



Enfermería Global

ISSN 1695-6141

Revista electrónica cuatrimestral de Enfermería

Nº 13

Junio 2008

www.um.es/eglobal/

ADMINISTRACIÓN – GESTIÓN - CALIDAD

PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS VIH

NURSING CARE PLAN HIV

*Romero González, Juan Carlos

*Enfermero. H.U.Virgen de Valme. Sevilla.

Palabras clave: Síndrome, retrovirales, inmunodeficiencia, plan de cuidados, nanda, enfermedades oportunistas.

Key words: Syndrome, Retroviral, Immunodeficiency, Care Plan, Nanda, Opportunist Disease

RESUMEN

Debido al avance en los tratamientos que mejoran la calidad y duración de la vida en pacientes infectados por el VIH, con la consiguiente elevación en la demanda asistencial de dichos pacientes, es necesario que los profesionales de enfermería trabajemos con modelos y sistemas que mejoren la calidad asistencial que prestamos. Para ello hemos creado un plan estandarizado de cuidados específico para estos pacientes, donde se engloban los posibles diagnósticos enfermeros y por consecuencia los resultados e intervenciones a realizar.

Basándonos en los criterios taxonómicos **NANDA –NIC- NOC**, se ha creado este plan de cuidados que en la práctica diaria se lleva a cabo reflejando los cambios en los resultados e intervenciones, así como la aparición de nuevos diagnósticos si los hubiera, a lo largo de la estancia hospitalaria de cada paciente, mostrando la efectividad de las actividades enfermeras, actitud del paciente ante dichas intervenciones y su registro eficaz de todo el proceso.

Como objetivo nos hemos marcado la mejora de los registros ya existentes y una mayor fluidez en las tareas de comunicación entre profesionales sanitarios y otros centros.

ABSTRACT

Due to the great step forward in treatments, that improve quality and duration life in patients infected with HIV, and subsequently, the increase in the assisting demand of those patients; it is necessary that nursing professionals work with models and systems that improve the assisting quality we provide. For that reason, we have created a standard plan of specific care for those patients where possible nursing diagnoses are included, as well as, results and interventions.

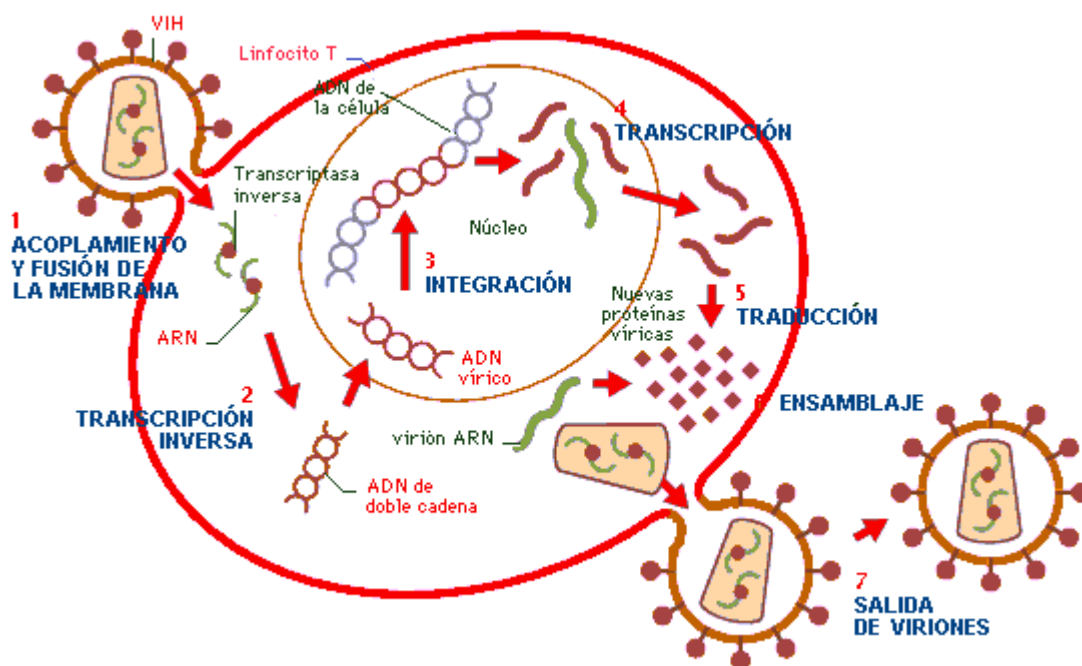
Taking taxonomic criteria **NANDA –NIC- NOC**, as basis, a plan has been set up. In daily practice, the plan is executed reflecting changes in results and interventions, as well as, the appearance of new diagnoses, if there were, during the stay at the hospital of each patient. In this sense, effectiveness is shown in the nursing activity, patient attitude before interventions and an adequate registration of the whole process.

