

ASMA DEL ADULTO Y EN LA EDAD PEDIÁTRICA

Este plan de cuidados enfermeros forma parte de los procesos asistenciales integrados Asma del Adulto y Asma en la Edad Pediátrica. Su objetivo es garantizar la calidad de los cuidados que las enfermeras ofrecen a las personas asmáticas y sus familias, asegurando la continuidad de cuidados y unificando criterios entre los dos niveles asistenciales.

En su desarrollo, hemos utilizado en la valoración de la persona la clasificación por Necesidades Básicas de Virginia Henderson como guía práctica. La justificación de esta elección la argumentamos por ser un método conocido por las enfermeras, por estar incluido en la mayoría de los centros andaluces y procesos curriculares de las escuelas de Enfermería.

Siendo fiel al método, comenzamos con:

-Una valoración integral, que recoge los datos mínimos e imprescindibles a considerar en las personas asmáticas, registro que determina los diagnósticos enfermeros según la terminología NANDA, relacionados con una fuente de dificultad compatible con el marco conceptual de V. Henderson "fuerza, conocimiento y voluntad".

-Los resultados esperados (NOC) los medimos con indicadores, que inicialmente nos aseguran el diagnóstico y monitorización de la evolución de éste.

-Las intervenciones (NIC) son las actividades concretas que se van a utilizar para solucionar la fuente de dificultad.

Entendemos que cuidar a personas asmáticas con criterios estandarizados y lenguaje normalizado aporta elementos positivos para la comunicación entre enfermeras.

La orientación de este plan está enfocada a los cuidados de personas asmáticas en cualquier etapa de la vida y en los dos niveles de asistencia: Atención Primaria (AP) y Atención Especializada (AE). El plan estandarizado no es rígido, es un mínimo con el que la enfermera cuenta, se debe modificar y personalizar dependiendo de la persona y sus peculiaridades.

El grupo de elaboración está formado por enfermeras de AP, AE y comunitaria de enlace con experiencia en cuidar a personas asmáticas. Esto ha contribuido favorablemente en el planteamiento y desarrollo de este plan de

GRUPO DE TRABAJO:

Sonia de la Calle Fernández
Leopoldo Palacios Gómez
Antonia Suárez Flores

ASMA DEL ADULTO Y EN LA EDAD PEDIÁTRICA

TABLA 1: Valoración mínima específica de enfermería en los procesos asistenciales integrados Asma del Adulto y Asma en la Edad Pediátrica

ÍTEM	CUESTIONARIOS
1 Dificultad para respirar	Escala de Goldberg
2 Tos inefectiva / no productiva	
3 Fumador/a (paciente y cuidador/a)	Test de Fagerström
4 Desea dejar de fumar	
7 Medicación respiratoria	
10 Frecuencia respiratoria	
13 Ruidos respiratorios	
17 Problemas de la mucosa oral	
19 Total de consumo de líquidos diarios (1 vaso = 250 cc)	
20 Enumere lo que come en un día	
147 IMC	
41 Actividad física habitual	
44 Falta o reducción de energía para tolerar la actividad	
46 Cambios en el patrón del sueño...	
56 Estado de piel y mucosas	
58 Presencia de alergias...	
59 Vacunado incorrectamente...	
67 Otras sustancias inhaladas	
68 No sigue el plan terapéutico	
73 El hogar no presenta condiciones de seguridad (humedad, ventilación, productos de higiene corporal, mobiliario, cortinas, moquetas, alfombras...)	
74 Alteraciones sensorceptivas...	
75 Dificultad en la comunicación	
77 Su cuidador/a principal es...	
80 Tiene dificultad o incapacidad para realizar tareas de cuidador/a	
81 Describa con quien comparte el hogar	
82 Problemas familiares	
84 Problemas de integración	
96 Su situación actual ha alterado sus...	
97 No se adapta usted a esos cambios	
98 Describa su estado de salud...	
99 No da importancia a su salud	
100 No acepta su estado de salud	
101 No participa en aspectos relacionados con su enfermedad	
102 Tiene sensación de malestar de origen inespecífico y sentimiento de aprensión	
105 Temor expreso	
108 No conoce los recursos disponibles de la comunidad	
109 Tiene dificultad para realizar sus pasatiempos habituales	
110 Situación laboral...	
112 Problemas en el trabajo...	
113 Influye el trabajo en su estado de salud (cómo)	
115 Nivel de escolarización...	
116 Presenta dificultad para el aprendizaje	
118 Tiene falta de información sobre su salud...	
119 Desea más información sobre...	



