

# CASO CLÍNICO

## Atención de enfermería a un paciente que inicia programa de hemodiálisis

Mónica Arellano Vengoechea  
Pilar Fernández López

Hospital Duran i Reynals. Hospitalet de Llobregat

### PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

#### - Datos generales.

E.C.H., tiene 61 años, jubilada desde hace 1 año, vive en Hospitalet del Llobregat con su marido, también jubilado. Tiene 4 hijos, todos independizados.

#### - Antecedentes personales y familiares.

Diabetes Mellitus, insulino dependiente.  
Hipotiroidismo.  
Glomeruloesclerosis.  
I.Q.: Cesárea.

#### - Enfermedad actual.

Diagnosticada de Insuficiencia Renal Crónica desde hace 2 años, ingresa en la Unidad de Nefrología por presentar disnea secundaria a pericarditis y para entrar en el programa de hemodiálisis.

#### - Tratamiento médico.

Insulina lenta 22-0-0 sc.  
Tiroxina 50 mg. 4-0-0 vo.  
Caosin sobres 0-0-1 vo.  
Parecetamol s/p vo.  
Lasain 1 amp. s/p vo.  
Ventolin 1 inh./6 h.  
Codeisan 1/2-0-1/2 vo.  
S. Glucosalino 500 ml / 24h ev.

### VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES

#### 1.- Necesidad de respirar.

Vías aéreas permeables. Taquipnea. Respiración superficial. Tos seca.

Coloración de la piel y las mucosas pálido.

Portadora de oxigenoterapia, VMK 28%, 31 x<sup>l</sup>.

#### 2.- Necesidad de comer beber.

Habitualmente come en casa con su marido. Realiza una dieta diabética, sin sal, 4 veces al día.

No consumidora de alcohol; la ingesta hídrica no llega a un litro diario.

Desde su ingreso realiza 3 tomas al día, presenta buen apetito y buena tolerancia. Autónoma en la ingesta, aunque presenta dificultades por ser portadora de catéter venoso en extremidad superior derecha. Hidratación oral y venosa.

#### 3.- Necesidad de eliminación.

En casa presenta una frecuencia urinaria escasa, a pesar de ser de 5-6 veces al día. La frecuencia de defecación es de una vez cada 2-3 días, de consistencia normal.

Desde su ingreso, la frecuencia urinaria ha aumentado. No portadora de sonda vesical. Presenta incontinencia urinaria al toser, y no defeca desde hace 5 días.

#### 4.- Necesidad de moverse y mantener una alimentación corporal correcta.

Realiza todas sus actividades cotidianas acompañada siempre por su marido.

En el hospital, pasa todo el día en la cama, en posición Fowler, manteniendo una alineación correcta.

#### 5.- Necesidad de reposo y sueño.

Habitualmente realiza de 5 a 6 horas de sueño reparador, no toma hipnóticos.

#### Correspondencia:

Hospital Duran i Reynals  
Institut Català d'Oncologia (ICO)  
Hematología  
Autovía de Castelldefels, km 2.7  
08907 - Hospitalet de Llobregat

Desde que está en el hospital, duerme de 4 a 5 horas, despertándose con frecuencia.

Presenta dolor en la fosa ilíaca y flanco izquierdo por la tos, de poca intensidad pero constante.

6.- *Necesidad de vestirse y desvestirse.*

En casa, muestra interés por arreglarse, utiliza ropa adecuada según la estación y edad, y siempre viste de color oscuro. Utiliza calzado blando y sin tacón.

En el hospital utiliza camión, precisando ayuda para su colocación como consecuencia del equipo de sueroterapia.

7.- *Necesidad de mantener una Tª corporal correcta.*

No presenta fiebre.

Refiere ser muy friolera.

8.- *Necesidad de higiene y protección de la piel.*

En casa se ducha una vez por semana, pero cada día se lava. No necesita ayuda y no utiliza crema hidratante.

En el hospital se realiza la higiene en la cama, por disnea en reposo, en la cual ella colabora.

Piel húmeda, tibia e íntegra. Presenta una cicatriz longitudinal en la línea alba. Uñas cortas y limpias. Pelo limpio y corto. Pies limpios y bien cuidados.

9.- *Necesidad de evitar peligros.*

Consciente y orientada en el tiempo, espacio y persona.

Presenta déficit de la visión, portadora de gafas para leer y para ver la televisión.

Estado de ánimo decaído como consecuencia de tener que realizar hemodiálisis, según comenta su marido.

10.- *Necesidad de comunicación.*

Habla castellano y entiende el catalán.

Poco comunicativa, aunque su marido refiere que siempre ha sido muy alegre y comunicativa.

Expresión verbal clara, siempre acompañada por su marido y familiares.

11.- *Necesidad de vivir según sus creencias y valores.*

Católica practicante. Se siente muy apoyada por los suyos. Esta hospitalización le resulta muy difícil ya que, dice, va a depender toda la vida de una máquina.

12.- *Necesidad de trabajo y realización.*

Se siente realizada como ama de casa y por criar a sus hijos.

13.- *Necesidad de esparcimiento.*

Le gusta pasear con su marido diariamente. Le gusta

coser y ver la televisión.

Actualmente manifiesta no tener ganas de hacer nada.

14.- *Necesidad de aprender.*

Con relación a la diabetes, se considera bien informada.

Ha recibido clases de educación y acude con regularidad a las visitas programadas por el médico y la enfermera.

