

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

El siguiente plan de cuidados ha sido elaborado pensando en los problemas que con más frecuencia presentan los pacientes incluidos en el proceso de nutrición clínica y dietética. Se ha desarrollado al completo, hemos seleccionado criterios de resultados, indicadores para estos criterios, intervenciones y actividades.

Todo ello debe entenderse como una propuesta de trabajo de la que partir, cada enfermera deberá adaptar el plan a cada paciente y cuidador utilizando todo o parte del plan sugerido y completarlo con sus propias aportaciones.

La valoración se presenta siguiendo el modelo de Necesidades Básicas de Virginia Henderson y el de Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon y están focalizadas para pacientes incluidos exclusivamente en el Proceso de Nutrición. Hemos seleccionado aquellos ítems imprescindibles para valorar este tipo de pacientes, sin olvidar que se trata de una propuesta que puede ser ampliada por cada profesional según su criterio.

Las enfermeras abordan de forma diferente los problemas de salud dependiendo del nivel de atención en el que se encuentran. Por ello hemos creído conveniente especificar en qué situaciones se aconseja tratar como diagnóstico enfermero el problema de salud que presenta el paciente. Para ello nos basamos en la interpretación que realiza M^a Teresa Luis Rodrigo del modelo de Virginia Henderson, actualmente el más utilizado por las enfermeras del Servicio Andaluz de Salud. Dependiendo del nivel de atención, algunos de estos problemas se deben abordar como problemas de colaboración.

Hemos seleccionado intervenciones y actividades orientadas hacia los cuidadores puesto que asumen la responsabilidad de los cuidados domiciliarios cuando el estado del paciente lo permite.

En la elaboración del Plan de Cuidados han participado enfermeras comunitarias y hospitalarias de enlace y enfermeras de Atención Especializada. Con este consenso se pretende garantizar la continuidad asistencial y la coordinación interniveles.

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

Valoración mínima específica de enfermería

Hemos realizado una valoración focalizada en aspectos relacionados o que pueden influir en la alimentación, por ello hay necesidades que no se han especificado.

- 5 Edemas
- 9 Depresión de reflejos de náuseas y tos
- 11 Frecuencia cardíaca
- 12 Tensión arterial
- 14 Alimentación / Nutrición

- 15 Necesidad de ayuda para alimentarse
- 16 Problemas de dentición
- 17 Problemas de la mucosa oral
- 18 Sigue algún tipo de dieta
- 19 Total de consumo de líquidos diarios (1 vaso = 250 cc)
- 20 Enumera lo que comes en un día
- 21 Apetito
- 22 Náuseas
- 23 Vómitos
- 24 Expresa insatisfacción con su peso
- 145 Peso
- 146 Talla
- 147 IMC
- 25 Incapacidad realizar por sí mismo actividades de uso del WC
- 26 Número y frecuencia de deposiciones
- 27 Incontinencia fecal
- 28 Tipo de heces
- 29 Presencia en heces de...
- 30 Cambios en hábitos intestinales
- 31 Ayuda para la defecación
- 34 Gases
- 35 Síntomas urinarios
- 36 Sondas urinarias
- 37 Problemas en la menstruación
- 38 Otras pérdidas de líquido
- 39,3 Encamado
- 40 Nivel funcional para la actividad/ movilidad
- 41 Actividad física habitual
- 42 Pérdida de fuerza
- 43 Inestabilidad en la marcha
- 47 Ayuda para dormir...
- 48 Nivel de energía durante el día...
- 49 Estímulos ambientales nocivos
- 52 Temperatura
- 56 Estado de piel y mucosas
- 57 Valoración de pies
- 150 Higiene general
- 58 Presencia de alergias...
- 60 Nivel de conciencia...
- 61 Nivel de orientación...
- 62 Dolor...
- 68 No sigue el plan terapéutico
- 68,3 Se automedica
- 72 El hogar no presenta condiciones de habitabilidad
- 74 Alteraciones sensorceptivas...

- 75 Dificultad en la comunicación
- 77 Su cuidador principal es...
- 78 Su cuidador no proporciona apoyo, consuelo, ayuda y estímulo suficiente y efectivo
- 80 Tiene dificultad o incapacidad para realizar tareas de cuidador
- 82 Problemas familiares
- 83 Manifiesta carencia afectiva
- 85 Embarazos
- 93 Es religioso
- 95 Ha tenido en los dos últimos años cambios vitales
- 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
- 103 Expresa desagrado con su imagen corporal
- 105 Temor expreso
- 106 Problemas emocionales...
- 108 No conoce los recursos disponibles de la comunidad
- 115 Nivel de escolarización...
- 116 Presenta dificultad para el aprendizaje
- 117 Pérdidas de memoria
- 118 Tiene falta de información sobre su salud...

