

## 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<sup>a</sup> 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.