AV. N/N. <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 14) Necesidad de aprender 1) Está interesado en su entorno 2) Le interesa su proceso como persona..... 3) Conoce y utiliza medidas que favorezcan su aprendizaje..... 4) Observaciones: Está satisfecha con la información recibida tanto del médico como de la enfermera, sobre su proceso y tratamiento. La forma en que le resulta más fácil aprender es leyendo. | S/S. AV. N/N. <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|-----|--|---|---|--|

Como se observa, cada ítem puede interpretarse de tres formas: Si/siempre; A veces; No/nunca.

Si/siempre significa que:

El paciente o usuario de sus servicios es capaz, por sí solo, de cumplir o satisfacer aquel requisito necesario que le permite la satisfacción de una necesidad determinada.

Las actuaciones que la persona realiza son favorecedoras de su salud. No requieren intervención por parte de la enfermera.

A veces significa que:

Por razones varias: enfermedad, impedimento, situación temporal, etc. el paciente no puede cumplir o dar respuesta, por sí solo, a aquel requisito o situación necesarios para su independencia y por tanto necesita una ayuda para *poderlo* realizar.

No/nunca significa que:

El individuo, usuario de sus servicios, no está capacitado para dar respuesta, por sí solo, a aquel requisito o situación que le permitirá satisfacer independientemente su necesidad. Por tanto requerirá de *suplencia* para realizarlo.

En cada casilla A veces o No/nunca que Ud. anote una respuesta, deberá especificar cual es «la causa de la dificultad» escribiendo dentro del recuadro correspondiente si es:

Por falta de fuerza física: F.

Por falta de voluntad: V.

Por falta de conocimientos: C.

PROBLEMAS INTERDEPENDIENTES/DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

1) Dolor crónico debido a la hernia discal

Se trata de un problema interdependiente y al quedar cubierto por el protocolo de la planta no será abordado.

Trataré los siguientes diagnósticos de enfermería que presenta el caso de esta señora:

— Estreñimiento relacionado con un aporte de líquidos inferior al adecuado, con un aporte de fibra inferior al adecuado y

con una actividad física inferior a la adecuada, y manifestado por una disminución de la frecuencia y el dolor por el esfuerzo excesivo para defecar.

— Temor relacionado con el desconocimiento y barreras de comunicación; manifestado por la capacidad para identificar el objetivo del miedo (su enfermedad y el futuro de ésta, y no tener a nadie a quien manifestar sus inquietudes).



PROBLEMAS INTERDEPENDIENTES/DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

| 2) Estreñimiento relacionado con un aporte de líquidos inferior al adecuado, con un aporte de fibra inferior al adecuado y con una actividad física inferior a la adecuada, y manifestado por una disminución de la frecuencia y dolor por el esfuerzo excesivo para defecar. | OBJETIVOS | ACTIVIDADES | EVALUACION Y OBSERVACIONES |
|---|--|---|--|
| | Que la paciente exprese verbalmente las actividades a realizar y entienda la importancia de éstas para mejorar su estreñimiento antes de ser dada de alta. | Informar a la paciente sobre medidas que se llevarán a cabo para eliminar o reducir el estreñimiento que cursa y la importancia de éstas; medidas como: — Aumentar la ingesta de líquidos (2 litros diarios como mínimo). — Aumentar la ingesta de alimentos ricos en fibra (verduras) y la ingesta de fruta para facilitar las deposiciones. — Realizar cada día paseos, ejercicio físico moderado que favorezca la eliminación intestinal. | 13/12/93 Le hago la entrevista a la paciente y al ver los temores que tiene con relación a su enfermedad la animo a que me pregunte todas sus dudas y temores. Me pregunta si podrá volver a coger peso para poder volver a trabajar. La paciente manifiesta entender la importancia de llevar a cabo las actividades para favorecer la eliminación intestinal tras haberle informado de ellas, y expresa colaborar en todo lo posible. 14/12/93 Al llegar la paciente del quirófano le pregunto al médico que la lleva sobre su estado y después voy a explicárselo a ella, la cual manifiesta estar más tranquila, ya que, el doctor le dijo que todo había ido bien y que seguro podría volver a moverse, aunque no podría levantar peso y hacer esfuerzos como antes, aunque todo dependía de su recuperación. La paciente aún estando más tranquila se ve un poco decaída. 15/12/93 La paciente se siente un poco deprimida y realiza algunos métodos de relajación como respiraciones profundas, ejercicios que son eficaces, ya que horas después parece estar un tanto más animada. Le comunico que mañana ya podrá levantarse y esto le anima mucho. Hablo con su hermana para que procure no dejarla sola. 16/12/93 Hoy la paciente ha caminado y esto la ha animado porque ve que se siente mejor. Esta tarde está de muy buen humor y manifiesta tener ganas de volver a trabajar. |

| 3) Temor relacionado con el desconocimiento y barreras de comunicación; manifestado por la capacidad de identificar el objeto del miedo (su enfermedad y no tener a nadie a quien manifestar sus inquietudes). | OBJETIVOS | ACTIVIDADES | EVALUACION Y OBSERVACIONES |
|--|--|--|---|
| | Que la paciente manifieste verbalmente estar más tranquila en cuanto al futuro de su enfermedad antes de ser dada de alta. | Proporcionar información a la paciente sobre su situación, proceso y tratamiento, así como todos los procedimientos que se lleven a cabo. Animar a la paciente para que manifieste todas sus dudas y temores en cuanto a su enfermedad. Enseñar a la paciente métodos de relajación para combatir en la medida de lo posible el nerviosismo y las depresiones. Hablar con la familia (hermana) para que deje el mínimo tiempo posible sola a la paciente, al menos mientras esté ingresada. Establecer una conversación paciente-enfermera cada tarde, el tiempo que sea necesario, tranquilizándola. Mantener un entorno tranquilo. Informarla sobre los centros recreativos que existen para personas de su edad, y motivarla. | A las 19 h la paciente ya ha podido beber el primer vaso de agua tras la intervención tolerándola bien. Dice que bebería de 1,5l a 2l al día para mejorar el estreñimiento, y empieza a verbalizar la mejora que sabe se producirá el aumentar la ingesta de líquidos. Beberá tres vasos de agua por la mañana y tres vasos por la tarde. La paciente manifiesta haberse bebido 3 vasos de agua por la mañana y 2 vasos por la tarde, aunque no ha hecho ninguna deposición desde hace tres días. Come un plato de verdura y merienda fruta. La paciente ha seguido bebiendo agua y ha hecho la primera deposición en cuatro días. Manifiesta que el poder caminar la ha ayudado a defecar. Creo que buena parte de los objetivos que me he marcado han sido alcanzados, la paciente se ve de alta mucho más tranquila en cuanto a su enfermedad. Aunque referente al tema que le deprimía y le preocupaba yo no puedo hacer nada, pero los métodos de relajación le podrán ayudar, también es consciente de las medidas para la eliminación intestinal. |