

Estudio de caso Clínico

Autor

Ashly Michelle Castillo Rosales

Asesora

Ana Dinorah de Leon



Presentación del Caso:

Paciente de 89 años, sexo masculino, refiere cefalea intensa, con palpitaciones desde hace unos días atrás, que no suele acudir a consulta de enfermería. Revisando las historias, encuentro que padece hipertensión, hace más de un año que no tenemos ninguna cifra tensional y, además, hace más de año y medio que no se realiza ninguna analítica sanguínea.

Cuando viene a consulta refiere que él se encuentra bien y que para su edad está perfectamente. Vive solo ya que su mujer murió hace 3 años y con ella venía más a la consulta. Ahora refiere sentirse bastante solo, aunque vengan sus hijos los fines de semana, y no tener ganas de nada. Acude a su casa una chica a limpiar y dejarle algo de comida hecha, pero si no está la chica se compra cualquier cosa en la tienda y se la calienta en el microondas.

No suele salir a caminar, excepto cuando vienen sus hijos que le obligan a salir a pasear, pero tiene un huerto al que va casi todos los días y se pega allí toda la mañana, es lo único que le entretiene.

En cuanto al sueño, refiere que duerme poco, se despierta por las noches varias veces. También comenta que durante el día se echa varias cabezadas.

En cuanto al baño, comenta ir bien al baño, una vez al día, orina poco.



DATOS GENERALES	
NOMBRE	FC
IDENTIFICACIÓN	9-359-1654
SEGURO SOCIAL	N/A
SEXO	M
FECHA DE NACIMIENTO	3 DE OCTUBRE 1934
TIPO DE SANGRE	O+
EDAD	89
ESTADO CIVIL	VIUDO
ESCOLARIDAD	INGENIERO ELECTROMECAÁNICO
DOMICILIO	SANTA ELENA
PROFESIÓN	PROFESOR
ESTATUS LABORAL	JUBILADO
RELIGIÓN	MASON
GRUPO ETNICO	CAUCÁSICO
NECESIDADES ESPECIALES	MOVILIDAD REDUCIDA
SITUACIÓN ECONOMICA	BUENA
TIPO DE VIVIENDA	CASA
AGUA POTABLE	SI
LUZ ELECTRICA	SI
DISPOSICIÓN DE EXCRETAS	SI
CANTIDAD DE HABITANTES EN LA CASA	1
CANTIDAD DE CUARTOS	5
CUANTOS DUERMEN POR HABITACIÓN	1
OTRAS OBSERVACIONES	N/A

ANTECEDENTES PERSONALES

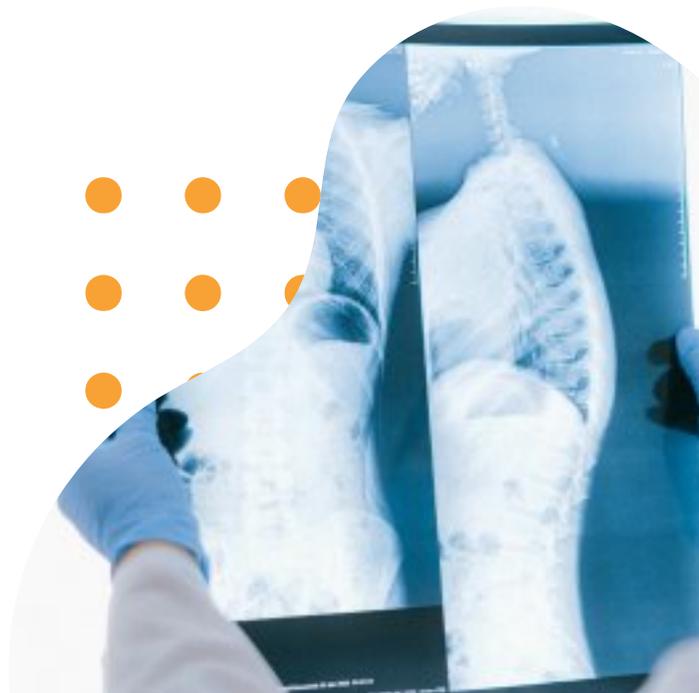
	SI	NO
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	X	
DIABETES		X
ENFERMEDADES CARDIOBASCULARES	X	
ALCOHOLISMO		X
TABAQUISMO		X
CIRUGÍAS		X
ALERGIAS		X
DROGAS ILICITAS		X
ENFERMEDAD RENAL		X
OTRAS (TOMA EN OCASIONES, FUMA UNA VEZ A LA SEMANA)		X

ANTECEDENTES FAMILIARES

	SI	NO	QUIENES
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	X		PADRE
DIABETES	X		PADRE
ENFERMEDADES CARDIOBASCULARES	X		PADRE
ALCOHOLISMO		X	
TABAQUISMO		X	
CIRUGÍAS		X	
ALERGIAS		X	
DROGAS ILICITAS		X	
ENFERMEDAD RENAL		X	
OTRAS (TOMA EN OCASIONES, FUMA UNA VEZ A LA SEMANA)		X	

MOTIVO DE LA CONSULTA	PARAMETROS ANTROPROMETICOS Y SIGNOS VITALES
Paciente refiere cefalea intensa, y palpitacones desde la tarde ayer, que hoy se ha incrementado.	PESO: 84 KG P/A: 150/100MMHG FC: 100X TEMPERATURA: 37° RESPIRACIÓN: 21 SATURACIÓN: 97% TALLA: 170 CM (1.70M) MC: 29.1 (SOBRE PESO)
MOTIVO DE LA CONSULTA	PARAMETROS ANTROPROMETICOS Y SIGNOS VITALES
1-Hipertensión 2- Obesidad	La presión arterial elevada, o hipertensión, provoca que la sangre circule con mayor fuerza a través de las arterias, lo que puede generar daños a largo plazo en estos vasos sanguíneos. Esta condición aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, como ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares, debido a la acumulación de placa en las arterias. Las pautas actuales definen la hipertensión como una presión arterial igual o superior a 140 MMHG en la sistólica y/o igual o superior a 90 MMHG en la diastólica de manera constante. Controlar esta condición con cambios en el estilo de vida y, en ocasiones, medicamentos, es crucial para prevenir complicaciones graves.

TRATAMIENTO	PARAMETROS ANTROPROMETICOS Y SIGNOS VITALES
<p>Los tratamientos farmacológicos deben ir acompañados de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una dieta saludable para el corazón con menos sal • Hacer actividad física con regularidad • Mantener un peso saludable o bajar de peso • Limitar el consumo de alcohol • No fumar • Dormir de 7 a 9 horas diarias 	<p>Diuréticos, beta bloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de la anguitensina, Bloqueadores de los receptores de angiotensina II y bloqueadores de los canales del calcio.</p> <p>Ejemplo de tratamientos farmacológicos</p> <p>1 tableta de Telmisartán/ Amlopidina 40/5mg (si el tratamiento no funciona luego del mes) 1 tableta de Telmisartán/ Amlopidina 80/10mg (revisión luego del mes si no funciona) 1 tableta de Telmisartán/ Amlopidina 80/10mo + 1 tableta de Clortalidona 25 mg.</p>
EXAMENES ESPECIALES	EXÁMENES DE LABORATORIO (COMPARACIÓN CON VALORES NORMALES)
<p>RADIOGRAFIA DE TORAX NORMAL</p>	<p>BHC 12.5</p> <p>GLUCOSA 126</p>

