

VIII CONGRESO



Universidad de Alicante, 9 y 10 de Junio / 2016

#8CongresoScele

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

TITULO: Plan de atención enfermero según modelo de Mishel a una persona con enfermedad crónica: la sarcoidosis.

TITLE: Nurse Attention Plan following Mishel's theory to a person with cronical disease: the sarcoidosis.

PALABRAS CLAVE: Plan de cuidados; Modelo Mishel, NANDA, NIC, NOC, sarcoidosis.

Keywords: Care Plan, Mishel's Model, NANDA, NIC, NOC, sarcoidosis.

Introducción: Para el planteamiento de la situación de salud se adoptará el modelo de cuidados Mishel, así como las fases del proceso enfermero: valoración, diagnóstico y planificación, ya que no se llevará a cabo y por lo tanto tampoco se evaluará. Para el diagnóstico se empleará el lenguaje estandarizado NANDA; para los resultados esperados se usarán los NOC y para las intervenciones las NIC.

Datos generales: Cesar es un varón nacido en 1983 (33a). Está separado y no tiene hijos, vive con su hermana y trabaja en una importante empresa internacional.

Antecedentes patológicos: Hace año y medio a raíz de la anatomía patológica de unas lesiones recurrentes, se descubre la presencia de unas alteraciones que, después de diversas pruebas y diversos especialistas, se diagnostica como sarcoidosis, con afectación multisistémica (pulmonar, esplénica y hepatopancreática). Las lesiones son manifestaciones de esta patología y pueden ulcerarse, sin seguir un patrón regular, dando lugar a un dolor de escala EVA 9-10.

Valoración: César conoce su diagnóstico pero no entiende la enfermedad. Desconoce el tratamiento y lo que puede llegar a sucederle. No obstante, verbaliza no sentir miedo pero sí se siente vulnerable. No confía en el personal sanitario ya que dieron muchos diagnósticos enviándole de un especialista a otro hasta dar con la patología y la mediación. La información recibida hasta el momento considera que no es suficiente y la demanda. En tanto a signos y síntomas, estos son impredecibles y no presentan siempre el mismo patrón, ni de inicio ni de mantenimiento. El dolor agudo y de alta intensidad indica no saber manejarlo. Tiene una excelente red social de apoyo. Ha adaptado sus nuevas limitaciones físicas a su vida cotidiana. No obstante, no hay una adaptación armónica ni una nueva perspectiva de vida.

Diagnóstico: A partir del análisis de los datos obtenidos en la valoración, definimos los diagnósticos: conocimientos, disposición para mejorarlos y dolor crónico. Pese a poder trabajarse por separado, como diagnóstico principal se prioriza el de los conocimientos, con la pretensión de si se resuelve, poder alcanzar el del dolor crónico, ya que el primero es necesario resolverlo, para la consecución del segundo.

Resultados esperados: Autocontrol enfermedad crónica; conocimiento: manejo de la enfermedad crónica; nivel de dolor; control del dolor.

Intervenciones: Facilitar el aprendizaje; enseñanza: proceso de la enfermedad; manejo del dolor; terapia de relajación.

AUTOR/ES: Barón Miras, J. I.; Olivé Ferrer, M. C;

CORREO ELECTRONICO: deozdama@gmail.com

TELEFONO:

CENTRO DE ESTUDIO: Escola Universitaria d'infermeria de la UB.

TIPO DE COMUNICACIÓN: Póster

Comunicación oral

PARA DEFENSA PRESENCIAL:

PARA DEFENSA VÍA STREAMING: