

Tema 11: Valoración enfermera según Virginia Henderson (por necesidades)

Necesidad de respirar normalmente:

- Respiración silenciosa, rítmica y sin esfuerzo.
- Buen funcionamiento del aparato respiratorio y buena ventilación pulmonar.
- FC: 70-80p/min
- El ánimo influye.

Dimensión fisiológica:

Modificación de la caja torácica y pérdida de elasticidad.

* Evaluar en qué grado influyen estas modificaciones al anciano.

Dimensión psicológica:

- Estado emocional: estrés, ansiedad, depresión...
- Efectos secundarios de la medicación: tranquilizantes, sedantes, neurolépticos...

Posibles etiquetas:

- Limpieza de las vías aéreas (obstrucción por secreciones).
- Patrón respiratorio ineficaz (uso de músculos accesorios para la respiración).
- Riesgo de asfixia (fumar, fuga de gas...).
- Riesgo de aspiración (deterioro de la deglución, efecto tusígeno).

Recomendaciones prácticas:

- Actividad moderada pero continua.
- Aireación, humedad, temperatura.
- Evitar la obesidad.
- Ingesta de líquidos 1500ml/día, para fluidificar las secreciones.
- Desaconsejar el tabaco.
- Evitar hábitos que dificulten el retorno venoso.
- Chequeos periódicos.

Necesidad de alimentación adecuada:

- Dieta equilibrada
- Acto social.
- Han de poseer los conocimientos sobre qué alimentos les garantizan una dieta equilibrada y saludable.

Posibles etiquetas:

- Alteración de la nutrición por exceso, superior a la talla corporal, sedentarismo, aburrimiento.
- Alteración de la nutrición por defecto, dificultad para inferir, digerir o absorber nutrientes.
- Riesgo de alteración de la nutrición por exceso, comer en respuesta a claves distintas del hambre.
- Riesgo del déficit del volumen de líquido.
- Deterioro de la deglución.

Recomendaciones prácticas:

- Comidas ligeras y fáciles de digerir.
- Ingesta de líquidos 1500-2000 ml/día.
- Aumentar la proporción de hidratos de carbono complejos.
- Limitar el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco porque disminuyen el calcio del organismo.

Necesidad de eliminación:

Manifestaciones de dependencia:

- Goteo o incontinencia leve de orina.
- Urgencia urinaria y/o eliminación antes de llegar a tiempo.
- Polaquiuria (más de una micción cada 2 horas).
- Nicturia (más de dos micciones en la noche).
- Esfuerzo excesivo y/o doloroso para defecar.
- Disminución del volumen y/o frecuencia de las heces.

Posibles etiquetas diagnósticas:

- Incontinencia urinaria de esfuerzo.
- Incontinencia urinaria de urgencia.
- Incontinencia urinaria funcional.
- Retención urinaria.
- Estreñimiento.
- Incontinencia fecal.
- Déficit de autocuidado: uso del retrete, incapacidad para realizar la higiene propia y del hábitat tras la evacuación.

Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas:

Actividad física moderada pero continuada:

- Cambios en el sistema osteoarticular.
- La pérdida de masa aumenta el riesgo de lesiones.

Dimensión psicológica:

La actividad física en si es un elemento motivador para la autoestima del anciano, a que le proporciona una autopercepción positiva de la imagen corporal y garantiza una alta satisfacción de las necesidades de movimiento.

Posibles etiquetas:

- Deterioro de la movilidad física.
- Deterioro en la deambulación.
- Deterioro de la movilidad en silla de ruedas.
- Deterioro de las habilidades motoras.
- Intolerancia a la actividad.
- Fatiga.
- Riesgo de intolerancia a la actividad.

Necesidad de mantener una temperatura corporal adecuada:

La termorregulación se debe a la acción de dos mecanismos opuestos: la termogénesis o termólisis o la eliminación del calor por diferentes mecanismos corporales como la transpiración o la respiración, regulados por el hipotálamo.

- Temperatura 35° C.
- Vulnerabilidad mayor a la hipertermia e hipotermia.
- Los trastornos emocionales pueden afectar a la termorregulación.

Posibles etiquetas:

- Riesgo de alteración de la temperatura corporal.
- Hipotermia e hipertermia.
- Termorregulación ineficaz.
- Evitar la exposición prolongada a temperaturas extremas, así como a cambios bruscos.
- Evitar las corrientes de aire.
- Retirar inmediatamente la ropa mojada.
- Mantener la piel seca y limpia.
- Uso de ropa adecuada en cantidad.
- Controlar los efectos de la medicación que cause vasodilatación, vasoconstricción o sedación.
- Educación para que el anciano conozca los factores de riesgo de la hipotermia y la hipertermia.

Necesidad de mantener la higiene corporal:

- La pérdida de elasticidad y la deshidratación cutáneas hacen la piel más vulnerable.
- La reducción de la movilidad influye de forma negativa en la satisfacción de esta necesidad.