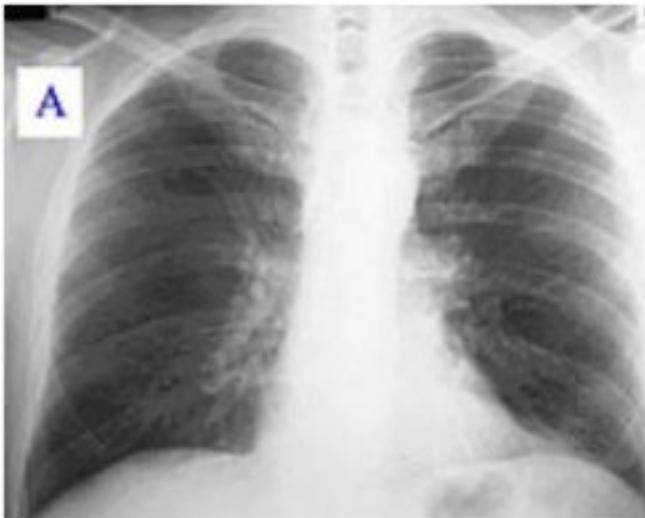


HEMOGRAMA	
Valores normales del BHC	Valores que presentaba en paciente
Hemoglobina g/dl 15,7 (14,0-17,5) Hombre 13,8 (12,3-15,3) Mujer	12.5g/dl

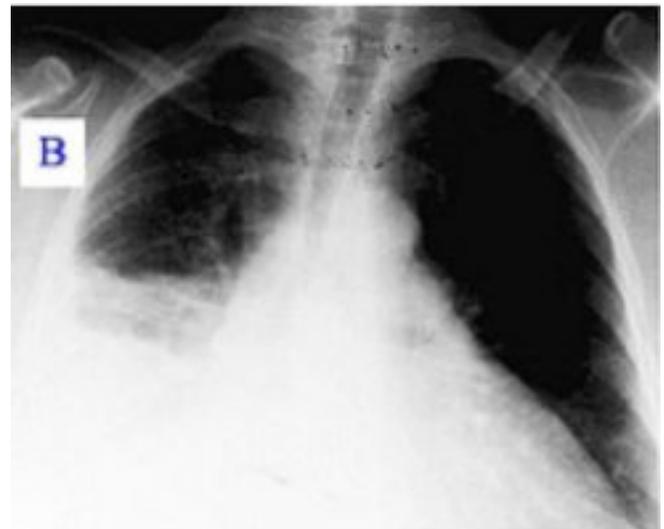


GLUCOSA	
Valores normales del BHC	Valores que presentaba en paciente
99 mg/dl o menor	126mg/dl

RX TORAX NORMAL



RX TORAX ANORMAL



NECESIDAD DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA - Perfusión tisular periférica ineficaz relacionado a interrupción flujo arterial y alto índice de masa corporal, manifestado por cefalea intensa y palpitaciones.	EXPLICACIÓN CIENTÍFICA DE LA NECESIDAD	ACCIÓN DE ENFERMERÍA JUNTO CON SU EXPLICACIÓN
RESPIRACIÓN (de respirar normalmente) (según los valores de respiración en un adulto en vejes las respiraciones por minuto deben de ser de 12 - 16 rpm) El paciente tiene 21 rpm, por lo cual presenta una taquepnea. NO LO PUEDE REALIZAR	Respiración: El ritmo de respiración puede variar en función de diferentes factores, como la edad, el tipo de actividad que se está realizando o una enfermedad.	Manejo de la disminución del gasto cardíaco y control de la presión arterial La presión arterial es el producto del gasto cardíaco multiplicado por la resistencia periférica. Administrar oxígeno si es necesario, y según lo prescrito por el médico.
ELIMINACIÓN: (De eliminar por todas las vías) Paciente refiere ir al baño bien, pero presenta poca micción (OLIGURUA) NO LO PUEDE REALIZAR	Eliminación: Si los vasos sanguíneos de los riñones se dañan, es posible que dejen de eliminar los desechos y el exceso de líquido del cuerpo.	

