

SOLUCIÓN DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

CASO 1.- Varón de 65 años, vive en Vigo en C/Rosalía de Castro, casado, 4 hijos, actualmente jubilado pero trabajo durante 37 años en la banca. con tratamiento para trombocitosis. a tratamiento con hidroxiurea, sin alergias conocidas. Antecedentes: operado de amígdalas a los 10 años. Hernia abdominal desde hace 25 años.

Ha sido ingresado en el hospital por dolor muy importante al movimiento. empezó de forma brusca, desde hace un mes, el dolor es tan grande que no le dejaba levantarse de la cama, si se mueve lo mas mínimo el dolor se le hace insoportable, cede si está inmóvil, el médico de atención primaria le visitaba en casa, tratamiento comenzó durante una semana con ibuprofeno, pero después el medic@ le subió la dosis y actualmente está con oxicodona y comenta que no puede moverse y si le mueves también le duele, cuando le vas asear, te dice no por favor porque el dolor es muy grande si me mueves.

TA normal. frecuencia cardíaca 100 latidos por minuto, sat O₂ 98%,

CUESTIONES

- ¿Qué es trombocitosis?, búscalo en internet.
es tener un número elevado de plaquetas (trombocitos) en la sangre
- Realiza una valoración

VALORACION DEL PACIENTE	
1.-ENTREVISTA CLÍNICA	
DATOS DEL PACIENTE	
• Edad	
• Lugar de residencia (zona rural/zona urbana/ ciudad)	
• Estado civil	
• Número de hijos	
• Con quién vive	
• Trabajo/Ocupación	
• Estudios (opcional)	
MOTIVO DE CONSULTA	
ENFERMEDAD ACTUAL	
• ¿Cuanto tiempo hace que lo tiene?	
• ¿Apareció de repente (de forma brusca) o fue progresivo?	
• ¿Recuerda algún hecho con lo que lo pueda relacionar?, ¿o	

recuerda que estaba hacienda cuando comenzó?	
¿Es continuo o aparece en determinados momentos?	
ANTECEDENTES	
Enfermedades actual y pasada	
Medicación que toma	
Le preguntas si sigue el tratamiento con regularidad o se olvida	
2.-EXPLORACIÓN FÍSICA	
Temperatura	Normal
Tensión arterial	Normal
Otras exploraciones	Normales
3.-OBSERVACIONES	

- ¿Qué otras cuestiones puedes preguntarle al paciente sobre su dolencia?

te doy alguna idea sobre tu entrevista clínica

¿Puede lLevantarse de la cama? ...no

¿ Puede cambiar de posición?.... no

¿ Puede caminar?..... no

¿ Puede mantener posturas?... a veces

¿ Puede moverse sin ayuda ni dolor incapacitante?... no

¿Evita el movimiento por dolor intenso?....Si

¿Puede el paciente **realizar su higiene personal por sí mismo**?.... no

¿Necesita **ayuda parcial o total** para el aseo?....Si total

¿Puede **moverse en la cama** para facilitar el aseo?.... no

¿Rechaza el aseo? ¿Por qué motivo?.... Rechaza el aseo por el dolor al movimiento

- Realiza DOS diagnósticos empleando las necesidades de Virginia Henderson y la estructura PES y teniendo en cuenta las cuestiones que te indico anteriormente
 - Identifica primero la necesidad alterada
 - Y después identifica el diagnóstico Nanda con el que se correspondería y construye el diagnóstico

PRIMER DIAGNÓSTICO

○ **Necesidad alterada de Virginia Henderson**
Déficit para moverse y mantener la postura adecuada relaciona con

- **Diagnóstico Nanda:** Deterioro de la movilidad física

Diagnóstico con la estructura PES:

Deterioro de la movilidad física relacionado con dolor intenso de inicio brusco y persistente, evidenciado por imposibilidad para levantarse de la cama, aumento del dolor con el mínimo movimiento y rechazo a la movilización durante el aseo.

SEGUNDO DIAGNÓSTICO

- **Necesidad alterada de Virginia Henderson**
Higiene corporal e integridad de la piel
- **Diagnóstico Nanda:**
Déficit de autocuidado: baño/higiene

Diagnóstico con la estructura PES:

Déficit de autocuidado relacionado con dolor intenso de inicio brusco y persistente, y manifestado por imposibilidad para realizar el aseo por aumento del dolor con el mínimo movimiento y rechazo a la movilización durante el aseo.

CASO 2

Mujer de 65 años, ama de casa, ingresa en el hospital por insuficiencia respiratoria, casada, vive con su marido y una hija, tiene con dos hijas, y con edemas en piernas (piernas hinchadas), antecedentes de insuficiencia cardíaca congestiva, (ya le había comentado el médico que debía vigilar si meaba, porque la insuficiencia cardíaca le podía producir que mease menos cantidad de la debida, en este caso debes acudir al médico de cabecera). actual mente se midió la diuresis y está reducida. Se le coloca una bolsa de diuresis. Tratamiento para HT captopril y digoxina, se le añade un diurético furosemida.

Se observa que usa músculos accesorios para respirar, se ve que en el pecho al inspirar se le ve los huecos intercostales, se ve que hace esfuerzo para respirar, los labios los tiene azulados sino tiene el oxígeno puesto, no quiere estar acostada, porque le falta el aire, respira mejor sentada.

(En este caso debes conocer que la insuficiencia cardíaca congestiva generalmente va asociada a una disminución de la diuresis por disminución del gasto cardíaco, la retención de líquidos y la disminución del gasto cardíaco afecta al pulmón y produce insuficiencia respiratoria Los edemas en piernas pueden deteriorar la piel de la persona (brillante y es fácil que se rompa y aparezcan lesiones y úlceras))

Realiza TRES diagnósticos empleando las necesidades de Virginia Henderson y la estructura PES y teniendo en cuenta las cuestiones que te indico anteriormente

- Identifica primero la necesidad alterada
- Y después identifica el diagnóstico Nanda con el que se correspondería y construye el diagnóstico
-

VALORACION DEL PACIENTE	
1.-ENTREVISTA CLÍNICA	
DATOS DEL PACIENTE	
• Edad	
• Estado civil	
• Número de hijos	
• Con quién vive	
• Trabajo/Ocupación	
MOTIVO DE CONSULTA	
ENFERMEDAD ACTUAL	
• ¿Cuanto tiempo hace que siente que le falta el aire?, es decir que no respira bien	
• ¿Apareció de repente (de	

forma brusca) o fue progresivo?	
¿Cuando nota que la falta de aire es más importante?, cuando está sentada, cuando se acuesta, con hace ejercicio	
ANTECEDENTES	
Enfermedades actual y pasada	
Medicación que toma	
Le preguntas si sigue el tratamiento con regularidad o se olvida	
2.-EXPLORACIÓN FÍSICA	
Temperatura	Normal
Tensión arterial	elevada
Saturación	94%
Frecuencia cardíaca	80 latidos por minuto
Otras exploraciones	Edemas en piernas, auscultación con murmullo vesicular y estertores.
3.-OBSERVACIONES	Edemas en piernas,

otras preguntas

¿Le cuesta respirar?

¿Se ahoga al hablar o al moverse?

¿Respira más rápido de lo normal?

¿Necesita incorporarse para respirar mejor?

¿Tiene sensación de falta de aire incluso en reposo?

¿Nota las piernas **hinchadas**?

¿Le molestan o le duelen las piernas?

¿Siente la piel tensa o tirante?

PRIMER DIAGNÓSTICO

○ **Necesidad alterada de Virginia Henderson**

Respirar normalmente

- **Diagnóstico Nanda:**

Deterioro del intercambio gaseoso

- **Diagnóstico con la estructura PES:**

Deterioro del intercambio gaseoso relacionado con la acumulación de líquidos secundario a insuficiencia cardíaca manifestado por dificultad para respirar (insuficiencia respiratoria)

SEGUNDO DIAGNÓSTICO

- **Necesidad alterada de Virginia Henderson**

Eliminar desechos corporales

- **Diagnóstico Nanda:**

Deterioro de la eliminación urinaria

- **Diagnóstico con la estructura PES:**

Deterioro de la eliminación urinaria relacionado con disminución del gasto cardíaco secundario a insuficiencia cardíaca congestiva, manifestado por su diuresis disminuida y necesidad de control mediante bolsa de diuresis.

TERCER DIAGNÓSTICO

- **Necesidad alterada de Virginia Henderson**

Mantener la higiene corporal e integridad de la piel

- **Diagnóstico Nanda:**

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea

- **Diagnóstico con la estructura PES:**

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con su insuficiencia cardíaca congestiva,