Cuestionarios de apoyo a la valoración enfermera

Proponemos utilizar los siguientes cuestionarios en cada patrón.

Patrón 02: NUTRICIONAL – METABÓLICO

Escala de Norton

Escala de Braden

Patrón 04: ACTIVIDAD – EJERCICIO

Índice de Barthel

Escala de Lawton y Brody

Patrón 06: COGNITIVO – PERCEPTIVO

Test de Pfeiffer

Test de Isaacs

Patrón 07: AUTOPERCEPCIÓN – AUTOCONCEPTO

Escala de Goldberg

Test de Yesavage

Patrón 08: ROL – RELACIONES

Cuestionario de Zarit

DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS	RESULTADOS ENFERMERÍA (C.R.E) E INDICADORES	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (C.I.E)	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
<p>00001.- Desequilibrio nutricional: por exceso</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta en aquellas circunstancias en las que la obesidad se deba a un desajuste de la dieta y sea posible reducir el peso controlando la ingesta y modificando la pauta de ejercicios</p>	<p>1612.- Control de peso</p> <p>01. Supervisa el peso corporal 02. Mantiene una ingesta calórica diaria óptima 03. Equilibrio entre ejercicio e ingesta calórica 07. Mantiene un patrón alimentario recomendado</p> <p>1008.- Estado nutricional: ingesta alimentaria y de líquidos</p> <p>01. Ingesta alimentaria oral 04. Ingesta hídrica</p> <p>1009.- Estado nutricional: ingesta de nutrientes</p> <p>01. Ingesta calórica 02. Ingesta proteica 03. Ingesta de grasas 04. Ingesta de hidratos de carbono 09. Ingesta de micronutrientes</p> <p>1802.- Conocimiento: dieta</p> <p>01. Descripción de la dieta recomendada 02. Explicación del fundamento de la dieta recomendada 04. Establecimiento de objetivos para la dieta 08. Interpretación de las etiquetas alimentarias 12. Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios</p>	<p>1100.- Manejo de la nutrición</p> <p>1120.- Terapia nutricional</p> <p>5614.- Enseñanza: dieta prescrita</p> <p>1280.- Ayuda para disminuir el peso</p> <p>0200.- Fomento del ejercicio</p> <p>4360.- Modificación de la conducta</p> <p>8100.- Derivación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar la ingesta y los hábitos alimenticios del paciente y su deseo/ motivación para reducir el peso - Establecer unas metas realistas a corto y largo plazo para el cambio de conductas alimenticias y pérdida de peso - Control semanal del peso - Si procede, desarrollar un plan de comidas diarias con una dieta bien equilibrada pero baja en grasas y calorías - Conocer los gustos y aversiones alimenticios del paciente así como su estilo de vida para individualizar la dieta - Discutir las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita/recomendada - Planificar un programa de ejercicios - Valorar el progreso de las metas de modificación dietética a intervalos regulares y los esfuerzos realizados - Realizar una evaluación continuada para determinar la necesidad de la derivación a otro profesional
<p>00002.- Desequilibrio nutricional: por defecto</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta únicamente en los casos en los que sea posible recuperar una correcta nutrición aumentando o modificando la ingesta oral</p>	<p>1612.- Control de peso</p> <p>01. Supervisa el peso corporal 02. Mantiene una ingesta calórica diaria óptima 05. Utiliza complementos nutricionales cuando es necesario</p> <p>1008.- Estado nutricional: ingesta alimentaria y de líquidos</p> <p>01. Ingesta alimentaria oral 02. Ingesta alimentaria por sonda 04. Ingesta hídrica</p> <p>1009.- Estado nutricional: ingesta de nutrientes</p> <p>01. Ingesta calórica 02. Ingesta proteica</p>	<p>1100.- Manejo de la nutrición</p> <p>1120.- Terapia nutricional</p> <p>1240.- Ayuda para ganar peso</p> <p>5614.- Enseñanza: dieta prescrita</p> <p>1056.- Alimentación enteral por sonda</p> <p>1874.- Cuidados de la sonda gastrointestinal</p> <p>8100.- Derivación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar las posibles causas del bajo peso y los factores que interfieren con la capacidad o el deseo de comer - Fomentar y enseñar el aumento de ingesta de calorías, controlando el consumo diario - Control del peso si la situación del paciente lo permite - Considerar las preferencias alimenticias del paciente para poder seleccionar a su gusto los alimentos de mayor valor calórico - Proporcionar alimentos adecuados y asequibles económicamente al paciente: dieta general, de fácil masticación - Crear un ambiente relajado y agradable antes de las comidas

