

9

Plan de cuidados de enfermería

9.1. Introducción

La diabetes es una patología altamente prevalente, crónica y, en la mayoría de los casos, las terapias que se deben poner en marcha para evitar las graves complicaciones a corto y largo plazo son muy complejas. Estas circunstancias producen en las personas con diabetes y sus familiares, modificaciones o pérdidas en la escala de valores, sentimientos de impotencia o desesperanza, miedo a lo desconocido, cambios en la utilización del tiempo libre, pérdida de la homeostasis individual y familiar, generando un gran número de respuestas humanas distintas en cada persona y/o familia, las cuales pueden alterar necesidades básicas y limitar así su autonomía.

El marco de la práctica de enfermería es el proceso enfermero que garantiza cuidados de enfermería idóneos. Contiene pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo primordial es constituir la estructura que pueda cubrir las necesidades individuales, reales o potenciales del paciente, la familia y la comunidad.¹ La OMS, en 1977, define el plan de cuidados como un “sistema de intervenciones propias de enfermería sobre la salud de los individuos, familias, comunidades o ambos”, es una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros, promueve el cuidado humanístico, centrado en objetivos y resultados eficaces, impulsa al personal de enfermería a examinar continuamente lo que hacen, a identificar las necesidades de cambio del usuario y favorece la atención individualizada y la respuesta del usuario de manera rápida para mejorar o mantener la salud.

Incluye cinco etapas fundamentales: valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación.²

Realizaremos un plan de cuidados de enfermería estandarizado en la atención de pacientes con diabetes, interrelacionando las taxonomías de diagnóstico enfermero de la *North American Nursing Association* (NANDA), los objetivos de resultados (NOC) y las intervenciones de enfermería (NIC), o la taxonomía de la *North American Nursing Association* que integra los diagnósticos enfermeros que representa un juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad a procesos vitales/problemas de salud reales o potenciales que proporciona la base de la terapia para el logro de objetivos.³ La *Nursing Outcomes Classification* (NOC) refleja los objetivos de resultados o resultados esperados, que es un estado de conducta y percepción individual, familiar o comunitaria que se mide de manera continua en respuesta a una intervención de enfermería.⁴ La *Nursing Interventions Classification* (NIC), que es la clasificación de las intervenciones de enfermería, tratamiento basado en el conocimiento, y juicio clínico para favorecer los resultados esperados del paciente/cliente.⁵

9.2. Valoración de enfermería

Se debe de realizar una correcta valoración enfermera, ya que en función de esa valoración se formularán diagnósticos enfermeros, objetivos de resultado e intervenciones. Aplicando taxonomía NNN (NANDA-NIC-NOC).

La valoración estandarizada se puede realizar tanto por los once patrones funcionales de Marjory Gordon como por las 14 necesidades de Virginia Henderson.

Bibliografía

1. Castañeda H, Acevedo G, Garza R, Meléndez MC, Rangel S, et al. Intervenciones de enfermería en el paciente en fase terminal. *Desarrollo Científico Enfermería*. 2010;18(9):372-375.
2. Bejines M, Artega G, Rodríguez ML, Aguilar L, Bejines M. Enseñanza y aplicación del proceso de enfermería, en una institución de educación superior. *Desarrollo Científico de Enfermería*. 2012;20(2):51-54.
3. Herdman H. *Nanda Internacional, Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación 2009-2011*. Barcelona: Elsevier Mosby, 2010.
4. Mooshead S, Johnson M, Mass M, Swanson E. *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. Barcelona: Elsevier Mosby, 2009.
5. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona: Elsevier Mosby, 2009.

Tabla 1 Sugerencia de plan de cuidados

Diagnósticos (NANDA)		Resultados (NOC)		Intervenciones (NIC)	
00126	Conocimientos deficientes	1820	Conocimiento: control de la diabetes	5602	Enseñanza proceso enfermedad (Diabetes)
				5616	Enseñanza medicamentos prescritos (Insulina/ADO) Autoanálisis de glucemia
				5614	Enseñanza dieta prescrita
				5612	Enseñanza actividad física
				2130	Manejo de la hipoglucemia
00179	Riesgo de nivel de glucemia inestable	1619	Autocontrol: diabetes	2120	Manejo de la hiperglucemia
				1660	Cuidado de los pies
				5614	Enseñanza dieta prescrita
				5616	Enseñanza medicamentos prescritos
				5618	Enseñanza: procedimiento/tratamiento
00262	Disposición para mejorar la alfabetización en salud	1300	Aceptación estado de salud	5230	Aumentar el afrontamiento
		2015	Comportamiento de alfabetización en salud	5602	Enseñanza proceso: diabetes
00079	Incumplimiento del tratamiento	1601	Conducta de cumplimiento	6520	Análisis de la situación sanitaria
				4420	Acuerdo con el paciente
00069	Afrontamiento ineficaz	1302	Afrontamiento de problemas	4360	Modificación de la conducta
				5230	Mejorar el afrontamiento
				5370	Potenciación de roles

Diagnósticos (NANDA)		Resultados (NOC)		Intervenciones (NIC)	
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico personal	1609	Conducta terapéutica: enfermedad o lesión	5602	Enseñanza proceso enfermedad
				5616	Enseñanza medicamentos prescritos
				5614	Enseñanza dieta prescrita
				4360	Modificación de la conducta
00062	Riesgo del cansancio en el desempeño del rol del cuidador	2508	Bienestar del cuidador familiar	7040	Apoyo al cuidador principal
		1802	Conocimiento: dieta	5614	Enseñanza dieta prescrita
		1621	Conducta de adhesión a dieta saludable	5246	Asesoramiento nutricional
00163	Disposición para mejorar la nutrición	1627	Conducta de pérdida de peso	1280	Ayuda a disminuir el peso
				1260	Manejo del peso
00168	Estilo de vida sedentario	1854	Conocimiento estilo de vida saludable	5612	Enseñanza: ejercicio prescrito
				0200	Fomento del ejercicio
00059	Disfunción sexual	0119	Funcionamiento sexual	5248	Asesoramiento sexual
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	1902	Control de riesgo	1660	Cuidado de los pies
				7110	Fomento de la implicación familiar
00074	Afrontamiento familiar comprometido	2605	Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional	5614	Enseñanza alimentación
				5616	Enseñanza medicamentos
		2604	Normalización de la familia	5612	Enseñanza actividad física
00120	Baja autoestima situacional	1205	Autoestima	5400	Potenciación de la autoestima