The objective we have is to improve existing registrations and a better flow in communication tasks between health professional and other centers.

INTRODUCCIÓN

Durante un tiempo el sida fue la principal **causa de muerte** entre los jóvenes de muchas ciudades del mundo occidental. La mejora en los tratamientos para combatir el virus de la inmunodeficiencia humana ha logrado reducir la mortalidad hasta en un 70% en los mejores casos, pero al otro lado de las fronteras han quedado rezagados los países pobres. El África subsahariana es la región que ha corrido peor suerte y, en este momento, la enfermedad parece un obstáculo invencible a su desarrollo. Quedan muchas batallas pendientes para vencer la pandemia del sida, una enfermedad que, a pesar de los logros científicos de los últimos años, continúa siendo incurable y mortal en la mayoría de casos.

El SIDA es una enfermedad causada por un virus llamado VIH que ocasiona la destrucción del sistema inmunitario de la persona que la padece.



El último informe de ONUSIDA estimó que cerca de **40 millones** de personas en el mundo estaban **infectados** con el VIH o padecían ya la enfermedad. Desde que se detectaron los primeros casos hace algo más de 20 años el sida ha matado a más de 20 millones de personas. Es, en este momento, la cuarta causa de muerte en el mundo y la primera en África.

Unas cifras que han convertido el sida en la enfermedad más devastadora en toda la historia de la humanidad.

Los expertos coinciden en la opinión de que en pocos años se ha avanzado mucho para vencer al sida. La ciencia ha tenido, sin duda, el papel más brillante. Ha descubierto casi todos los secretos del VIH y ha proporcionado fármacos eficaces para combatirlo. Las políticas de prevención han sabido modificar ciertas conductas de riesgo y la asistencia a los pacientes infectados ha ganado en experiencia y eficacia. Pero lo cierto es que, en el campo de batalla mundial, el sida continúa venciendo y sólo el año pasado, 5 millones de personas se infectaron con el virus.

Ha sido este desarrollo científico el que ha permitido una esperanza de vida más larga y de mayor calidad a los pacientes infectados, al menos en el mundo occidental, por lo que el número de pacientes que nos encontramos día a día en nuestros servicios es mayor, además este tipo de enfermos lleva consigo una amplia gama de situaciones clínicas de diversa etiología debido a las numerosas enfermedades oportunistas que se les presentan, de aquí que sea muy importante el planteamiento de un **plan de cuidados estandarizado** para este tipo de enfermos. Enfermería debe estar capacitada para una actuación certera y continuada en este tipo de pacientes, por lo cual es aconsejable la implantación de un Plan de Cuidados Estandarizado que programe, dirija y evalúe nuestras actividades. Se define como una guía práctica fundamentada en la evidencia externa y la experiencia profesional (evidencia interna) que clarifica la orientación de los cuidados a seguir en una situación delimitada, que puede ser una enfermedad, un problema de salud, un tratamiento médico... Nuestro plan de cuidados está basado en los criterios taxonómicos de la NANDA (**N**orth **A**merican **N**ursing **D**iagnosis **A**ssociation)

MATERIAL Y MÉTODO

Nos serviremos de una guía bajo los criterios taxonómicos de la NANDA, en la cual se establecen unos diagnósticos enfermeros estandarizados (todos los diagnósticos enfermeros de mayor prevalencia), causados por problemas reales o potenciales de salud que afectan o pueden afectar a los pacientes que padecen SIDA .

