

ANEXOS

Anexo N°1

PROBLEMAS Y/O NECESIDADES IDENTIFICADOS	PATRÓN FUNCIONAL CONSERVADO Y/O ALTERADO	DIAGNÓSTICO ENFERMERO
<p>Reposo en cama por fractura intertrocantérea del fémur hace cuatro meses.</p>	<p>Patrón 4: actividad-ejercicio</p>	<p>Intolerancia a la actividad r/c reposo en cama m/p falta de fuerza tras la operación.</p>
		<p>Deterioro de la movilidad física r/c cirugía de fractura de fémur m/p encamamiento.</p>
		<p>Deterioro de la habilidad para la traslación r/c fuerza muscular insuficiente m/p incapacidad para levantarse de la cama</p>
		<p>Deterioro de la integridad cutánea r/c inmovilización física m/p alteración de la superficie de la piel</p>
		<p>Riesgo de caídas r/p Disminución de la fuerza en la extremidad inferior post cirugía.</p>

		Dolor agudo r/c herida quirúrgica por cirugía de fractura de fémur m/p expresión verbal
		Déficit de Autocuidado: Uso del inodoro r/c deterioro de la movilidad m/p incapacidad para la traslación
Hipoacusia	Patrón 6: perceptivo-cognitivo	Alteración de la percepción sensorial auditiva
Disminución visual	Patrón 6: perceptivo-cognitivo	Alteración de la percepción sensorial visual r/c presencia de cataratas.
Acidez estomacal	Patrón 2: nutricional-metabólico	Dolor agudo r/c irritación de la mucosa estomacal m/p facies álgicas y expresión verbal EVA 2/10.
Ha tenido un cambio muy importante en su vida como en el rol que realiza ya que se ha vuelto una persona dependiente.	Patrón 7: autopercepción-autoconcepto	Baja autoestima situacional r / c cambio en el rol social m/p expresa que la situación actual desafía su valía personal.

Anexo Nº. 3

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA NANDA NOC /NIC										
DIAGNOSTICO (NANDA)	Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)									
Patrón 4: Actividad/Ejercicio Dominio 4: Actividad/Repos Clase 2: Actividad/ejercicio Código: 00085 Definición: Limitación del movimiento físico independiente e intencionado del cuerpo o de una o más extremidades. DX: Deterioro de la movilidad física. M/P: alteración de la marcha, dificultad para girarse. R/C: alteración de la integridad de la estructura ósea, deterioro musculoesquelético.	Resultado	Indicadores	Escala de medición					Puntuación diana		Evaluación
	Movilidad (0208)	(20804) Movimiento articular (20805) Realización de traslado	G C (1) X X	SC (2)	M C (3)	LC (4)	NC (5)	Real	Alcanzar	Después de aplicar las intervenciones de Enfermería se puede evidenciar una mejora aparente y moderada del estado físico y anímico de la paciente.
	Definición: Capacidad para moverse con resolución en el entorno independiente con o sin mecanismo de ayuda.							Actual		
	Dominio 1: Salud Funcional							1	3	
Clase: Movilidad(C)	1							3		

CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

CUIDADOS DEL PACIENTE ENCAMADO (0740): Fomento de la comodidad y la seguridad, así como prevención de complicaciones en el paciente que no puede levantarse de la cama.

Campo: 1 Fisiológico: Básico

Clase: C Control de inmovilidad

Fundamento científico

1. Realizar ejercicios de rango de movimiento pasivos.
2. Colocar aditamentos en la cama.
3. Girar al paciente inmovilizado cada dos horas.
4. Vigilar estado de piel.
5. Aplicar medidas profilácticas antiembólicas.
6. Monitorizar la aparición de complicaciones del reposo en cama por ejemplo: hipotonía muscular, dolor de espalda, estreñimiento, aumento del estrés, depresión, confusión, cambio del ciclo del sueño, ITU, dificultad en la micción, neumonía.
7. Colocar al paciente en una cama o sobre un colchón terapéutico.
8. Evitar utilizar ropa de cama con texturas ásperas.
9. Valorar la circulación periférica.