NECESIDAD	EXPLICACIÓN CIENTÍFICA DE LA NECESIDAD	ACCIÓN DE ENFERMERÍA JUNTO CON SU EXPLICACIÓN
<p>MOVILIDAD: (De moverse y desvestirse, selecciona su ropa.) No suele caminar mucho, solo cuando lo visitan sus hijos, y en las mañanas cuando atiende su huerto.</p>	<p>Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas La necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas se refiere a la capacidad de una persona para desplazarse de manera autónoma o con la ayuda de medios mecánicos, como sillas de ruedas o andadores.</p>	<p>Mejorar la tolerancia a la actividad. La hipertensión puede causar una disminución de la tolerancia a la actividad debido a cambios en el gasto cardíaco y efectos secundarios de los medicamentos.</p>
<p>DESCANSO: (De dormir y descansar) paciente refiere tener insomnio, y despierta múltiples veces durante la noche, pero durante el día tiene siestas</p>	<p>Necesidad de dormir y descansar La necesidad básica de dormir y descansar se refiere a la capacidad de la persona para obtener la cantidad suficiente de sueño y descanso que le permita sentirse renovada y enérgica. El sueño es esencial para la salud física y mental</p>	<p>Mejorar el afrontamiento y la adherencia al régimen terapéutico El incumplimiento del programa terapéutico es común en el tratamiento de la hipertensión. La interrupción de la medicación es alta y las tasas de control de la presión arterial son bajas.</p>
<p>VESTIMENTA: (De vestirse y descansar)</p>	<p>Necesidad de escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse Esta Necesidad Básica Humana se refiere a la capacidad de la persona para vestirse y desvestirse adecuadamente, así como para elegir y comprar su vestimenta de forma autónoma.</p>	<p>Mejorar el afrontamiento y la adherencia al régimen terapéutico El incumplimiento del programa terapéutico es común en el tratamiento de la hipertensión. La interrupción de la medicación es alta y las tasas de control de la presión arterial son bajas.</p>

NECESIDAD	EXPLICACIÓN CIENTÍFICA DE LA NECESIDAD	ACCIÓN DE ENFERMERÍA JUNTO CON SU EXPLICACIÓN
<p>TEMPERATURA: (De mantener la temperatura del cuerpo dentro de un margen adecuado) No presenta hipertermia..</p>	<p>Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de límites normales, adecuando la ropa y modificando la temperatura ambiental</p>	<p>Promoción de modificaciones en el estilo de vida y la dieta y reducción de peso En la atención de enfermería de la hipertensión, es vital enfatizar la reducción de peso y los cambios en el estilo de vida. Educar a los pacientes sobre el impacto del peso en la presión arterial y promover hábitos saludables ayuda a controlar</p>
<p>HIGIENE Y PIEL (De mantener la higiene corporal y la integridad de la piel. (LO PUEDE REALIZAR)</p>	<p>Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel. Se define como la capacidad de la persona para asearse a su mismo y mantener su higiene personal</p>	<p>Enseñanza de la salud y aumento del conocimiento En enfermería, educar a los pacientes con hipertensión es vital, ya que les permite comprender su condición, tomar decisiones informadas y participar activamente en su atención</p>
<p>EVITAR PELIGROS DEL ENTORNO (De evitar peeligros del entorno y daños a otras personas) LO PUEDE REALIZAR</p>	<p>Necesidad de evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas Capacidad para mantener y promover la propia integridad física y mental de sí mismo y de terceros, en conocimiento de los peligros potenciales del entorno.</p>	<p>Evaluar los factores estresantes individuales. Evalúe los sentimientos que pueda tener el paciente con respecto a su nuevo diagnostico, miedo a un medicamento o procedimiento, sentirse abrimado por el cuidado de los niños o por regresar al trabajo, pérdidas recientes o cambios en sus relaciones.</p>

**NECESIDAD
DIAGNÓSTICO DE EN-
FERMERÍA -**

**Negación ineficaz relaciona-
do a vulnerabili-
dad de la persona mani-
festado por problemas
para dormir, falta de
confianza para afron-
tar la situación o pedir
ayuda.**