ASMA DEL ADULTO Y EN LA EDAD PEDIÁTRICA

TABLA 2. Resumen del plan de cuidados enfermeros en los procesos asistenciales integrados Asma del Adulto y Asma en la Edad Pediátrica

DIAGNÓSTICOS

- 00069 Afrontamiento inefectivo
- 00078 Manejo inefectivo del régimen terapéutico
- 00126 Conocimientos deficientes (asma)
- 00148 Temor
- 00120 Baja autoestima situacional
- 00061 Cansancio en el desempeño del rol de cuidador/a

OBJETIVOS

- 1302 Superación de problemas
- 1704 Creencias sobre la salud: percepción de amenaza
- 1300 Aceptación: estado de salud
- 1601 Conducta de cumplimiento
- 1702 Creencias sobre la salud: percepción de control
- 1906 Control del riesgo: consumo de tabaco
- 1803 Conocimiento: proceso de la enfermedad
- 1805 Conocimiento: conducta sanitaria
- 1808 Conocimiento: medicación
- 1806 Conocimiento: recursos sanitarios
- 1404 Autocontrol del miedo
- 1504 Soporte social
- 1205 Autoestima
- 2508 Bienestar del/de la cuidador/a principal
- 2202 Preparación del/ de la cuidador/a familiar domiciliario/a

INTERVENCIONES

- 5230 Aumentar el afrontamiento
- 5400 Potenciación de la autoestima
- 4700 Reestructuración cognitiva
- 4360 Modificación de la conducta
- 4490 Ayuda para dejar de fumar
- 4360 Modificación de la conducta
- 4480 Facilitar la autorresponsabilidad
- 5602 Enseñanza proceso de la enfermedad (asma)
- 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
- 5618 Enseñanza: procedimiento / tratamiento
- 5520 Facilitar el aprendizaje
- 5440 Aumento de los sistemas de apoyo
- 5820 Disminución de la ansiedad
- 5270 Apoyo emocional
- 5370 Potenciación de roles
- 5240 Asesoramiento
- 7040 Apoyo al/ a la cuidador/a principal



ASMA DEL ADULTO Y EN LA EDAD PEDIÁTRICA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados.

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00069.-Afrontamiento inefectivo	1302.- Superación de problemas	5230.-Aumentar el afrontamiento	-Ayudar a la persona y familia a identificar estrategias positivas para hacerse cargo de sus limitaciones, y a manejar su estilo de vida o su papel necesario en ella
	01. Identifica patrones de afrontamiento eficaces	5400.-Potenciación de la autoestima	-Ayudar a la persona y familia a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento
	03. Verbaliza sensación de control	4700.-Reestructuración cognitiva	-Fomentarle el aumento de responsabilidad de sí mismo/a
	1704.- Creencias sobre la salud: percepción de amenaza	4360.-Modificación de la conducta	-Ayudarle a cambiar afirmaciones (autoafirmaciones) irracionales autoinducidas por afirmaciones (autoafirmaciones) racionales
	01. Percepción de amenaza para la salud		-Alentarle a encontrar una descripción realista del cambio de papel
00078.-Manejo inefectivo del régimen terapéutico	1300.-Aceptación: estado de salud		-Desarrollar un programa de cambio de conducta
	08. Reconocimiento de la realidad de la situación de salud		
	11. Toma de decisiones relacionadas con la salud		
	1601.-Conducta de cumplimiento	4490.- Ayuda para dejar de fumar	-Animarle a que asuma tanta responsabilidad de sus propios autocuidados como sea posible
	10. Comunica seguir el plan terapéutico prescrito	4360.-Modificación de la conducta	-Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables
00126.-Conocimientos deficientes (asma)	1702.-Creencias sobre la salud: percepción de control	4480.-Facilitar la autorresponsabilidad	-Desarrollar un programa de cambio de conducta
	05. Creencia de que las propias acciones controlan los resultados sobre la salud		-Apoyar a la persona y familia con un método de autoayuda
	1906.-Control del riesgo: consumo de tabaco		-Aconsejarle de forma clara y consistente dejar de fumar
	01. Reconoce el riesgo del consumo de tabaco		-Ayudar a elegir el mejor método para dejar de fumar, cuando la persona y familia estén decididos a dejarlo
	05. Desarrolla estrategias efectivas para eliminar el consumo de tabaco		
00126.-Conocimientos deficientes (asma)	11. Cumple las recomendaciones para controlar el consumo de tabaco		
	1803.-Conocimiento: proceso de la enfermedad	5602.-Enseñanza: proceso de la enfermedad (asma)	-Realizar la implementación del plan educativo recogido en el proceso asistencial integrado en función de las áreas de conocimientos deficientes
	02. Descripción del proceso de la enfermedad	5616.-Enseñanza: medicamentos prescritos	
	12. Utiliza un diario de síntomas	5618.-Enseñanza: procedimiento / tratamiento	
	03. Descripción de la causa o factores contribuyentes	5520.-Facilitar el aprendizaje	
	10. Descripción de los signos y síntomas de las complicaciones		
	11. Descripción de las precauciones para prevenir las complicaciones		
1805.-Conocimiento: conducta sanitaria			
17. Monitoriza habitualmente el flujo máximo			

