



Estandardització de problemes

UNITAT DE SALUT MENTAL

professor: **Rafael Gómez** | BASES METODOLÒGIQUES

curs: **2on Grau d'Infermeria** | Manresa 2013-2014

alumnes: **Miquel Batriu, Cristina Fernández, Anabel Guzmán, Silvia López i Carles Mayol**



UNIVERSITAT
A MANRESA

ÀMBIT D'ACTUACIÓ

L'àmbit escollit per realitzar aquest exercici d'estandardització de problemes ha estat una **Unitat de Salut Mental (USM)**

DIAGNÒSTIC INFERMER

Desequilibri nutricional: ingesta inferior a les necessitats (00002)

Relacionat amb: rebuig a ingerir aliments.

Manifestat per: aversió a menjar, pes corporal inferior a més de 20% del seu pes ideal, informació i conceptes erronis, pal·lidesa de mucoses, fragilitat capil·lar, baix to muscular, expressa realitzar una ingesta inferior a les quantitats diàries recomanades.

OBJECTIUS

- Recuperació d'hàbits nutricionals adequats.
- Assolir un IMC dins la normalitat segons edat, sexe i talla del pacient.

CURES INFERMERES

- Controlar periòdicament el pes i constants vitals.
- Instruir a que realitzi un registre diari de la ingesta d'aliments, per tal de portar un bon control d'aliments i sentiments vers la ingesta.
- Proporcionar un ambient agradable i relaxant en els àpats.
- Procurar que els àpats siguin en grups, per tal de proporcionar un ambient més càlid.
- Pactar objectius a curt termini per tal de motivar al pacient.
- Proporcionar informació i conceptes adequats, per tal de substituir els anteriors.
- Vetllar per la integritat de la pell i mucoses, fins que els nivells nutricionals siguin els correctes.
- Treballar l'afrontació personal del pacient alhora d'afrontar-se als nous canvis corporals.
- Oferir recolzament emocional durant el procés.
- Sol·licitar a la família la intervenció en el procés de cures.
- Fomentar la teràpia de motivació i autoestima mitjançant grups de recolzament amb experiències similars.
- Derivar a altres professionals com psicòlegs, psiquiatres, nutricionistes, etc.
- Cercar estratègies per afrontar l'ansietat.
- Vigilància de conductes lesives o inapropiades (provocació del vòmit, excessiu exercici físic, utilització de laxants, intent d'autòlisis, ...)

PROBLEMA DE COL·LABORACIÓ

CP: *Lesions, risc de tromboembolismes, estrès físic i psicològic*

s/a contenció mecànica.

OBJECTIU:

Evitar i/o detectar precoçment l'aparició de signes i símptomes de complicació.

ACTUACIONS INFERMERES A REALITZAR:

Verificar la existència de la indicació mèdica de la contenció on quedi clarament indicat la duració i el tipus de contenció utilitzada.

Lesions:

- Comprovar que l'equip de contenció mecànica estigui ben col·locat, utilitzar material homologat i seguir les instruccions del fabricant.
- Avaluar els punts de contacte amb la pell perquè es trobin protegits.
- Mantenir permanentment la vigilància del pacient.
- Mantenir l'entorn del pacient lliure d'objectes que puguin suposar un risc.
- Assegurar que les tècniques d'immobilització puguin ser retirades fàcilment per els professionals.
- En cas d'utilització de baranes laterals als llits, comprovar que els espais siguin mínims per evitar que els pacient quedi atrapat.
- **En immobilització en decúbit supí:** assegurar-se que el pacient pot moure el cap lliurement i aixecar-lo del llit, per tal d'evitar el risc d'aspiració.
- **En immobilització en decúbit pron:** assegurar-se que les vies aèries no es trobin obstruïdes i que la expansió pulmonar no es vegi limitada. (cal tenir especial atenció amb els nens, ancians i pacients obesos).

Risc de tromboembolismes:

- Control estricte de les pautes d'heparina.

Estrès físic i psicològic:

- Controlar les visites, i en especial, limitar aquelles que puguin augmentar l'estrès del pacient.
- Control estricte de les pautes de medicació i la seva administració.
- No cobrir la cara del pacient.
- Procurar que l'entorn del pacient immobilitzat sigui tranquil, sense estímuls sonors, lumínics o estructurals que puguin augmentar-li l'estrès.

BIBLIOGRAFIA

LLIBRES

- Herdman TH, editora. NANDA International. Diagnòstics enfermeros: definiciones y clasificación 2012-2014. Madrid: Elsevier; 2013.
- Luis Rodrigo MT, directora. Los diagnòstics enfermeros. Revisión crítica y guía práctica. 9ª ed. Barcelona: Elsevier; 2013.
- Molina Alen E. Manejo de enfermería en pacientes con cuadro de agitación. Ed. Glosa 2002.
- Morrison Valfre M. Fundamentos de Enfermería en Salud Mental. Madrid: Elsevier España; 1999.

WEB

- Fajardo Galván D, Pardilla Laparra A, Ruiz García F. Plan estandarizado para pacientes con trastorno de la conducta alimentaria ingresados en una Unidad de Trastornos de la Personalidad. [Página a Internet]. Madrid: Hospital Dr. Lafora. [Consultat 6/11/2013]. Disponible a:
http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/440fa1be-487e-4e7e-bd08-b573c84db01e/64cc12ee-0e5d-4ae2-9138-8263a66b8ab2/7cc6adfe-27f6-4046-80fe-ec113f1c2c72/Plan_pacientes_tca_rodriguez_lafora.pdf