	<p>03. Ingesta de grasas 04. Ingesta de hidratos de carbono 09. Ingesta de micronutrientes</p> <p>1802.- Conocimiento: dieta</p> <p>01. Descripción de la dieta recomendada 02. Explicación del fundamento de la dieta recomendada 04. Establecimiento de objetivos para la dieta 12. Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios</p> <p>2403.- Función sensitiva: gusto y olfato</p> <p>09. Alteración del gusto 10. Alteración del olfato</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Enseñar al paciente y a la familia una planificación adecuada de comidas - Enseñar al paciente y cuidador nociones básicas de nutrición enteral en relación a formas de administración - Valorar la necesidad de suplementos nutricionales - Valorar la necesidad de alimentación por SNG - Realizar una evaluación continuada para determinar la necesidad de la derivación a otro profesional
<p>00011.- Estreñimiento</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta cuando se pueda mejorar la evacuación intestinal modificando los hábitos higiénico-dietéticos</p>	<p>0501.- Eliminación intestinal</p> <p>01. Patrón de eliminación en el rango esperado 13. Control de la eliminación de las heces 24. Ingesta de líquidos adecuada 25. Ingesta de fibra adecuada 26. Cantidad de ejercicio adecuada</p>	<p>0440.- Entrenamiento intestinal</p> <p>0450.- Manejo del estreñimiento/ impactación</p> <p>8100.- Derivación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ajustar dieta y establecer volumen de líquidos y fibras adecuado - Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento - Pedir al paciente/ cuidador registro de frecuencia, consistencia, volumen y color de las heces - Identificar los factores que pueden ser causa o que contribuyan al estreñimiento - Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, salvo contraindicaciones - Explicar la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para el estreñimiento - Instruir al paciente/cuidador acerca del uso correcto de medicamentos (explicar efectos adversos del uso continuado de laxantes) - Fomentar ejercicios de movilización activa/pasiva, salvo contraindicación - Realizar una evaluación continuada para determinar la necesidad de la derivación a otro profesional

<p>00015.- Riesgo de estreñimiento</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta únicamente cuando el riesgo tenga su origen en conductas inapropiadas de la persona o cuidador que puedan ser modificadas, o en factores externos sobre los que sea posible actuar</p>	<p>0501.- Eliminación intestinal</p> <p>01. Patrón de eliminación en el rango esperado 13. Control de la eliminación de las heces 24. Ingesta de líquidos adecuada 25. Ingesta de fibra adecuada 26. Cantidad de ejercicio adecuada</p>	<p>0440.- Entrenamiento intestinal</p> <p>0450.- Manejo del estreñimiento/impactación</p> <p>8100.- Derivación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ajustar dieta y establecer volumen de líquidos y fibras adecuado - Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento - Pedir al paciente/cuidador registro de frecuencia, consistencia, volumen y color de las heces - Identificar los factores que pueden ser causa o que contribuyan al estreñimiento - Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, salvo contraindicaciones - Explicar la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para el estreñimiento - Instruir al paciente/ cuidador acerca del uso correcto de medicamentos (explicar efectos adversos del uso continuado de laxantes) - Fomentar ejercicios de movilización activa/ pasiva, salvo contraindicación - Realizar una evaluación continuada para determinar la necesidad de la derivación a otro profesional
<p>00025.- Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta únicamente cuando el riesgo tenga su origen en conductas inapropiadas de la persona o cuidador que puedan ser modificadas, o en factores externos sobre los que sea posible actuar</p>	<p>0602.- Hidratación</p> <p>01. Hidratación cutánea 02. Membranas mucosas húmedas 05. Ausencia de sed anómala</p>	<p>4120.- Manejo de líquidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar factores de riesgo de desequilibrio en el volumen de líquidos - Vigilar el peso - Realizar un registro preciso y control de ingresos y egresos - Vigilar el estado de hidratación

