

NOMBRE: OLAYA BRA FERNÁNDEZ. DNI: 71888493S

CASO CLINICO

Acude María, acompañada de su hija, a la consulta de enfermería del centro de salud por una lesión en miembro inferior derecho.

No refiere alergias medicamentosas. Entre sus antecedentes más relevantes están: hipertensión, diabetes mellitus II, fibrilación auricular, insuficiencia venosa crónica, y episodios anteriores de úlceras en el mismo miembro que precisaron ingresos por sobreinfecciones.

A tratamiento con: hidroclorotiazida 25 mg, diamben 850 mg, pradaxa 150 mg y hemovas 600 mg.

En analítica reciente de control paciente crónico: glucemia basal 118 mg/dl y hemoglobina glicosilada de 6,8. Resto dentro de los parámetros normales.

Presenta lesión única en 1/3 inferior zona pretibial pierna derecha, de dos semanas de evolución. Estuvieron curando en domicilio con betadine y gasa, dado que no mejoraba decidieron acudir. Etiología venosa. ITB: 1,024. Pulsos ++. Aspecto irregular, de tamaño 2,5 cm largo x 1,5 cm ancho. Afectación de tejido subcutáneo. Lecho esfacelado + biofilm. Exudado seroso escaso. Bordes íntegros y piel perilesional ligeramente eritematosa. Sugestiva por aspecto de infección local. Se recoge cultivo.

VALORACIÓN

Realizamos una valoración de enfermería de la paciente mediante los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon:

- Patrón de percepción y manejo de la salud: Ella se encarga del tratamiento. Su hija la ayuda a la hora de ir a consultas. Correctamente vacunada Tétanos difteria. No hábitos tóxicos.
- Patrón nutricional metabólico: Peso 58 kg, talla 1,54 cm, IMC 24,45 kg/m². MNA 26. Refiere dieta variada y equilibrada baja en sal, grasas y azúcares. Consumo de agua aproximadamente 2l.
- Patrón de eliminación: Sin alteración.
- Patrón de actividad – ejercicio: Escala Barthel: 90 puntos. TA 138/82 mmHg. Sedentaria.
- Patrón sueño descanso: Sin alteración.
- Patrón cognitivo – perceptual: Utiliza gafas y audífonos.
- Patrón autopercepción - autoconcepto: Se muestra tranquila.
- Patrón rol – relaciones: Vive con su hija. Buena relación familiar.
- Patrón sexualidad - reproducción: Dos embarazos. Resto sin alteración.
- Patrón adaptación - tolerancia al estrés: Buen afrontamiento.
- Patrón valores – creencias: Acude a misa.

DIAGNÓSTICO

Deterioro de la integridad tisular manifestado por lesión tisular y relacionado con alteración de la circulación sanguínea.

Riesgo de infección relacionado con lesiones tisulares y mayor exposición ambiental.

Dolor agudo manifestado por expresión verbal y gesticular de dolor y relacionado con agentes lesivos biológicos.

Estilo de vida sedentario manifestado por elección de una rutina diaria de bajo contenido en actividad física y relacionado con desconocimiento de los beneficios que para la salud conlleva la realización de ejercicio físico.

PLANIFICACIÓN

NOC: Curación de la herida por 2ª intención

NIC: Cuidados de las heridas.

NOC: Curación de la herida. Por segunda intención.

NIC: Protección contra las infecciones. Cuidado de la herida. Control de las infecciones. Vacunación.

NOC: Control del dolor

NIC: Manejo del dolor

NOC: Ejercicio.

NIC: Modificación de la conducta. Enseñanza: ejercicio.

EJECUCIÓN

Para poner en práctica el plan de cuidados utilizamos la herramienta "DOMINATE".

En relación al DESBRIDAMIENTO, nos planteamos: cortante y autolítico.

En cuanto a los OBSTÁCULOS, evitamos fricción mediante apósitos hidropoliméricos con el que también controlamos la HUMEDAD. Protección de bordes con crema barrera de óxido de zinc.

No nos sugiere MALIGNIDAD, pero mantendremos actitud expectante si no hay buena progresión. Realizaremos medición todas las semanas.

Sobre la MEDICACIÓN, dejamos tratamiento igual.

No se observa EMOCIONALMENTE actitudes reacias por parte de la paciente ni de su hija en asumir cuidados, capaces de seguir las indicaciones.

Dado que se sospecha INFECCIÓN, se recoge cultivo y se aplica apósito antimicrobiano de cloruro de diaquilcarbamillo.

No observamos alteración en la NUTRICIÓN por lo que no realizamos modificaciones.

Para descartar PATOLOGÍA ARTERIAL: Pulsos ++, ITB 1,024.

Aplicamos compresión TERAPÉUTICA presión moderada. No impresiona EDEMA.

EDUCACIÓN en pauta de ejercicios para activación bomba muscular consensuados con la paciente así como la importancia de elevación de MMII por encima nivel del corazón. Instrucción en materiales así de posibles incidencias que puedan surgir.

EVALUAREMOS la mejoría mediante el grado de cumplimiento de los objetivos que planificamos.