Desconoce cómo afrontar la nueva situación por la hemodiálisis.

**SÍNTESIS DE DATOS**

Mujer de 61 años diagnosticada de IRC + pericarditis que ingresa por disnea y para colocación de un catéter venoso central para entrar en programa de hemodiálisis.

Consciente y orientada, presenta insuficiencia respiratoria con respiración superficial y tos seca; portadora de oxigenoterapia.

Realiza reposo absoluto en la cama, y presenta postura funcional y alineación correcta. No autónoma en la higiene diaria. Manifiesta no tener ganas de hacer nada, refiere estar desanimada por entrar en programa de hemodiálisis.

Dieta oral diabética, autónoma en la ingesta y bien tolerada. Conocedora de los alimentos limitados por la diabetes, y de los cuidados que requiere estos enfermos.

Eliminación urinaria correcta, aunque presenta incontinencia al toser. Estreñimiento de 5 días.

Presenta dolor poco intenso pero constante en fosa ilíaca izquierda, secundario a la tos producida por la pericarditis.

Duerme poco desde que está ingresada y se despierta constantemente.

•••

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA**

• **Estreñimiento crónico** relacionado con la inmovilidad, el aporte de líquido inadecuado y dieta pobre en fibra, y manifestado por la disminución de la frecuencia de defecación.

- **Objetivo general:** La paciente realizará una deposición diaria en el plazo de dos días.

- **Objetivos específicos:**

La paciente incluirá en su dieta alimentos ricos en fibra, en el plazo de un día.

La paciente iniciará sedestación en el plazo de dos días,

y posteriormente deambulación en el plazo de una semana.

**- Actividades:**

- Explicarle la importancia de la inclusión de alimentos ricos en fibra en su dieta.
- Informarle de los alimentos ricos en fibra.
- Establecer un horario de la eliminación acorde con sus actividades.
- Valorar la posibilidad de administrar algún laxante.
- Explicarle la importancia de la movilización para la correcta eliminación intestinal.
- Realizar una tabla de ejercicios pasivos, supervisados por la fisioterapeuta de la unidad.
- Facilitar un asiento cómodo.
- Realizar sedestación 2 veces al día, coincidiendo con las comidas.
- Aumentar el tiempo de sedestación 1/4 h. cada día.
- Proporcionar un andador.
- Iniciar la deambulación coincidiendo con la higiene diaria, que se realizará sentada en la ducha.
- Informar a la familia de la importancia de proporcionarle un calzado cómodo, cerrado y antideslizante.

**-Evaluación:**

La paciente se intenta levantar para realizar sedestación en varias ocasiones, pero refiere mareo. Al segundo día consigue realizar únicamente 15 minutos de sedestación por referir cansancio. Al quinto día deambula hasta el baño para realizar la higiene, sentada en una silla, en la ducha.

Al segundo día realiza una deposición de consistencia dura, pero no presenta fecaloma.

A partir del quinto día se normaliza el patrón intestinal realizando una deposición diaria, coincidiendo con la deambulación de la paciente.

**• Déficit de conocimientos:** Nueva situación de salud, hemodiálisis manifestado por expresiones verbales, apatía e insomnio.

**- Objetivo general:** La paciente integrará conocimientos sobre la hemodiálisis, en un plazo de una semana.

**- Objetivos específicos:**

- La paciente conseguirá conciliar 5-6 horas seguidas de sueño en el plazo de 5 días.
- La paciente organizará las actividades de la vida diaria, de acuerdo con el horario de la hemodiálisis.
- La paciente verbalizará los cuidados que requiere todo lo relacionado con la hemodiálisis.

**- Actividades:**

- Planificar conjuntamente los horarios de las actividades de la vida diaria.
- Establecer contacto con el servicio de hemodiálisis: otros pacientes, máquinas...
- Organizar seminarios con otros pacientes para resolver dudas, Introducirlos en un programa educativo.
- Explicarle los cuidados del catéter venoso central que le van a insertar.
- Proporcionarle la información sobre los recursos de los que dispone: traslados en ambulancia, centros de hemodiálisis, asociaciones...
- Explicarle que puede viajar, teniendo siempre un centro de referencia.
- Enseñarle técnicas de relajación para conciliar el sueño: tomar un vaso de leche caliente, una ducha...
- Proporcionar un ambiente tranquilo durante la noche.

**-Evaluación:**

La paciente acude 2 veces por semana a la reunión organizada en el programa educativo. Participa activamente, resolviendo sus dudas y mostrándose colaboradora.

Manifiesta estar más tranquila y ha recuperado su patrón del sueño.

**PROBLEMAS INTERDEPENDIENTES**

**• Alteración del patrón respiratorio:** tos, respiración superficial, secundaria a la pericarditis.

**- Objetivo:** Normalizar el patrón respiratorio en la medida de lo posible.

**- Actividades:**

- Administración de medicación.
- Control de correcta oxigenoterapia.
- Control de signos de hipoxia: cianosis en labios y uñas, taquipnea,...
- Control de FR, RR, tos.
- Cuidados de la mascarilla para evitar úlceras.
- Limpieza de la boca e hidratación de los labios.
- Enjuagues con manzanilla y limón.
- Fisioterapia respiratoria, supervisada por el médico.
- Control del dolor secundaria a la tos.

**-Evaluación:**

La paciente presenta una ligera taquipnea pero no precisa oxigenoterapia.

Disminuye la tos y en consecuencia también el dolor.