<p>00039.- Riesgo de aspiración</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta únicamente cuando el riesgo tenga su origen en conductas inapropiadas de la persona o cuidador que puedan ser modificadas, o en factores externos sobre los que sea posible actuar</p>	<p>1918.- Control de la aspiración</p> <p>01. Identifica factores de riesgo 02. Evita factores de riesgo 03. Se incorpora para comer o beber 04. Selecciona comida según su capacidad deglutoria 05. Se coloca de lado para comer y beber</p>	<p>3200.- Precauciones para evitar la aspiración</p> <p>1860.- Terapia de deglución</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener permanentemente al paciente sentado o con elevación de la cabecera de la cama - Colocar la cabecera de la cama elevada durante la administración de la dieta y hasta una hora después de la ingesta - Valorar el nivel de conciencia, reflejos tusígenos y capacidad deglutoria - Dar la alimentación en pequeñas cantidades y espesar los líquidos si fuera necesario - Proporcionar/comprobar la consistencia de los alimentos/líquidos en función de los hallazgos del estudio de deglución - En caso de alimentación por sonda ver anexos de instrucciones domiciliarias y anexo de terapias de deglución
<p>00046.- Deterioro de la integridad cutánea</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta cuando la conducta de la persona o cuidador favorezca la persistencia de los factores causantes o coadyuvantes a la lesión cutánea o cuando haya factores externos sobre los que sea posible incidir</p>	<p>1103.- Curación de la herida por segunda intención</p> <p>01. Granulación 02. Epitelización 06. Resolución de la secreción serosanguinolenta 09. Resolución de la piel alterada circundante 10. Resolución de las ampollas cutáneas 12. Resolución de la necrosis 17. Resolución del olor de la herida 18. Resolución del tamaño de la herida</p>	<p>3500.- Manejo de presiones</p> <p>3520.- Cuidados de las úlceras por presión (UPP)</p> <p>3584.- Cuidados de la piel: tratamientos tópicos</p> <p>3590.- Vigilancia de la piel</p> <p>3660.- Cuidados de las heridas</p> <p>8100.- Derivación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la cura local de las UPP según guía de práctica clínica - Controlar el color, la temperatura, el edema, la humedad y la apariencia de la piel circundante - Asegurar una nutrición adecuada - Valorar la necesidad de suplementos nutricionales - Vigilar y evitar fuentes de presión y fricción - Aconsejar y adiestrar a los cuidadores en los cambios posturales y uso de dispositivos de alivio de presión - Realizar una evaluación continuada para determinar la necesidad de la derivación a otro profesional
<p>00047.- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta únicamente cuando el riesgo tenga su origen en conductas inapropiadas de la persona o cuidador que puedan ser modificadas, o en factores externos sobre los que sea posible actuar</p>	<p>1101.- Integridad tisular: piel y membranas mucosas</p> <p>04. Hidratación en el rango esperado 07. Coloración en el rango esperado 10. Ausencia de lesión tisular</p> <p>1004.- Estado nutricional:</p> <p>01. Ingesta de nutrientes 02. Ingesta alimentaria y de líquidos 04. Masa corporal</p> <p>0204.- Consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas</p> <p>01. Úlceras por presión 11. Disminución de la fuerza muscular</p>	<p>3500.- Manejo de presiones</p> <p>3540.- Prevención de UPP</p> <p>3584.- Cuidados de la piel: tratamientos tópicos</p> <p>3590.- Vigilancia de la piel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar una herramienta de valoración de riesgo establecida (Braden/ Norton) - Evitar la humedad excesiva en la piel - Inspeccionar la piel de las prominencias óseas y demás puntos de presión - Asegurar una nutrición adecuada - Valorar la necesidad de suplementos nutricionales - Vigilar y evitar fuentes de presión y fricción - Aconsejar y adiestrar a los cuidadores en los cambios posturales y uso de dispositivos de alivio de presión

	<p>14. Alteración del movimiento articular</p> <p>0502.- Continencia urinaria</p> <p>12. Ropa interior seca durante el día</p> <p>13. Ropa interior o de la cama seca durante la noche</p>		
<p>00108.- Déficit de autocuidado: baño/higiene</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta cuando sea posible ayudar a la persona a desarrollar nuevas habilidades para reducir o compensar el déficit</p>	<p>0305.- Cuidados personales: higiene</p> <p>05. Mantiene la nariz limpia</p> <p>06. Mantiene la higiene bucal</p>	<p>1710.- Mantenimiento de la salud bucal</p> <p>3500.- Manejo de presiones</p> <p>1800.- Ayuda al autocuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer una rutina de cuidados bucales - Aplicar lubricante para humedecer labios y mucosa oral si es necesario - Abstenerse de aplicar presión sobre las fosas nasales con la SNG - Observar si hay zonas de enrojecimiento o solución de continuidad en la piel y/o mucosas - Comprobar la capacidad del paciente para ejercer autocuidados independientes - Ayudar al paciente a aceptar las necesidades de dependencia - Alentar la independencia, pero interviniendo si el paciente no puede realizar la acción dada
<p>0102.- Déficit de autocuidado: alimentación</p> <p>Se aconseja usar esta etiqueta cuando sea posible ayudar a la persona a desarrollar nuevas habilidades para reducir o compensar el déficit</p>	<p>0303.- Cuidados personales: comer</p> <p>01. Prepara la comida</p> <p>03. Maneja utensilios</p> <p>10. Coloca la comida en la boca</p> <p>12. Mastica la comida</p> <p>13. Deglute la comida</p> <p>14. Finaliza la comida</p>	<p>1803.- Ayuda de autocuidados: alimentación</p> <p>1860.- Terapia de deglución</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar la dieta prescrita - Crear un ambiente agradable durante la comida y mantener la intimidad - Proporcionar dispositivos de adaptación para facilitar que el paciente se alimente por sí mismo si fuera necesario (comida en bandeja, utensilios de asas largas, pajita para beber, etc.) - Proporcionar alivio adecuado del dolor antes de las comidas si procede - Colocar al paciente en una posición cómoda - Proporcionar/comprobar la consistencia de los alimentos/líquidos en función de los hallazgos del estudio de deglución - Explicar fundamento del régimen de deglución al paciente/cuidador

<p>00126.- Conocimientos deficientes: nutrición</p> <p>Se aconseja utilizar esta etiqueta cuando las nuevas experiencias o los cambios en el estilo de vida o de salud requieran que la persona y cuidadores adquieran conocimientos amplios y estructurados con la finalidad de manejar con competencia la situación nutricional</p>	<p>1802.- Conocimiento: dieta</p> <p>01. Descripción de la dieta recomendada 15. Descripción de las posibles interacciones de los medicamentos con la comida</p> <p>1813.- Conocimiento: régimen terapéutico</p> <p>02. Descripción de las responsabilidades de los propios cuidados para el tratamiento actual 09. Descripción de los procedimientos prescritos 13. Selección de comidas recomendadas en la dieta</p>	<p>5606.- Enseñanza: individual</p> <p>5614.- Enseñanza: dieta prescrita</p> <p>5612.- Enseñanza: actividad/ejercicio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Determinar las necesidades de enseñanza del paciente - Potenciar la disponibilidad del paciente para aprender si procede - Establecer metas de aprendizaje mutuas y realistas con el paciente - Conocer los sentimientos y actitud del paciente/cuidador acerca de la dieta prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado - Explicar la dieta: fundamento y propósito - Informar al paciente sobre posibles interacciones fármacos-comida - Remitir al paciente a la UNCYD, si es preciso - Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ejercicio
<p>00149.- Temor al cambio en la situación de salud</p> <p>Se aconseja utilizar esta etiqueta cuando la persona puede identificar claramente la amenaza o la fuente del temor que experimenta</p>	<p>01302.- Superación de problemas</p> <p>03. Verbaliza sensación de control 05. Verbaliza aceptación de la situación 06. Busca información sobre la enfermedad y su tratamiento 07. Modifica el estilo de vida cuando se requiere 12. Utiliza estrategias de superación efectivas 15. Busca ayuda profesional de forma apropiada</p>	<p>5230.- Aumentar el afrontamiento</p> <p>5380.- Potenciación de la seguridad</p> <p>4920.- Escucha activa</p> <p>5880.- Técnica de relajación</p> <p>8100.- Derivación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad y crear un ambiente que inspire confianza - Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico - Escuchar con atención y tratar de comprender la perspectiva del paciente - Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos - Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación - Realizar una evaluación continua para determinar la necesidad de la derivación a otro profesional