ASMA DEL ADULTO Y EN LA EDAD PEDIÁTRICA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados.

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
	1808.-Conocimiento: medicación		
	04. Descripción de las acciones de la medicación		
	05. Descripción de los efectos indeseables de la medicación		
	18. Demuestra un uso apropiado de inhaladores, difusores y nebulizadores		
	13. Descripción de un cuidado adecuado de los dispositivos de administración		
	1806.-Conocimiento: recursos sanitarios		
	02. Descripción de cuándo contactar con un/a profesional sanitario		
	04. Descripción de los recursos para la asistencia urgente		
00148.-Temor	1404.-Autocontrol del miedo	4700.-Reestructuración cognitiva	-Ayudar a la persona y familia a identificar las propias interpretaciones equivocadas sobre los factores estresantes percibidos
	05. Planea estrategias para superar las situaciones temibles	5440.-Aumento de los sistemas de apoyo	-Ayudar a la persona y familia a reemplazar las interpretaciones equivocadas de las situaciones, sucesos e interacciones estresantes por interpretaciones basadas en la realidad
	17. Controla la respuesta de miedo		
	15. Mantiene el sentido del propósito a pesar del miedo	5820.-Disminución de la ansiedad	-Determinar los sistemas de apoyo actualmente en uso
	1504.-Soporte social		-Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad
	07. Refiere la existencia de personas que pueden ayudarlo cuando lo necesita		-Explicar todos los procedimientos, incluyendo las posibles sanciones que se han de experimentar durante el procedimiento
00120.-Baja autoestima situacional	1205.-Autoestima	5400.-Potenciación de la autoestima	-Animarle a identificar sus virtudes
	01. Verbalización de autoaceptación		
	02. Aceptación de las propias limitaciones		-Ayudarle a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta
	08. Cumplimiento de los roles significativos personales		
	11. Nivel de confianza		
00061.-Cansancio en el desempeño del rol de cuidador/a	2508.-Bienestar del/de la cuidador/a principal	5270.-Apoyo emocional	-Proporcionarle ayuda en la toma de decisiones
	09. Rol de cuidador/a	5370.-Potenciación de roles	-Ayudarle a identificar las conductas necesarias para el cambio de roles o a roles nuevos
	2202.-Preparación del/de la cuidador/a familiar domiciliario/a	5240.-Asesoramiento	-Proporcionarle información objetiva, según sea necesario
	01. Voluntad de asumir el papel de cuidador/a familiar	7040.- Apoyo al/ a la cuidador/a principal	-Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades
	02. Conocimiento sobre el papel de cuidador/a familiar		-Pedir a la persona cuidadora que identifique lo que puede o no puede hacer sobre lo que le sucede
			-Proporcionar ayuda sanitaria de seguimiento mediante llamadas por teléfono y/o cuidados de enfermería comunitarios
			-Enseñar a la persona cuidadora técnicas de manejo del estrés