Manifestaciones de dependencia:

- Aspecto externo descuidado.
- Deterioro en la piel y/o mucosas, con presencia de manchas, lesiones, heridas, úlceras, ...
- Olor corporal desagradable.
- Manchas en la ropa (sudor, orina, restos de comida)
- Prótesis sucias, mal cuidadas y/o mal ajustadas.
- Placa dental y/o halitosis.

Etiquetas diagnósticas:

- Alteración de la mucosa oral.
- Deterioro de la integridad cutánea.
- Prolongada humedad, prominencias óseas.
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea.
- Déficit del autocuidado.

Recomendaciones prácticas:

- Planificar hábitos higiénicos saludables de forma sistemática.
- Uso de jabón neutro, champú suave y crema hidratante.
- El uso sistemático de la piedra pómez.
- Las uñas cortadas sin apurar demasiado y en forma recta.

Necesidad de comunicarse con los demás y expresar su sexualidad y sus emociones:

La manifestación de dependencia sería presentar dificultad para comunicarse, como pueden ser dificultad para formar palabras o frases, tartamudeo, hipoacusia, o no gozar con el contacto con otras personas.

Posibles etiquetas diagnósticas:

- Deterioro de la comunicación verbal.
- Deterioro de la interacción social.
- Aislamiento social.
- Riesgo de soledad.
- Disfunción sexual.
- Alteración de los patrones de sexualidad.
- Alteraciones sensorio-perceptivas.

Recomendaciones prácticas:

- Educación sanitaria para que pueda realizar una comunicación efectiva.
- Animarle a que visite recursos socioculturales para poder establecer relaciones con otras personas.

Necesidad de vivir con las propias creencias y valores:

Cuando llega la etapa de la vejez, al igual que en otras áreas, las creencias y valores parecen adquirir más intensidad en la vida del anciano.

Le ayuda a analizar el momento histórico y el contexto donde se encuentran.

Posibles etiquetas diagnósticas:

- Sufrimiento espiritual.
- Riesgo de sufrimiento espiritual.
- Conflicto en la toma de decisiones.
- Desesperanza.
- Impotencia.
- Duelo disfuncional.
- Aflicción crónica.
- Ansiedad.
- Temor.
- Ansiedad ante la muerte.

Recomendaciones prácticas:

- Conocer las creencias y valores del anciano.
- Ayudar al anciano a través de charlas y encuentros con otras personas, para que pueda entender otros valores que existen en la sociedad.
- Respetar los tiempos que el anciano dedica a la práctica de sus creencias.
- No realizar juicios de valor respecto a las creencias que presente el anciano.

Necesidad de estar ocupado y participar en actividades recreativas para realizarse:

Un anciano tiene que mantenerse ocupado, con actividades que le permitan convertirlo en tiempo de desarrollo personal, sintiéndose con ello útil a los demás, a la vez que se divierte y desarrolla su creatividad.

Manifestaciones de dependencia:

- Verbaliza expresiones negativas sobre si mismo.
- Intenta superar racionando los fracasos y/o proyectando las culpas.
- No practica la autocrítica como método de superación de dificultades.

Posibles etiquetas:

- Alteración en el desempeño del rol.
- Afrontamiento individual inefectivo.
- Deterioro de la adaptación.
- Negación ineficaz.

- Afrontamiento defensivo.
- Trastorno de la autoestima.
- Alteración de los procesos familiares.

Recomendaciones prácticas:

- Ayudarle a definir el patrón actual y habitual de ocupación y entretenimiento.
- Actividades manuales, deportivas, educativas, recreativas, ...
- Recomendar ue siempre que sea posible se realicen actividades grupales y fuera del domicilio, ya que se fomenta además de la comunicación, la actividad física.
- Contemplar periodos de inactividad para el descanso y el relax. El ocio forzado también puede ser estresante.

Necesidad de aprender y descubrir:

- El anciano es capaz de relacionar los acontecimientos o destrezas adquiridos a lo largo de su vida con nuevas demandas referidas a las actividades de la vida diaria.
Manifiesta interés por aprender. Es capaz de identificar sus propias carencias de conocimientos útiles o significativos para él.
- La conversación con otras personas, tratar temas actuales o relacionar los saberes del anciano con el conocimiento actual, son prácticas que facilitan la integración de nuevos conocimientos en el anciano.
- Un buen estado anímico como motivador para enfrentarse a nuevos conocimientos.
También el valor y el sentido práctico que el anciano otorga a esos nuevos conocimientos, que debe tenerse en cuenta.

Posibles etiquetas:

- Manejo inefectivo del régimen terapéutico personal.
- Elecciones de vida diaria ineficaces para cumplir objetivos de un tratamiento o programa de prevención.
- Incumplimiento del tratamiento.
- Déficit de conocimientos.
- Deterioro de la memoria, incapacidad para aprender o retener nuevas habilidades y/o información.

Recomendaciones prácticas:

- Valoración periódica de la memoria y la inteligencia.
- Orientar sobre estrategias o técnicas sencillas que les mantengan activos intelectualmente.
- Procurar un ambiente estimulante, de conversación, contacto con otros grupos sociales, intercambio y/o confrontación de ideas.