Para continuar nuestro plan de cuidados establecemos unos objetivos o resultados (NOC-CRE) Nursing Outcomes Classification-Clasificación Resultados Enfermeros. Estos nos ayudarán a evaluar nuestro trabajo mediante la consecución o no de los indicadores de resultados establecidos que oscilan siempre del 1 al 5 y que omitiremos para que sea establecido individualmente a cada paciente que vaya a formar parte del plan de cuidados.

Las actividades que debemos realizar con el fin de lograr nuestros objetivos se engloban en una serie de Intervenciones estandarizadas (NIC-CIE), Nursing Interventions Classification-Clasificación Intervenciones Enfermeras.

Además incluimos los Problemas de Colaboración y de Autonomía Estandarizados para este tipo de enfermos.

El seguimiento, día a día, del Plan de Cuidados se llevará a cabo en la **HOJA Nº 1**, donde indicaremos los Diagnósticos, Resultados e Indicadores, Intervenciones, Problemas de Colaboración y de Autonomía, así como la periodicidad en ejecución y evaluación de éstos, para individualizar así nuestro plan de cuidados estandarizado.

Es decir vamos a registrar los Diagnósticos enfermeros con sus respectivos Resultados e Intervenciones que se pueden encontrar en cualquier paciente que padezca Sida y vamos a presentar un formato (hoja nº 1) para realizar la continuidad de cuidados individualizada a cada uno de nuestros pacientes, registrando en el tiempo los cambios y la evolución de las respuestas del paciente a los problemas de salud encontrados y planteados por nosotros al principio de nuestro plan de cuidados. De esta manera podremos valorar de una forma dinámica y gráfica la consecución de unos objetivos, la efectividad de nuestras actividades, en definitiva, nuestro trabajo individualizado a cada paciente, seleccionando los diagnósticos que consideremos afectados de entre todos los establecidos en el plan estandarizado.

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00032 Patrón respiratorio ineficaz	-Ansiedad - Disminución de la energía o fatiga	-Aumento de disnea. -Inquietud	1402 Control de la Ansiedad Indicadores: 140202 Elimina precursores de la ansiedad 140204 Busca información para reducir la ansiedad 140217 Controla la respuesta de ansiedad. 0403 Estado respiratorio: ventilación Indicadores: 040305 Facilidad de la respiración 040316 Ausencia de dificultad respiratoria 0002 Conservación de la Energía Indicadores : 000205 Adapta estilo de vida a limitación de energía (,)	4350 Manejo de la conducta. 5820 Disminución de la ansiedad 6680 Monitorización de los signos vitales 3320 Oxigenoterapia
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00047 Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	- Intolerancia a la actividad - Alteración del estado nutricional por defecto (prominencias óseas)		1101 Integridad tisular , piel y membranas mucosas. Indicadores: 110113 Piel intacta (,) 0204 Consecuencias de la inmovilidad : fisiológicas Indicadores: 020401 Ulceras por presión (,) 1004 Estado nutricional Indicadores : 100401 Ingestión de nutrientes (,) 100405 Peso (,)	3590 Vigilancia de la piel 0840 Cambios de posición 3584 Cuidados de la piel
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00004	- Procedimiento		1101 Integridad de piel membranas y mucosas	2440 Cuidados

Riesgo de infección	invasivo (catéter venoso o vesical) -Desnutrición		Indicadores ; 110121 Eritema (,) 110114 Otros , Dolor (,) 0800 Termorregulación Indicadores ; 080001 Temperatura cutánea (,) 080002 Temperatura corporal (,) 0702 Estado inmune Indicadores ; 070205 Estado genitourinario 1005 Estado nutricional Indicadores : 100401 Ingestión de nutrientes (,) 100405 Peso (,)	catéter venoso 6550 Protección contra las infecciones
----------------------------	---	--	---	---