**EXPLICACIÓN CIEN-
TÍFICA DE LA NECE-
SIDAD**

**ACCIÓN DE ENFERME-
RÍA JUNTO CON SU EX-
PLICACIÓN**

**COMUNICACIÓN (de
comunicarse con otros
para expresar emocio-
nes, necesidad de temo-
res u opiniones) Pa-
ciente refiere sentirse
solo, no tiene compa-
ña NO LO PUEDE REA-
LIZAR**

**Necesidad de comuni-
carse con los demás ex-
presando emociones, ne-
cesidades, temores y
sensaciones.
La necesidad de comuni-
carse con los demás ex-
presando emociones, ne-
cesidades, temores y
sensaciones es una nece-
sidad básica fundamen-
tal para el ser humano.**

**Observar si hay signos
no verbales de estrés.
Es posible que los pa-
cientes no sean comuni-
cativos con sus factores
estresantes. Los pacien-
tes pueden volverse dis-
tantes, irritables,
inquietos o distraídos
con facilidad.**

**ERELIGIÓN (de practi-
car su fe) LO PUEDE
REALIZAR**

**Necesidad de practi-
car sus creencias
Se define como la
capacidad de la perso-
na a explorar, cono-
cer, y promover, sus
propios principios, va-
lores, y creencias.**

**Evaluar los mecanismos
de afrontamiento des-
tructivos.
Los pacientes pueden
recurrir a las droas, el
alcohol, los sedantes o
al tabaquismo o alcohol
para afrontar la situa-
ción**

**TRABAJAR/ REALI-
ZARSE (Actuar de
manera que se tenga la
sensación de satisfac-
ción con uno mismo)
Lo puede realizar**

**Necesidad de trabajar en
algo gratificante para la
persona
Capacidad de la persona
para participar e intere-
sarse en alguna activi-
dad creativa y/o de inte-
rés social, reforzando
así su autoestima y su
sentimiento de alegría y
autorrealización perso-
nal.**

**Evaluar cómo el paciente
afronta los factores
estresantes cotidianos.
A través de la conversa-
ción, evalúe pasatiem-
pos, sistemas de apoyo o
creencias que ayuden al
paciente a afrontar el
estrés cotidiano, como
ele ejercicio, las manua-
lidades, la religión, la
música, etc.**

NECESIDAD	EXPLICACIÓN CIENTÍFICA DE LA NECESIDAD	ACCIÓN DE ENFERMERÍA JUNTO CON SU EXPLICACIÓN
OCIO Y TIEMPO LIBRE (De disfrutar o participar en actividades recreativas) NO LO PUEDE REALIZAR	Necesidad de desarrollar actividades lúdicas y recreativas Capacidad de la persona para distraerse, entretenerse, y cultivarse.	Evaluar el sistema de apoyo del paciente y los recursos disponibles. Enfrentar situaciones difíciles solo puede hacer que parezcan desalentadoras. Evaluar la situación de vida del paciente, sus familiares, cuidadores y recursos comunitarios. Evaluar la percepción del paciente sobre la situación. Es posible que el paciente no tenga una comprensión realista de la situación que le provoca estrés. Es posible que estén experimentando una respuesta demasiado dramática o que no comprendan completamente la magnitud de su condición. Es importante que la enfermera proporcione información factual y oriente al paciente su afrontamiento.

Diagnóstico Real, Desequilibrio nutricional por exceso relacionado a ingesta de calorías que excede el gasto de energía manifestado por índice de masa corporal (IMC) superior al normal.

NOC

1612: control de peso.

- 161202: Mantiene una ingesta calórica adecuada.
- 161220: demuestra progreso hacia el peso objetivo.

NIC

5246: Asesoramiento nutricional.

- Determinar la ingesta y los hábitos alimenticios de la paciente y su deseo/motivación para reducir el peso.
- Si procede, desarrollar un plan de comidas diarias con una dieta bien equilibrada baja en grasas y calorías.
- Conocer los gustos y aversiones alimenticios de la paciente, así como
- su estilo de vida para individualizar la dieta.
- Establecer metas realistas a corto y largo plazo para el cambio del
- estado nutricional.
- Hablar con Teresa para que entienda lo serio que es que baje de peso y establecer un compromiso de intentar reducirlo comiendo menos cantidad.

1100: Manejo de la nutrición.

- Determinar las preferencias de comida del paciente.
- Ajustar la dieta al estilo del paciente.
- Pesar a la paciente a intervalos adecuados

Diagnóstico de independencia; Real: Insomnio relacionado a patrón de sueño alterado manifestado por dificultad para conciliar el sueño.

NOC

0004: Sueño

- 000404: Calidad del sueño.
- 000407: Hábito del sueño

NIC

1850: Fomentar el sueño.

- Hablar con el paciente, preguntarle y escuchar sobre si su insomnio está relacionado con algún problema que tenga o sobre algo que le preocupe.



- Establecer una rutina a la hora de irse a la cama que facilite la transición del estado de vigilia al de sueño.
- Enseñar a la paciente a controlar la ingesta de alimentos y bebidas a la hora de irse a la cama.
- Evitar situaciones estresantes a la hora de dormir.
- Educar a la paciente sobre cuáles son los factores generadores de trastornos en el patrón de sueño.
- Instruir a la paciente para conseguir ambientes agradables y cambios en el estilo de vida favorables del sueño.
- Explicarle al paciente que no debe tomar siestas durante el día.

NOTA DE ENFERMERIA

7:00 AM. “No dormí bien” Recibo paciente masculino de 89 años de edad, orientado en sus tres esferas, en su unidad entre barandales, con GLASGOW 15/15 EVA 6/10 , BRADEN 6/23 con evidencia de leve esfuerzo respiratorio, con acceso venoso en miembro superior derecho en el dorso de la mano, permeable sin signos de flebitis o hematomas, pasando solución salina 1000cc a 50cc x hora, restando por pasar 500cc, con signos vitales de TA: 150/100 mmHg FC: 100x' FR: 21 x' T°: 37° C Sat: 97%. Dx: Insomnio relacionado a estresores manifestado por patrón de sueño alterado y temor.

CONCLUSIONES DEL CASO DE ESTUDIO

El tratamiento más apropiado para una persona hipertensa, es medicamentos con cambios en el estilo de vida, además este es un paciente que se puede notar principalmente que esta siempre solo y por lo cual se siente en soledad, se debería tratar de contactar a su familia, explicar que al ser una persona de avanzada edad necesita a compañía y muchos otros cuidados además este paciente tiene un entendimiento muy Vago de su patología, por lo cual se le debería dar docencia no solo a él pero también a sus familiares para que estos puedan ayudarlo con su tratamiento y el cambio de estilo de vida

Bibliografía

OMS. (2023, marzo 16). OMS. Retrieved from [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hypertension#:~:text=Se%20habla%20de%20hipertensi%C3%B3n%20cuando,es%20tomar%20la%20tensi%C3%B3n%20arterial.coraz%C3%B3n,F.e.\(2023,febrero\).Fundaci%C3%B3n%20espa%C3%B1ola%20del%20coraz%C3%B3n](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hypertension#:~:text=Se%20habla%20de%20hipertensi%C3%B3n%20cuando,es%20tomar%20la%20tensi%C3%B3n%20arterial.coraz%C3%B3n,F.e.(2023,febrero).Fundaci%C3%B3n%20espa%C3%B1ola%20del%20coraz%C3%B3n) . Retrieved from

<https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/hipertension-tension-alta.html> play, S. (2021- 2023). Salus Play . Retrieved from <https://www.salusplay.com/blog/clasificacionenfermeria-nanda-2018-2020/>