



Plan de cuidados de enfermería para la atención del paciente geriátrico con trastorno del hábito intestinal



AUTORES Y VALIDADORES

Autores:

Lic. Ana Belem López Morales

Coordinadora de Programas de Enfermería. División de Excelencia Clínica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad

Dr. Juan Humberto Medina Chávez

Coordinador de Programa GERIATRIMSS. División de Excelencia Clínica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad

Validadores:

Lic. Maribel Arriaga Montalbo

UMAE. Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez"

Lic. Monica Fajardo Pineda

UMAE. Hospital de Traumatología "Dr. Victorio de la Fuente Narváez"



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

NIVEL: TERCER	ESPECIALIDAD: GERIATRIA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA EL PACIENTE GERIATRICO CON TRASTORNO DEL HABITO INTESTINAL			
<i>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA</i>		<i>RESULTADOS ESPERADOS</i>			
PATRON: 3 ELIMINACIÓN		RESULTADO(S) ESPERADO (S)	INDICADOR(ES)	ESCALA (S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
<p>Estreñimiento R/C actividad física insuficiente, falta de privacidad para defecar, estrés emocional, confusión mental, medicamentos, disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal, aporte insuficiente de fibras y líquidos M/P distensión abdominal, sonidos abdominales hipoactivos, masa abdominal palpable, flatulencia, incapacidad para eliminar las heces.</p>		<p>RESULTADO: Eliminación intestinal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de heces en relación con la dieta • Heces blandas y formadas • Eliminación fecal sin ayuda 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Gravemente comprometido 2 Sustancialmente comprometido 3 Moderadamente comprometido 4 Levemente comprometido 5 No comprometido 	<p>Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos</p>
<i>INTERVENCIONES DE ENFERMERIA</i>					
INTERVENCION : Manejo del estreñimiento /impactación					
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la presencia de peristaltismo • Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo. • Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos, a menos que este contraindicado. • Instruir al paciente /familia sobre la relación entre dieta, ejercicio y la ingesta de líquidos para prevenir el estreñimiento o impactación. • Administrar medicamentos según prescripción medica 					



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

NIVEL: TERCER	ESPECIALIDAD: GERIATRIA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA EL PACIENTE GERIATRICO CON TRASTORNO DEL HABITO INTESTINAL			
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA		RESULTADOS ESPERADOS			
PATRON: 3 ELIMINACIÓN		RESULTADO(S) ESPERADO (S)	INDICADOR(ES)	ESCALA (S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
Motilidad gastrointestinal disfuncional R/C envejecimiento, ansiedad, inmovilidad, malnutrición, efectos secundario de medicamentos M/P distensión abdominal, dolor abdominal, cambios en los ruidos intestinales, diarrea, eliminación dificultosa de las heces, heces secas y/o duras.		RESULTADO: Eliminación intestinal	<ul style="list-style-type: none"> Estreñimiento Diarrea 	1 Grave 2 Sustancial 3 Moderado 4 leve 5 Ninguno	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA					
INTERVENCION : Manejo intestinal Actividades: <ul style="list-style-type: none"> Observar si hay sonidos intestinales Informar acerca de cualquier aumento de frecuencia y/o sonidos intestinales agudos Informar si hay disminución de sonidos intestinales Observar si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimiento o impactación. Instruir al paciente /familia a registrar el color, volumen, frecuencia y consistencia de las heces. Administrar medicamentos según prescripción medica Evaluar el perfil de la medicación para determinar efectos secundarios gastrointestinales. 					



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD

NIVEL: TERCER	ESPECIALIDAD: GERIATRÍA	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL PACIENTE GERIÁTRICO CON TRASTORNO DEL HÁBITO INTESTINAL			
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA		RESULTADOS ESPERADOS			
		RESULTADO(S) ESPERADO (S)	INDICADOR(ES)	ESCALA (S) DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
PATRÓN: 3 ELIMINACIÓN Diarrea R/C efectos adversos de los medicamentos, mala absorción y ansiedad M/P dolor abdominal, eliminación de al menos tres deposiciones líquidas al día, sonidos intestinales hiperactivos		RESULTADOS: Eliminación intestinal	<ul style="list-style-type: none"> Patrón de eliminación Ruidos abdominales 	1 Gravemente comprometido 2 Sustancialmente comprometido 3 Moderadamente comprometido 4 Levemente comprometido 5 No comprometido	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA					
INTERVENCIÓN : Manejo de la diarrea					
Actividades: <ul style="list-style-type: none"> Evaluar el perfil de la medicación para identificar efectos secundarios gastrointestinales. Solicitar al paciente /familia que registre el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones Identificar los factores (medicamentos, bacterias y alimentación) que puedan ocasionar o contribuir a la existencia de la diarrea. Solicitar al paciente que notifique al personal cada episodio de diarrea que se produzca. Observar la piel perianal para ver si hay irritación o ulceración. Notificar al médico cualquier aumento de frecuencia o tono de los sonidos intestinales Administrar medicamentos antidiarreicos según prescripción médica. 					
Fecha de elaboración: Noviembre 2012			Fecha de actualización: Octubre 2013		
BIBLIOGRAFÍA <ol style="list-style-type: none"> 1. Ackley B, Ladwig G. Manual de diagnósticos de enfermería. Ed. Elsevier. Madrid España, 2007 2. Bulechek G, Butcher H, McCloskey J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. Ed. Elsevier Mosby. España, 2009 3. Castro L, Flores H. Enfermería Geriátrica. Protocolos del cuidado al anciano. Ed. Fármacos Especializados. 2006 4. Doenges M, Moorhouse M, Murr A. Planes de Cuidados de Enfermería. Ed. Mc Graw-Hill. México, 2008. 5. Moorhead S, Johnson, Maas M, Swanson. Clasificación de Resultados de Enfermería. Ed Elsevier-Mosby. España 2009. 6. NANDA International. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2012-2014. Ed. Elsevier, España 2013. 					