

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO PARA PACIENTES CON VIH/SIDA

Autora: Regife Gómez, Esther
Unidad de Infecciones, Hospital Jerez

Introducción:

El trabajo diario nos ha demostrado que los pacientes con VIH/SIDA presentan unas necesidades personales especiales. Enfermería debe de estar capacitada para llevar a cabo actuaciones de calidad continuadas, por lo cual es aconsejable la implantación de un plan de cuidados estandarizado que programe, dirija y evalúe nuestras actividades.

Objetivos:

- Asegurar la cobertura de las necesidades (físicas, psíquicas y sociales) de nuestros pacientes.
- Unificar pautas de actuación sobre los cuidados a impartir, de manera que garanticemos una atención de calidad.

Método:

Se realiza un grupo de trabajo en la unidad con la finalidad de detectar las necesidades de los pacientes hospitalizados con VIH/SIDA, teniendo como referencia la taxonomía NANDA y la valoración según el modelo de Virginia Henderson se establece el siguiente plan de cuidados.

Resultados

Tabla de plan de cuidados.

DIAGNÓSTICO	R/C	M/P	OBJETIVOS	INTERVENCIONES
DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO	DESCONOCIMIENTO DE PATRONES BASICOS EN LA ALIMENTACION Y DIFICULTAD DE MASTICACIÓN Y DEGLUCIÓN	PALIDEZ Y PESO CORPORAL INFERIOR AL 20% DEL PI	CONTROL DE PESO	<input type="checkbox"/> MANEJO DE LA NUTRICION <ul style="list-style-type: none"> • Animar al paciente a que seleccione alimentos semiblandos si la falta de saliva dificulta la deglución. • Animar al paciente a que utilice dentaduras de ajuste correcto y/o que obtenga cuidados dentales. • Animar al paciente a seleccionar alimentos suaves, blandos y no ácidos. Dar comidas ligeras, en puré y blandas. • Determinar las preferencias de comidas del paciente. • Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al tipo corporal y estilo de vida. • Ofrecer tentempiés (bebidas y fruta fresca / zumos de fruta). • Pesar al paciente a intervalos establecidos. • Proporcionar información adecuada acerca de las necesidades nutricionales. <input type="checkbox"/> AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: ALIMENTACION <ul style="list-style-type: none"> • Colocar al paciente en una posición cómoda. • Ayudar al paciente en la alimentación hasta que pueda hacerlo por sí mismo.
DETERIORO DE LA MOVILIDAD FISICA	DISMINUCION DE LA FUERZA, CONTROL O MASA MUSCULAR Y MALESTAR O DOLOR	CAMBIOS EN LA MARCHA E INESTABILIDAD POSTURAL DURANTE LA EJECUCION DE AVD	NIVEL DE MOVILIDAD: COME, DEAMBULA, HIGIENE, SE VISTE, TRASLADO	<input type="checkbox"/> AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: BAÑO HIGIENE <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar ungüentos y crema hidratante en las zonas de piel seca. • Ayudar con el cepillo de dientes y enjuagues de la boca, de acuerdo con la capacidad de autocuidados del paciente. • Ayudar con la higiene perineal. • Colocar toallas, jabón y demás accesorios necesarios a pie de cama / en el baño. • Facilitar que el paciente se bañe el mismo. • Observar el estado de la piel durante el baño. • Proporcionar ayuda hasta que el paciente sea totalmente capaz de asumir los autocuidados. • Proporcionar los objetos personales necesarios (cepillo de dientes y jabón de baño). • Realizar arreglo de cama. <input type="checkbox"/> AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: ALIMENTACION. <input type="checkbox"/> AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: VESTIR / ARREGLO PERSONAL. <input type="checkbox"/> CAMBIO DE POSICION. <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la realización de ejercicios activos. • Realizar cambios posturales según el estado de la piel. • Vigilancia de la piel.
DETERIORO DEL PATRON DEL SUEÑO	PREOCUPACION POR INTENTAR DORMIR	INSOMNIO Y DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO.	DESCANSO FISICO, DESCANSO MENTAL, SUEÑO ININTERRUMPIDO	<input type="checkbox"/> FOMENTAR EL SUEÑO <ul style="list-style-type: none"> • Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura,...). • Determinar los efectos que la medicación del paciente provoca en el esquema del sueño. • Administrar medicamentos prescritos
RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA	ALTERACION DEL ESTADO NUTRICIONAL, DESHIDRATACION, PROMINENCIAS OSEA Y CAMBIOS EN LA ELASTICIDAD DE LA PIEL.	ALTERACION DE LA SUPERFICIE CUTANEA DESTRUCCION DE LAS CAPAS DE LA PIEL	INTEGRIDAD TISULAR: HIDRATACION, COLORACION, ELASTICIDAD, PIEL INTACTA.	<input type="checkbox"/> VIGILANCIA DE LA PIEL <ul style="list-style-type: none"> • Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel. • Observar si hay fuentes de presión y fricción. • Observar si hay infecciones, especialmente en las zonas edematosas. • Observar si la ropa queda ajustada. • Tomar nota de los cambios en la piel y membranas mucosas. • Vigilar el color de la piel. <input type="checkbox"/> PREVENCIÓN DE LAS ULCERAS POR PRESION <ul style="list-style-type: none"> • Hidratar la piel seca intacta. • Instruir al cuidador acerca de los signos de pérdida de la integridad de la piel. • Mantener la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas. • Observar color, temperatura, pulsos, textura y si hay inflamación, edema y ulceraciones.

Conclusiones:

Los planes de cuidados estandarizados nos facilitan el trabajo a la hora de concretar las necesidades básicas y reales de los pacientes con VIH/SIDA.

Para poder ofrecer una atención asistencial de calidad debemos recordar que los planes estandarizados nunca son fijos, no podemos olvidar que cada enfermo, en función de su personalidad y de las condiciones que le rodean requiere de cuidados individualizados.