CUIDADOS ENFERMEROS A PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS PSIQUIÁTRICOS PROLONGADOS

Paula Martín Martín

INTRODUCCIÓN

OBJETIVOS

La Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados (UCPP) es una unidad de larga estancia con soporte residencial en el que se ofrecen cuidados para obtener una estabilización psicopatológica en pacientes crónicos con déficit en el funcionamiento psicosocial. Se expone el caso de un paciente ingresado en esta unidad con patología compleja debido a su grave alteración del juicio de la realidad y grave incapacidad de adaptación social. Una patología común en la UCPP y específica de este caso, es la esquizofrenia paranoide, caracterizada por la distorsión del pensamiento.

Elaborar un plan de cuidados individualizado en base a las necesidades del paciente.

- Valorar las necesidades de un paciente crónico.
- Establecer intervenciones enfermeras a llevar a cabo para mejorar la calidad de vida del paciente.

METODOLOGÍA

Se realiza una valoración enfermera basada en los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon y en base a los resultados se establece un plan de cuidados empleando la metodología NANDA, NOC, NIC.

DESARROLLO

PRESENTACIÓN DEL CASO

El paciente es un varón de 61 años ingresado en la UCPP con un cuadro psicótico crónico con mala respuesta a los fármacos habituales. Actualmente diagnosticado de esquizofrenia paranoide, con antecedentes de abuso de alcohol en remisión junto con alteraciones conductuales en el pasado.

VALORACIÓN POR PATRONES

- 1. Manejo de la salud → Fuma un paquete/día. Nula conciencia de enfermedad.
- 3. Eliminación → Presenta estreñimiento.
- 6. Cognitivo-perceptivo → Presenta una alteración del juicio de la realidad pese al tratamiento, manteniendo ideación delirante megalomaníaca de manera continua.
- 10. Adaptación-tolerancia al estrés → Negación de enfermedad. Con pocas estrategias de afrontamiento, tiene medicación de rescate para ansiedad.

PLAN DE CUIDADOS

NANDA	NOC	NIC
[00276] Autogestión ineficaz de la salud [00130] Trastorno	[1625] Conducta de abandono del tabaco [0313]Conducta de autocuidado [1403] Control de pensamiento distorsionado	[4490] Ayuda para dejar de fumar [5602] Enseñanza: enfermedad [5618] Enseñanza: tratamientos [6450] Manejo de ideas delirantes [4820] Orientación de la realidad [5250] Aparca en la targa de
de procesos de pensamiento	[1202] Identidad personal	[5250]Apoyo en la toma de decisiones
[00011] Estreñimiento	[1608] Control del síntoma [0501] Eliminación intestinal	[0430] Manejo intestinal [0450] Manejo del estreñimiento
[00146] Ansiedad	[1402] Autocontrol [1211] Nivel de ansiedad [0906] Toma de decisiones	[6480] Manejo ambiental [4350] Manejo de la conduta [5820] Disminución de la ansiedad

CONCLUSIONES

En el caso de este paciente con TMG, los cuidados necesarios para su estabilización se centran principalmente en la mejora de hábitos saludables, de afrontamiento y en el control del pensamiento distorsionado de la realidad.

BIBLIOGRAFÍA



