REVISTA CONAMED
Rev CONAMED 2011; 16 Supl 1: S34-S40

Artículo Especial

Cuidado especializado de enfermería a un lactante menor con dependencia en la necesidad de movimiento y postura

Skilled nursing care to an infant with movement and position necessity

Angélica Hernández-Tapia[1]

RESUMEN

La aplicación del cuidado de enfermería en conjunto con un modelo o teoría, ayuda a darle un sustento científico a la naturaleza de los cuidados que brindamos delimitando así nuestra área de competencia. De este modo el propósito de este estudio de caso fue ayudar a una lactante menor utilizando el modelo de las necesidades en conjunto con el proceso enfermero para disminuir su dependencia en la necesidad de movimiento y postura; valorando de forma exhaustiva y focalizada; se obtuvieron datos subjetivos y objetivos que llevaron a la elaboración del diagnóstico enfermero apoyándose de la taxonomía NANDA, y la taxonomía NIC para la elaboración del plan de intervenciones. Los indicios encontrados en la bibliografía demuestran que el proceso enfermero en conjunto con la propuesta de las necesidades contribuye a mejorar la calidad de los cuidados de enfermería hacia los pacientes y su familia, tal como se evidenció en este estudio de caso. El poner en práctica todo el conjunto de elementos demostró que es factible la aplicación del modelo de las necesidades en el área de enfermería Infantil, favoreciendo la adquisición de conocimientos y habilidades.

Palabras clave: Proceso Atención de Enfermería, Virginia Henderson, Necesidad de Movimiento y postura.

ABSTRACT

The application of the care of nursing altogether with a model or theory helps to give a scientific sustenance to the nature of the cares that we offered thus delimiting our area of competition. In this way the intention of this study of case went to help to a nursing infant, using the model of the needs altogether with the process nurse to diminish its dependency in the movement and position needs; valuing of exhaustive and focused form subjective data and objectives were obtained that took to the elaboration of the diagnostic nurse leaning of taxonomy NANDA, and taxonomy NIC for the elaboration of the plan of interventions. The indications found in the bibliography demonstrate that the process nurse altogether with the proposal of the needs contributes to improve the quality of the cares of infirmary towards the patients and their family, as I demonstrate myself in this study of case. Putting in practice all the set of elements demonstrated that the application of the model of the needs in the area of Infantile infirmary is feasible, favoring the knowledge acquisition and abilities.

Key words: Process Attention of nursing, Virginia Henderson, Necessity of Movement and position.

1. Servicio de Urgencias del Hospital Infantil de México "Federico Gómez".

Folio: 162/2011 Artículo recibido: 25 de enero de 2011 Artículo aceptado: 20 de octubre de 2011

Correspondencia: Lic. Angélica Hernández Tapia. Hospital Infantil de México "Federico Gómez". Dr. Márquez 162, Col. Doctores. Del. Cuauhtémoc. C.P. 06720. México D.F. Correo electrónico: amht.angy@gmail.com.

INTRODUCCIÓN

La Enfermera actual requiere aplicar el cuidado con un sustento científico basado en la investigación, que contribuya a darle reconocimiento como profesión. La utilización de un modelo de Enfermería ayuda a brindarle ese sustento a la naturaleza de los cuidados que se brindan delimitando así el área de competencia. La Enfermera diagnostica y trata las respuestas humanas a los problemas reales o potenciales de salud; para ello, se basa en un amplio marco teórico; el Proceso Atención de Enfermería (PAE) es el método mediante el cual se aplica este marco a la práctica profesional; asegurando así la calidad de los cuidados al sujeto de atención y proporciona la base para el control operativo y el medio para sistematizar e investigar en este campo.[1]

Apoyado en lo anterior se realizó este estudio de caso cuyo propósito fue ayudar a un lactante menor a través de la aplicación del PAE con el enfoque de las necesidades fundamentales, a disminuir su dependencia en la necesidad de movimiento y postura, la cual fue la necesidad más afectada.

