

CASO CLÍNICO

Desarrollo de un plan de cuidados de una persona en programa de hemodiálisis

Núria Mestre Roset

Diplomada en enfermería
Hospital General de Igualada

El Sr. José está en programa de hemodiálisis desde 1992. La mayoría de problemas que presenta el paciente son secundarios a su insuficiencia renal crónica. Algunos de ellos han sido tratados por enfermería a través de la elaboración de un plan de cuidados que se desarrolla a continuación. Éste nos ha permitido resolver los problemas y así poder llegar a mejorar la salud del Sr. José a nivel biopsicosocial.

HISTORIA CLÍNICA

- No alérgias conocidas ni hábitos tóxicos.
- Pneumonía a los 60 años.
- Marzo 1992: nefrectomía derecha por adenocarcinoma, células que infiltran y atraviesan la cápsula sin afectación de las estructuras vasculares de la zona. (TACs periódicos por control. Último en agosto de 1999 sin indicios de recidiva). Inicia programa de hemodiálisis urgente post-nefrectomía derecha y el riñón izquierdo atrófico pielonefítico. Desde entonces está en programa.
- Arritmia cardíaca por fibrilación auricular (AC x FA) crónica con respuesta lenta (50-60 por minuto) y tratamiento con Sintrom,.
- Anemia crónica secundaria a la insuficiencia renal crónica (IRC) y tratada con la administración de eritropoyetina. En agosto de 1998 se le hace una fibrogas-

troscopia que muestra lesiones agudas en la mucosa gástrica. En noviembre de 1998, se realiza una colonoscopia donde se observan hemorroides internas de grado 1 y pólipos. En mayo de 1999, polipectomía endoscópica.

- Diciembre 1999: prueba de Mantoux +. Empieza tratamiento profiláctico de la TBC durante 6 meses.
- Febrero 2000: hemorragia digestiva alta. La fibrogastroscopia confirma una gastritis erosiva.

ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA

- IRC en programa de hemodiálisis.
- Anemia.
- AC x FA.

TRATAMIENTO

- Becozyme C Forte®, post-HD.
- Sintrom®, según pauta de hematología
- Losec®, 20 mg./día.
- Hemovas®, 1-0-1.
- Emportal®, si SOS.
- Acfol®, 1 comp.x semana.
- Eritropoyetina 4000 ui.x 3 semanales.
- Hierro mensual.
- Menaven®, (aplicar en el brazo de la FAVI).

Correspondencia:
Núria Mestre Roset
Crt.a./ Llacuna, 20
43420 Santa Coloma de Queralt
Tarragona.

HISTORIA DE ENFERMERÍA**INFORMACIÓN GENERAL :**

NOMBRE: José
 APELLIDOS: S.P.
 EDAD: 70
 SEXO: H
 ESTADO CIVIL: soltero
 OCUPACIÓN: jubilado pensionista
 LUGAR DE NACIMIENTO: Castellolí
 ACTUALMENTE VIVE: Castellolí
 LENGUA HABLADA: catalán
 LUGAR DONDE SE ENCUENTRA EL CLIENTE: Fundación Sanitària d'Igualada en la unidad de hemodiàlisis
 MEDIO DE TRANSPORTE: ambulancia gestionada por el Instituto Catalán de Salud

1.- NECESIDAD DE RESPIRAR:

CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS: permeables.
 RITMO:
 FRECUENCIA:
 HÁBITOS (SOCIALES, CULTURALES Y RELIGIOSOS): no fumador.
 INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: no le influyen.

2.- NECESIDAD DE COMER Y BEBER:

CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS DIGESTIVAS: no tiene dificultades para deglutir los alimentos ni tampoco para realizar las digestiones.
 ALIMENTOS Y LÍQUIDOS INGERIDOS HABITUALMENTE EN LAS COMIDAS: cuando entró en programa de diálisis se le hizo educación sanitaria sobre la dieta que debía seguir. Hicimos especial hincapié en los alimentos prohibidos. Periódicamente se le van recordando los consejos dietéticos. Hace cuatro comidas al día. En referencia a los líquidos se le insiste en que beba lo menos posible.
 ESTADO DE LA BOCA: carencia de piezas dentales
 PRÓTESIS DENTAL: no
 CAPACIDADES:
 DIFICULTADES: según que alimentos no los compra porque tiene dificultades para poder conservarlos en un estado óptimo.
 INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: no le influyen.
 HÁBITOS (SOCIALES, CULTURALES Y RELIGIOSOS): cena muy temprano y antes de ir a dormir suele tomar leche con galletas. Al vivir solo está acostumbrado a ir a su aire y a comer un poco de cualquier manera.

