

PLAN DE CUIDADOS AL PACIENTE NEFROLÓGICO

Isabel María López Fernández, Fermín Calatrava Fernández, María Clarez Guzmán, Yolanda Martín Cruz, Antonia Juárez Morales, José Puentes Sánchez

Hospital Torrecardenas. Almería

INTRODUCCIÓN

La unidad de enfermería presenta un plan de cuidados para que constituya un soporte actualizado, dinámico y personalizado de los cuidados que la enfermera realiza en el marco del proceso asistencial del paciente nefrológico, sea cual sea la etiología de la enfermedad renal.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizaron talleres de trabajo con la participación de las enfermeras de la unidad donde se revisó bibliografía reciente y consensuados los contenidos del plan de cuidados.

RESULTADO

Cuidados que facilitan el ingreso, la estancia, y alta del paciente /familia: cuidados de enfermería al ingreso y planificación del alta,

Diagnósticos enfermeros (NANDA), resultados esperados (NOC) e intervenciones (NIC): Temor (NOC 1414 control del miedo; NIC 5820 aumentar el afrontamiento potenciación de la seguridad), Conocimientos deficientes (NOC 1814 procedimiento terapéutico, 1808 conocimiento: medicación, 1802 conocimiento: dieta; NIC 5606 procedimiento tratamiento, 5616 enseñanza medicamentos prescritos, 5614 enseñanza: dieta prescrita), Riesgo del deterioro de la integridad cutánea (NOC 1101 integridad tisular, NIC utilizar una escala de valoración de riesgo establecida para valorar los factores de riesgo de; paciente, Escala NOVA 5, medidas preventivas según procedimiento en uso en el hospital).

Cuidados que apoyan la detección de complicaciones: desequilibrio del volumen de líquidos, desequilibrio electrolítico, hipertensión arterial, anemia, estreñimiento y vigilancia de acceso vascular (fístula arteriovenosa y catéter tipo Shaldon).

CONCLUSIONES

Un Plan de cuidados estándar dirigido a un grupo previamente determinado de pacientes y posteriormente personalizado:

Unifica criterios para todo el personal de enfermería. Asegura la calidad y continuidad de cuidados. Orienta las intervenciones enfermeras hacia la resolución de problemas reales o potenciales y siempre pensando en el momento del alta.

RESUMEN BIBLIOGRÁFIA

1. N.A.N.D.A. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificaciones 2003-2004. Elsevier
2. J.C. Mac Closkey y G. M Bulechec "Clasificación de intervenciones de enfermería (CIE)" 2003. Harcourt-Mosby
3. M. Johnson, M. Maas y S. Moorhead "Clasificación de resultados de enfermería (CRE)" .2003. Harcourt-Mosby.
4. M^a Teresa Luís Rodrigo. "Los Diagnósticos enfermeros. Revisión crítica y guía práctica" 2000. Masson.
5. Swearingen, P.L y Ross, D. "Manual de Enfermería médico-quirúrgico". 2003. Harcourt-Mosby.