D. Nanda	Campo		NOC-CRE	NIC-CIE
-----------------	--------------	--	----------------	----------------

00126 Conocimientos deficientes sobre un plan terapéutico	- Régimen terapéutico - Proceso de enfermedad		1813 Conocimiento: régimen terapéutico Indicadores : 181306 Descripción de la medicación prescrita (,) 181307 Descripción de la actividad prescrita (,) 1803 Conocimiento : proceso de la enfermedad Indicadores : 180302 Descripción del proceso de la enfermedad (,)	5602 Enseñanza proceso de la enfermedad 5612 Enseñanza actividad / ejercicio prescrito 5616 Enseñanza medicamentos prescritos
--	--	--	--	--

D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
-----------------	------------	------------	----------------	----------------

00078 Manejo inefectivo del régimen terapéutico	- Complejidad del régimen -Falta de interés Impotencia	- Elección de vida ineficaces para mantener régimen	1601 Conducta de cumplimiento Indicadores : 160102 Solicita la pauta prescrita (,) 160103 Comunica seguir pauta	5240 Asesoramiento 4470 Ayuda en la modificación de sí mismo 7400 Guías del
--	--	---	---	---

		-Verbalización	terapéutica (,) 1609 Conducta terapéutica : enfermedad o lesión Indicadores: 160902 Cumple régimen terapéutico recomendado (,) 160903 Cumple TTº prescrito (,)	sistema sanitario
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00002 Desequilibrio nutricional por defecto	- Hábitos no saludables - Déficit económico	- Peso corporal 20% menor del peso ideal	1004 Estado nutricional Indicadores: 100401 Ingestión de nutrientes (,) 100403 Energía (,) 100405 Peso (,)	100 Manejo de la nutrición 1260 Manejo del peso
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00045 Deterioro de la mucosa oral	- Inmunosupresión - Infección	-Dolor - Lesiones , sangrado	1102 Integridad tisular , piel y membranas mucosas. Indicadores: 110113 Piel intacta (,) 1100 Salud bucal Indicadores: 110012 Integridad de la mucosa oral (,) 110018 Ausencia de sangrado (,)	1710 Mantenimiento de la mucosa bucal
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
	- Patologías	- Retraso en	1010 Estado de la deglución	

00103 Deterioro de la deglución	de la mucosa oral - Afectación neurológica	la deglución - Dolor	Indicadores: 101012 Ausencia de atragantamiento (,) 101017 Comodidad con la deglución (,)	1860 Terapia de la deglución
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00085 Deterioro de la movilidad física	-Deterioro cognitivo - Intolerancia a la actividad	- Limitación de movimientos	0208 Nivel de movilidad Indicadores: 0208 02 Mantenimiento posición corporal (,) 020803 , 04 Movimiento muscular , articular (,) 020806 Deambulación : camina (,)	0840 Cambios de posición 0221Terapia de ejercicios : deambulación 0224 Terapia de ejercicios : movilidad articular
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00155 Riesgo de caídas	- Deterioro de la movilidad física - Deterioro cognitivo - Debilidad muscular		1909 Conducta de seguridad : prevención de caídas Indicadores: 190901 Uso correcto de dispositivos de ayuda (,) 190902 Provisión de ayuda personal (,) 190919 Uso de medios de traslado seguros (,)	6490 Prevención de caídas
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00095 Deterioro del patrón del sueño	- Ansiedad - Adicción a drogas	-Verbalización - Cansancio - Desvelo prolongado	0004 Sueño Indicadores : 000402 Horas de sueño (,) 000404 Calidad del sueño (,)	1850 Fomentar el sueño
1D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE

00146 Ansiedad	- Hospitalización - Progresión de la enfermedad - Contagio interpersonal	-Inquietud - Insomnio - Verbalización	1402 Control de la Ansiedad Indicadores: 140202 Elimina precursores de la ansiedad (,) 140204 Busca información para reducir la ansiedad (,) 140217 Controla la respuesta de ansiedad. (,)	5820 Disminución de la ansiedad
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00062 Riesgo de cansancio del rol del cuidador	-Duración de la necesidad de cuidados -Mala relación entre cuidador y paciente		1806 Conocimiento : recursos sanitarios Indicadores: 180607 Descripción de los recursos sociales de ayuda disponibles (,) 0003 Descanso Indicadores: 000301 Tiempo de descanso (,) 000302 Patrón de descanso (,)	7040 Apoyo al cuidador principal 5240 Asesoramiento
D. Nanda	R/C	M/P	NOC-CRE	NIC-CIE
00053 Aislamiento social	-Alteración del aspecto físico -Conductas y hábitos socialmente no aceptadas	- Falta de familiares o amigos acompañantes	1503 Implicación social Indicadores: 150302 Interacción con vecinos (,) 1200 Imagen corporal Indicadores: 120007 Adaptación a cambios en aspecto físico (,) 120010 Voluntad de utilizar estrategias que mejoren el aspecto (,)	5100 Potenciación de la socialización 5220 Potenciación de la imagen corporal