3.- NECESIDAD DE ELIMINAR:

CARACTERÍSTICAS DE LA ELIMINACIÓN URINARIA: anuria.
 CARACTERÍSTICAS DE LA ELIMINACIÓN INTESTINAL:
 DEPOSICIONES: Frecuencia: diaria Aspecto: marrón oscuro, de consistencia dura.
 CAPACIDADES:
 DIFICULTADES: precisa laxantes para poder hacer de vientre cada día.
 HÁBITOS:
 TRANSPIRACIÓN: afirma que no suda.
 INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: no le influyen.

4.- NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA POSTURA ADECUADA:

CARACTERÍSTICAS DE LAS CAPACIDADES MOTORAS: tiene dificultades para realizar las actividades de la vida diaria.
 DIFICULTADES: en abril del pasado año, sufrió una caída en su domicilio. No le produjo fracturas, pero sí que a consecuencia de los fuertes golpes y hematomas en las extremidades inferiores tuvo problemas para poder andar y seguir con la rutina de cada día.

PULSACIONES: 70x minuto

T.A.: 100/60 mmHg.

DIESTRO: sí ZURDO:

COLORACIÓN Y TEMPERATURA DE LAS EXTREMIDADES: a nivel general, la coloración es oscura. Las manos y sobretodo las puntas de los dedos, están cianóticas y frías. En la extremidad superior lleva el acceso vascular: fístula arterio-venosa . Tiene pequeñas lesiones en los dedos de la mano que se controlan en la unidad y él mismo en su casa.

CARACTERÍSTICAS DE LA FAVI: situada en el codo del brazo izquierdo. El tratamiento descoagulante favorece que se produzcan hematomas con gran facilidad. Hay zonas del árbol vascular donde hay estenosis y nos dificulta las punciones. A éste hecho le añadimos que el Sr. José es una persona que mueve el brazo durante la diálisis y alguna vez se ha extravasado la aguja venosa. Esto ha provocado hematoma generalizado desde el codo hasta la mano y edema importante alrededor de la zona durante un período largo de tiempo.

PRÓTESIS: no. Posición curva de la parte superior de la espalda al andar.

HÁBITOS: para andar lleva un bastón. Dice: “me siento más seguro”.

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: no le influyen.

5.- NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR:

CARACTERÍSTICAS DEL SUEÑO: sueño discontinuo, duerme pocas horas. Las pocas horas que duerme no descansa ya que sobretodo los días que va a diálisis le queda el brazo de la FAVI muy dolorido.

HORAS DE SUEÑO: 5-6 horas

SIESTA: sí, 30 minutos aproximadamente.

HORA DE IR A DORMIR: 9-10 de la noche

HORA DE LEVANTARSE: 8-9 de la mañana.

HÁBITOS ANTES Y DURANTE EL SUEÑO: a medianoche suele hacer un tentempié de leche con galletas.

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: los días que le duele el brazo que son casi todos, aún le cuesta más descansar ya que se angustia y está muy nervioso.

6.- NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE:

CARACTERÍSTICAS DEL VESTIR Y ASPECTO PERSONAL: viste ropas muy sencillas. En la unidad siempre viene con los mismos pantalones del pijama y la misma camiseta durante toda la semana. No está limpia .

PESO: 54 Kg.

TALLA: 156 cm.

CAPACIDADES:

DIFICULTADES: se viste solo, aunque los días posteriores a la caída venía a diálisis con pijama y bata desde casa.

HÁBITOS: en invierno lleva mucha ropa; en su casa no tiene calefacción, sólo una chimenea pero que no funciona muy bien. Dice: “a mí me va bien y yo sé como apañarme”.

IMPORTANCIA DEL VESTIR: para él no es importante. Tiene aspecto dejado.

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: no le influyen.

SI DEPENDENCIA, CAUSA: es su cuñada quién le lava la ropa. Si algún día se mancha con sangre durante la diálisis se enfada porque la ropa es para toda la semana.

7.- NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL:

CARACTERÍSTICAS DE LA TEMPERATURA CORPORAL:

GRADOS DE TEMPERATURA: 36-36.5?

HÁBITOS: lleva más ropa de lo normal, sobretodo en invierno.

FRIOLERO: sí CALUROSO:

TOLERANCIA AL FRÍO Y AL CALOR: mala ante los cambios bruscos de temperatura.

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: no le influyen.

8.- NECESIDAD DE ESTAR LIMPIO , ASEADO Y PROTEGER SUS TEGUMENTOS

CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE LA PIEL, CABELLOS Y UÑAS: la coloración de la piel es oscura, de aspecto seca y poco hidratada. En la zona del ombligo tiene pequeñas incrustaciones. Las uñas las lleva un poco largas y la coloración es más bien oscura.

HÁBITOS: en su domicilio no tiene un baño completo, sólo wc. El día que se lava más a nivel general lo hace con una palangana. No lo hace muy a menudo ya que la mayoría de los días que viene a diálisis huele mal.

CAPACIDADES:

DIFICULTADES:

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: no le influyen.

9.- NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS:

CARACTERÍSTICAS DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN: está informado de su enfermedad y de las consecuencias que puede tener sinó sigue los consejos que se le dan. Él dice: “ya lo hago “. Es consciente del tratamiento que tiene que seguir y de las pastillas que debe tomarse y los horarios correspondientes. La pauta de Sintrom® que debe tomar se le especifica en un papel con letra clara, grande y entendedora.

MEDIDAS INDIVIDUALES UTILIZADAS PARA LA SEGURIDAD FÍSICA Y PSÍQUICA: manifiesta: “tengo miedo de volver a caermme”. Siempre lleva el bastón para andar. Sigue muy bien las indicaciones que le damos para los cuidados de la FAVI.

INQUIETUDES (ENFERMEDAD, FAMILIA, TRABAJO): una de las cosas que le preocupa más es pasarlo mal durante la diálisis. Cuando alguna vez ha sangrado después de la diálisis se pone muy nervioso y comenta: “tanto trabajo que ya tenéis y yo aún os doy más”.

HÁBITOS: siempre se va con las pinzas de hemostasia puestas a su casa. Dice: “voy más seguro “.

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES:

SI DEPENDENCIA, CAUSA: según la pauta de la hematóloga a veces en vez de Sintrom® se tiene que pinchar Clexane® . Los días que viene a diálisis se le pone en la unidad, el resto de la semana va al dispensario de su pueblo y los domingos lo pincha su cuñada.

10.- NECESIDAD DE COMUNICARSE CON LOS DEMÁS:

CARACTERÍSTICAS DE LA COMUNICACIÓN:

EXPRESIÓN NO VERBAL: es escasa.

EXPRESIÓN VERBAL: buena, explica las cosas que suele hacer. Le gusta hablar con los compañeros que tiene al lado durante la diálisis.

AUDICIÓN: buena

VISIÓN: buena

IDIOMA: catalán.

PERSONAS SIGNIFICATIVAS: su hermano, cuñada y sobrinas. Él dice: “estoy muy agradecido a mi cuñada”. Es ella quién le ayuda con las tareas domésticas . Pero recientemente ha sufrido problemas de vértebras, no puede levantar pesos y se tiene que cuidar. Ahora no lo puede ayudar. Su cuñada por vía telefónica nos cuenta que ya está cansada, porque hace lo que quiere, no hace caso y a veces incluso tiene mal carácter sin tener la razón.

CAPACIDADES:

DIFICULTADES . no, está conciente y orientado.

ANTICONCEPCIÓN:

SEXUALIDAD:

PÉRDIDA DEL INTERÉS SEXUAL:

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: el día que está desanimado no habla mucho.

11.- NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN CREENCIAS Y VALORES:

CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS RELIGIOSAS: católico.

ESCALA DE VALORES: da mucha importancia a su familia.

INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: no le influyen.

12.- NECESIDAD DE OCUPARSE PARA SENTIRSE REALIZADO:

CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTIVIDADES OCUPACIONALES:

ACTIVIDADES SOCIALES: los días que no va a diálisis suele ir al bar del pueblo a jugar a las cartas con los amigos. Si hace buen tiempo se va al huerto.

ROLES SOCIALES: jubilado pensionista.

TRABAJO:

INQUIETUDES RESPECTO AL FUTURO: poder ir tirando como hasta ahora.
 INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: si está cansado, o simplemente no está de humor no suele salir.

13.- NECESIDAD DE RECREARSE:

CARACTERÍSTICAS DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS: escucha la radio, dice: “me hace mucha compañía”.
 AFICIONES INDIVIDUALES: la mayoría de los días se va a pasear de buena mañana. Expresa: “me gusta mucho ir a recoger almendras cuando es el tiempo”. Actualmente estos paseos se han reducido mucho.
 AFICIONES COLECTIVAS: no tiene.
 INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES: cada día tiene menos motivación.

14.- NECESIDAD DE APRENDER:

CARACTERÍSTICAS Y MEDIOS DE APRENDIZAJE: no sabe leer ni escribir. El personal de la unidad nos dimos cuenta por casualidad un día al darle el papel con la pauta de Sintrom® escrita, ya que él nunca nos había dicho nada.
 INTERÉS POR APRENDER: bueno.
 NIVEL DE ESCOLARIDAD: no fue a la escuela. Todos sus aspectos económicos los gestiona su hermano.
 CAPACIDADES FÍSICAS: aceptables.
 CAPACIDADES PSÍQUICAS: buenas.
 CAPACIDADES MENTALES: buenas, aunque se le repiten las cosas un par de veces para que no le queden dudas.
 INFLUENCIA DE LAS EMOCIONES:

FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y/O PROBLEMAS DE ENFERMERÍA

* Afrontamiento familiar ineficaz R/C dificultad y falta de conocimientos para adaptarse a la nueva situación.	Manifestado por: - expresión verbal de las dificultades por parte de su cuñada. - dificultades para realizar las actividades domésticas por parte del Sr. José.
* Dificultad para descansar R/C dolor .	Manifestado por: - horas de descanso insuficiente - irritabilidad, mal carácter - sueño discontinuo.
* Dificultad para seguir la pauta de tratamiento descoagulante.	Manifestado por: - coagulación de parte del circuito durante la sesión de diálisis - datos analíticos incoherentes con las dosis de Sintrom® según la hematóloga.
* Riesgo de edema y hematoma en el brazo de la FAVI.	
* Riesgo de infección de la FAVI.	

PLAN DE INTERVENCIONES

AFRONTAMIENTO FAMILIAR INEFICAZ R/C DIFICULTAD Y FALTA DE CONOCIMIENTOS PARA ADAPTARSE A LA NUEVA SITUACIÓN

OBJETIVO 1: La familia y el Sr. José serán capaces de expresar la mejoría de su comunicación dentro de 15 días.

INTERVENCIONES:

– Averiguar junto con los demás miembros de la familia como es la comunicación entre ellos y especialmente entre el Sr. José y su cuñada.

- Los miembros de la familia expresen el deseo de poder llegar a solucionar los conflictos.
- Confirmar con los implicados la mejoría de sus relaciones una vez dados los consejos.
- Evitar la implicación del equipo de enfermería en el núcleo familiar.

OBJETIVO 2: El Sr. José será capaz junto con su familia de adaptarse a la situación dentro de 1 mes.

INTERVENCIONES:

Hacer uso de la escucha activa para poder apreciar el problema: las dificultades que tiene el Sr. José para realizar algunas actividades y el hecho que su cuñada ya está cansada de hacerlo y además tampoco lo puede hacer por motivos de salud.

Identificar junto con ellos los recursos disponibles para resolver la situación: se pide la ayuda al servicio social del hospital y se buscan soluciones. Una de ellas fue buscarle una residencia lo cual quedó descartado por motivos económicos (pensión baja). Finalmente por acuerdo de todos los implicados se busca una persona que ayude al Sr. José. Le hace las tareas domésticas: comida adecuada, limpieza de la casa, material necesario para poderse lavar bien y con frecuencia, le lava la ropa.

Verificar que estos recursos son aceptados por todos.

Los servicios sociales del hospital junto con la cuñada buscan la persona adecuada.

EVALUACIÓN: El tiempo que nos marcamos fue suficiente para resolver la situación. Las relaciones entre ellos han mejorado mucho ya que había una claudicación importante de la familia sobretodo de la cuñada. Actualmente el Sr. José está muy contento porque tiene una señora que le hace las tareas de su casa y él está muy descansado y no se tiene que preocupar ni de lavarse la ropa ni hacer la comida, etc. Su cuñada nos ha dicho que no está tan irritable.

DIFICULTAD/INCAPACIDAD PARA DESCANSAR R/C DOLOR

OBJETIVO: El Sr. José será capaz de hacer uso de recursos para mejorar el sueño y así poder dormir mejor dentro de una semana.

INTERVENCIONES:

Permitirle que nos exprese sus sentimientos dolorosos.

Evaluar las características del dolor: intensidad, duración, frecuencia, etc.

Darle información sobre el dolor, el proceso que sigue y como puede aliviarlo.

Aplicar frío a la región dolorosa.

Colocar el brazo en una posición confortable durante el período de sueño o de descanso.

Enseñarle como hacerse friegas en la zona del brazo mediante una pomada analgésica.

Enseñarle técnicas de relajación: respiraciones profundas, etc.

EVALUACIÓN: El objetivo aún no se ha logrado, es casi imposible que el dolor en el brazo le desaparezca ya que por motivos isquémicos va a persistir. Aún así el Sr. José nos dice que el día que intenta estar más relajado y sigue alguna de las recomendaciones descansa mejor.

DIFICULTAD PARA SEGUIR LA PAUTA DE TRATAMIENTO DESCOAGULANTE

OBJETIVO: El Sr. José será capaz de seguir correctamente la pauta dentro de una semana.

INTERVENCIONES:

(NOTA: el personal de enfermería nos enteramos de que no sabía leer ni escribir por casualidad, cuando un día al darle la pauta escrita en un papel dónde estaba la dosis y el día, al pedirle que nos lo leyera para comprobar que lo entendía, nos dijo que no sabía leer. Él nunca antes había dicho nada.)

Intentar buscar un sistema para que pueda tomarse la dosis correcta.

Primer sistema: con un dibujo gráfico.

Segundo sistema: los días que le toca diálisis la toma después en la unidad y para el día intermedio le ponemos la dosis dentro de un botecito. En los fines de semana como hay dos días intermedios la diferencia está en que un bote tiene el tapón rojo y el otro verde.

EVALUACIÓN: El primer sistema no funcionó; él entendía el dibujo pero no los días que debía tomar la medicación, que continuaban estando por escrito.

Con el segundo sistema, de momento se ha cubierto el objetivo. Él nos dice que le va muy bien y tenemos la certeza que se toma la dosis que le corresponde ya que se la preparamos las enfermeras en la unidad y por tanto él no tiene la medicación en su casa.

RIESGO DE EDEMA Y HEMATOMA EN EL BRAZO DE LA FAVI

(NOTA: El edema y el hematoma se producen por la extravasación de la aguja, en este caso venosa, durante la diálisis,0 por mover el brazo. A veces puede ser en el momento de pinchar al no canalizar bien el acceso.)

OBJETIVO: Disminución del edema y del hematoma dentro de 15 días.

INTERVENCIONES:

Aplicación de frío en la zona donde se ha producido el edema.

Vigilar en cada sesión de diálisis la evolución.

Intentar cambiar la zona de punción mientras no se haya reabsorbido el hematoma y haya desaparecido el edema.

Durante la sesión de diálisis aplicar Agua de Burow en la zona del edema.

Dar indicaciones para seguir en su casa: ponerse en el brazo paños de agua con sal tibia 2 o 3 veces al día y poner Trombocid® pomada tres veces al día.

Verificar que entiende bien todo lo que se le explica.

EVALUACIÓN: Se cumplió el objetivo pero fueron necesarias casi ocho semanas para reabsorberse el hematoma. El edema no tardó tanto tiempo en desaparecer.

RIESGO DE INFECCIÓN DE LA FAVI.

Aunque se le han explicado las medidas a seguir para evitar la infección de la FAVI, el Sr. Juan tiene unos hábitos de higiene inadecuados, que pueden favorecer la infección, sin embargo hasta el momento no se ha producido ningún episodio infeccioso.

CONCLUSIÓN

A través de la elaboración de este plan de cuidados y la ejecución de los objetivos planteados ha mejorado mucho la calidad de vida del Sr. José. Tanto él como su familia están muy contentos y sobre todo tranquilos.