1. Los ejercicios pasivos contribuyen a mantener las articulaciones flexibles, disminuir el dolor, mejorar el equilibrio y a la vez fortalecer las mismas²⁰.
2. Esto ayudará a evitar el contacto directo de las prominencias óseas con la cama lo que ayudará a evitar zonas de presión, así como también evitará el pie equino²¹.
3. Los cambios posturales ayudan a aliviar la presión continuada en los pacientes encamados, y por lo tanto necesarios en la prevención de úlceras por presión, los cambios posturales deben ser rotatorios pasando por todas las posiciones; es decir, decúbito supino, lateral derecho, lateral izquierdo, prono, y si se puede, posición de sentado (por ejemplo, para la alimentación)²¹.
4. Revisar diariamente la piel: mantenerla limpia y seca, lavarla con agua tibia y jabón neutro y usar crema hidratante tras el aseo, ayudará a evitar zonas de presión y posteriormente úlceras¹.
5. El uso de heparina contribuirá a mantener el tiempo de protrombina dentro de los límites y de esta manera a la formación del trombo, el uso de medios mecánicos como medias elásticas, posición de trendelenburg contribuirán a facilitar el retorno venoso de las extremidades inferiores por compresión directa²².
6. Los pacientes con reposo prolongado se relacionan con la alteración del metabolismo celular derivada de la falta de movimiento, alteración de la ventilación mecánica, presencia de infecciones y aumento de la mortalidad. El daño de la placa neuromuscular y la pérdida de masa muscular conlleva a múltiples alteraciones metabólicas y sistémicas caracterizada por presentar fatiga, disminución de motilidad gástrica, infecciones del tracto urinario y disminución del riego sanguíneo; todo esto conlleva a un retorno tardío a las actividades de la vida cotidiana y periodos de rehabilitación que pueden ir más allá de un año para obtener una adecuada función muscular provocando que el paciente adquiera trastornos psicológicos como el estrés, depresión y ansiedad. Entonces al realizar una monitorización de estas patologías que se presentan con mayor frecuencia evitará la aparición de complicaciones que retrasan la recuperación completa del paciente²³.
7. Usar superficies de apoyo o de manejo de la presión como colchones terapéuticos, cama contribuye a un mejor manejo de la presión, reduciéndolo o aliviando, de acuerdo a las necesidades del paciente²⁴.
8. La ropa de cama debe ser de algodón, se debe mantener limpia, seca y sin arrugas, esto evitará la formación de pliegues ya que puede afectar a la comodidad del paciente así como también contribuirá a formar úlceras²⁵.
9. La función cardiovascular es óptima mientras se contrarresta la gravedad en una persona bípeda. La perfusión sanguínea se vuelve inadecuada cuando el paciente está en una posición supina por un tiempo prolongado provocando que se presente la desadaptación del sistema cardiovascular y atrofia muscular. De ahí la importancia de la valoración del sistema cardiovascular puesto que ayuda a identificar alteraciones cardíacas, presencia de tromboembolias y deterioro de la motilidad²⁶.

Anexo N.º 4

RESULTADO DE ESCALAS

ESCALA	RESULTADO
Escala de Barthel	20 puntos (Independencia total)
Índice de Katz	4 puntos (Incapacidad de severa)
Índice de Lawton y Brody	27 puntos (Dependencia moderada)
Evaluación de equilibrio y marcha escala de Tinetti.	No se valorar debido a la fractura de cadera.
Test de Pfeiffer	3 puntos (No tiene deterioro cognitivo)
Minimental de Folstein.	15 puntos (No tiene deterioro cognitivo)
Escala de depresión de Yesavage	11 puntos (depresión leve)
Tamizaje de las condiciones Geriátrico	Alteración visual Alteración auditiva Movilidad de pierna: no realiza la tarea. Incapacidad física: no realiza tareas. Depresión: respuesta afirmativa
Escala de Guijón	9 puntos (aceptable situación social)