PROBLEMA DE COLABORACION	SECUNDARIO A...	INTERVENCIONES
HIPERTERMIA	Infecciones oportunistas	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de muestras (cultivos) - Flebotomías - Administración de medicación IV , Oral , Inhalada - Colaboración en técnicas (punciones...) - Control de constantes y signos vitales - Cuidados catéter venoso y vesical
PROBLEMA DE COLABORACION	SECUNDARIO A...	INTERVENCIONES
DIARREA	Infecciones oportunistas	<ul style="list-style-type: none"> - Manejo de muestras (cultivos) - Administración de medicación IV , Oral , rectal - Control de constantes y signos vitales - Cuidados perianales
PROBLEMA DE COLABORACION	SECUNDARIO A...	INTERVENCIONES
DOLOR	Neuropatías (Herpes, toxoplasma ...TT ^o retroviral Neumonías atípicas	<ul style="list-style-type: none"> - Administración de medicación IV , Oral , Subcutánea - Control de constantes y signos vitales - Administración de Analgésicos - Manejo de la sedación

Problemas de Autonomía	Personal requerido	Intervenciones
Alimentación : suplencia total / parcial	Enfermería , Auxiliar Enf.	1050 Alimentación
Baño-higiene : suplencia total/parcial	Enfermería , Auxiliar Enf., Celador	1801 Ayuda autocuidados 1610 Baño 1670 Cuidados del cabello
Eliminación : suplencia total/ parcial	Enfermería o Auxiliar de Enf.	0610 Cuidados incontinencia orina . 0450 Manejo estreñimiento 0420 Irrigación intestinal
Movilización : suplencia total/ parcial	Enfermería , Auxiliar Enf. y Celador	0840 Cambio de posición

CONCLUSIÓN

Para obtener o llegar a alcanzar mejor calidad asistencial en un trabajo en equipo por un grupo de profesionales que trabajan en distintos horarios pero con los mismos pacientes es importante y vital tener un lenguaje común para ello se desarrollan los planes estandarizados pues resultan más rápidos, cómodos y eficaces una vez establecidos para el grupo de trabajo.

Ya son muchos los planes de cuidados estandarizados establecidos, incluso por distritos, servicios o zonas sanitarias específicas, y somos nosotros, los que trabajamos día a día con dichos planes, los que en bien de nuestro trabajo y en mejorar la calidad asistencial debemos seguir estableciendo nuevos sistemas de trabajo que de forma ordenada faciliten y registren nuestro trabajo diario.

BIBLIOGRAFÍA

- Avances en el manejo del paciente infectado por VIH.
2001 editorial Team Pharma . Coordinador Santiago Moreno.
- Clasificación Diagnósticos Enfermeros . NANDA 2003-2004
Elsevier España S.A. MMII edición española .
Revisión M^a Teresa Luis Rodrigo. 28004 Madrid 2003

- Clasificación de resultados de Enfermería (CRE)
2ª Edición .MMI Edición en español . Elsevier España 2003
Marion Johnson ,Meriendean Maas, Sue Moorhead
28001 Madrid .
- Blasco Morilla J, Ortega Vinuesa F J , Lucena Calderón F.
Principios de Urgencias , Emergencias y Cuidados Críticos .
Capítulo 2.2 . Edición Alhulia 1999.
- Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE)
3ª Edición . MMI Edición española. Ediciones Harcourt, S.A. 2001
Joanne C. Mccloskey , Gloria M. Bulechek.
28004 Madrid .

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia