

Estudio de la cicatrización de un quiste pilonidal por segunda intención

Valoración:

NECESIDADES	VALORACIÓN
Respiración	No precisan valoración.
Comer y beber adecuadamente	Observamos que el paciente padece sobre peso lo cual favorece el desarrollo de quiste pilonidal
Eliminación de desechos corporales	El paciente nos informa de que tiene problemas para ir al baño.
Movilidad y postura adecuada	El dolor en la parte interglútea dificulta al paciente para el sentarse y el realizar ciertos movimientos.
Dormir y descansar	El paciente nos comunica que no descansa bien debido al dolor. Aunque una vez que va aumentando la mejoría nos informe que comienza a descansar mejor.
Vestirse y desvestirse	Observamos que no requiere de ayuda a la hora de vestirse y desvestirse.
Mantener una buena higiene	El paciente mantiene una buena higiene, pero se le recomienda, la depilación láser para prevenir la aparición de otro quiste pilonidal.
Evitar los peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros.	No precisa de valoración.
Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones.	Observamos que al paciente le cuesta comunicar lo que siente por vergüenza. Por lo que intentamos crear un vínculo en el que él se sienta cómodo.
Actuar o reaccionar de acuerdo con la propia creencia.	No precisa de evaluación.
Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro.	El paciente al estar de baja no se siente realizado lo que le crea ansiedad.
Participar en actividades recreativas o juegos.	No puede realizarlo hasta que la herida no este curada.
Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal.	No precisa de evaluación.

Plan de cuidados:

NANDA	NOC Y NIC
<p>00004 Riesgo de infección: Definición: posibilidad de contraer un contagio por microorganismos extraños. R/C: Herida quirúrgica. M/P: Infección y deterioro tisular.</p>	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (1842) Conocimiento: control de la infección. Asegurarte el conocimiento que tiene la persona sobre que es, como se trata y como se puede prevenir dicha infección. • (0703) Severidad de la infección. Intensidad de los signos y síntomas que sufre al contraer dicha infección. <p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (2316) Administración de medicamentos tópicos. Aplicación de medicamento en la piel. • (3740) Tratamiento de la fiebre. Tratamiento de las afecciones relacionadas con un aumento de la temperatura.
<p>PROPÓSITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En primer lugar eliminar la infección. • En segundo lugar una vez eliminada mantener la herida sin infección y controlar que esta no remita. • Utilizar el antibiótico correcto para dicho microorganismo para no crear resistencia. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener una buena higiene corporal y una limpieza diaria de la zona de la herida. • Seguir el tratamiento con antibiótico tal y como lo prescribe el médico. • Vigilar la herida por si sufre algún tipo de cambio. • Ir a consulta de cura los días que te diga tu enfermera.
<p>00046 Deterioro de la integridad cutánea Definición: Alteración de la epidermis y la dermis. R/C: herida quirúrgica M/P: Infección</p>	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (1103) Cura de la herida: por segunda intención: Regeneración del tejido de una herida abierta de dentro hacia fuera. • (0702) Estado inmune: Resistencia natural y adquirida adecuadamente centrada contra antígenos internos y externos. <p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (3584) Cuidado de la piel: tratamiento tópicos. Aplicación de tratamientos tópicos para promover la integridad de la piel y su recuperación. • (3584) Cuidado de la herida. Prevenir complicaciones de la herida y estimular su curación. • (3680) Irrigación de la herida. Lavado de la herida diariamente con agua oxigenada y suero fisiológico.

<p>PROPÓSITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el estado de la herida. • Evitar nuevas infecciones. • Disminuir progresivamente el tamaño de la herida. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener limpia la herida. • Mantener la zona del alrededor de la herida bien hidratada. • Ir a cura diariamente para que la herida valla curándose. • Informar de cualquier cambio que veas en la herida.
<p>00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea. Definición: Vulnerable a una alteración en la epidermis o la dermis, que puede comprometer la salud. R/C: Herida quirúrgica. M/P: infección.</p>	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (1902) Control de riesgo. Acciones personales para comprender, evitar, eliminar o reducir las amenazas para la salud que son modificables. • (19089) Detección del riesgo. Acciones personales para identificar la amenaza contra la salud personal. <p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (3590) Vigilancia de la piel. Recogida y análisis de datos del paciente con el propósito de mantener la integridad de la piel y la mucosa.
<p>PROPÓSITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir el riesgo de contraer infecciones. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpieza de la herida diaria y sus alrededores.
<ul style="list-style-type: none"> • Evitar la suciedad de la herida. • Mantener la integridad en la piel en la zona de alrededor de la herida. • Evitar que la herida empeore. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tomar tratamiento adecuado para evitar nuevas infecciones. • Mantener la herida cubierta para evitar el acceso de nuevos microorganismos.
<p>00132 Dolor agudo. Definición: Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial. R/C: quiste pilonidal M/P: dolor agudo</p>	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (1843) Conocimiento. Manejo del dolor. Grado de conocimiento transmitido sobre las causas, síntomas y el tratamiento del dolor. • (2102) Nivel de dolor. Intensidad del dolor referido o manifestado. • (1605) Control del dolor. Acciones personales para controlar el dolor. <p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (1340) Estimulación cutánea. Estimulación de la piel y tejidos subyacentes con el objetivo de disminuir signos y síntomas indeseables, como dolor. • (1400) Manejo del dolor. Alivio del dolor o disminución del dolor a un nivel de tolerancia que sea aceptable para el paciente.
<p>PROPÓSITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Controlar el dolor o disminuir el dolor. • Eliminar el dolor. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumplir el tratamiento para controlar o eliminar el dolor.

<p>00168 Estilo de vida sedentario. Definición: Expresa tener hábitos de vida que se caracterizan por un bajo nivel de actividad física. R/C: Quiste pilonidal M/P: Pasar mucho tiempo sentado.</p>	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (1855) Conocimiento: Estilos de vida saludable. Grado de conocimiento transmitido sobre un estilo de vida saludable, equilibrada, coherente con los propios valores, fortalezas e intereses. <p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (0200) Fomento del ejercicio. Facilitar regularmente la regulación de ejercicio físico con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud.
<p>PROPOSITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar ejercicio físico. • Cambiar los hábitos sedentarios. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comenzar a tener una vida menos sedentaria evitando sentarse tanto.
<p>00233 SOBREPESO. Definición: Problema en el cual un individuo acumula un nivel de grasa anormal o excesivo para su salud y sexo. R/C: M/O:</p>	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (2000) Calidad de vida. Alcance de la percepción positiva de las condiciones actuales de vida. • (2004) Forma física. Ejecución de la actividad física con vigor. <p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (1100) Manejo de la nutrición. Proporcionar y fomentar una ingesta equilibrada de nutrientes. • (1280) Ayuda para disminuir el peso. Facilitar la pérdida de peso corporal o grasa corporal.
<p>PROPÓSITOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminuir el peso. • No aumentar de peso. 	<p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprender a comer comida saludable. • Educación sobre alimentación. • Aprender a cocinar.

Estas imágenes han sido tomadas con el consentimiento del paciente.

Primera visita del paciente en consulta de Enfermería. En esta imagen se puede apreciar como todavía tiene los puntos de sutura.



En estas otras imágenes vemos la herida sin puntos de suturas. En ellas se observa el foco de infección.



Tras varios días de curas podemos observar la evolución que ha llevado a cabo la herida del paciente.

Podemos observar como la infección ha remitido.