Se eligió la propuesta filosófica de Virginia Henderson pues favorece la elección de intervenciones terapéuticas para la consecución de los objetivos de salud centrado en la persona y en su entorno; así este estudio de caso, utiliza el Proceso Atención Enfermería, orientado en el modelo de las 14 necesidades de Henderson con el fin de contribuir a mejorar el cuidado de los pacientes y su familia, permitiendo administrar cuidados de Enfermería individualizados.[2]

La paciente que se presenta en este estudio de caso es una lactante menor, a quien después de una serie de estudios realizados en un Hospital de 3er nivel en la ciudad de México, la cual se le corroboró un Hamartoma. Los hamartomas son tumores benignos de tejidos blandos,[3] que están integrados por elementos de tejido fino del sitio donde crecen, pero que se distinguen como una masa desorganizada. Pueden crecer en cualquier parte del cuerpo, a menudo son asintomáticos y pasan desapercibidos a menos que sean vistos en una imagen que se toma por alguna otra razón. Cuando se habla de hamartoma pulmonar se refiere a una masa de una variada combinación de cartílago, tejido conectivo, grasa, músculo liso y epitelio respiratorio.[4] La incidencia del hamartoma pulmonar en la población es de 0,25 %. Se reportan en hombres 2 a 4 veces más frecuentemente que en mujeres, son raros en los niños, típicamente ocurren en la edad adulta.[5]

MATERIAL Y MÉTODOS

El método utilizado para la realización del estudio fue el PAE orientado con la propuesta filosófica de Virginia Henderson.

Siguiendo las etapas del proceso de atención de enfermería, el método clínico fue la clave para la evaluación de datos objetivos empleando como fuente primaria la exploración física exhaustiva y focalizada; los datos subjetivos fueron extraídos de fuentes secundarias como la consulta del expediente clínico y la entrevista al familiar, completándose de esta forma la valoración. Para el proceso de construcción del diagnóstico se utilizó la propuesta taxonómica de la NANDA, en la elaboración de diagnósticos reales se utilizó el formato Problema Etiología Signos y Síntomas y para los diagnósticos de riesgo el formato de 2 partes (problema y etiología); en el proceso de planeación especializada se empleó la taxonomía Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC por sus siglas en inglés) para finalizar el Proceso Atención de Enfermería se destacan las intervenciones que se ejecutaron del plan de intervenciones y la evaluación de dichas intervenciones.

RESULTADOS

Presentación del caso

Lactante menor femenino de 2 meses de vida es ingresada a urgencias de un Hospital de tercer nivel de la Ciudad de México, llega con tos sin expectoración, fiebre persistente por arriba de 38 oC, en la valoración médica se encuentra tórax posterior con aumento de volumen a la altura de T4 y masa palpable, tras una tomografía y resonancia magnética se confirmó una masa que ocasiona destrucción vertebral y desplazamiento mediastinal posterior a nivel de T4 y T5. 3 semanas posterior a su ingreso se realizó cirugía con resección de tumor quedando remanente de la masa sobre columna vertebral, el resultado de la biopsia fue Hamartoma, por lo que requirió de hospitalización para vigilancia y en espera de transplante de hueso vertebral para sustitución de vértebras lesionadas y con ello evitar lesión medular, motivo por el cual se le colocó férula de inmovilidad de columna vertebral.

En el análisis de la entrevista a la madre, se encontró a una lactante menor de 2 meses y 10 días de edad, que pertenece a una familia nuclear formada por 4 personas (Figura1) madre de 25 años dedicada al hogar de escolaridad preparatoria, aparentemente sana; padre de 28 años, escolaridad preparatoria, trabajando como ayudante en empresa pequeña. Originarios del Estado de México donde habitan en una casa rentada con todos los servicios. Antecedentes de salud de la familia positivos de la rama paterna para Diabetes y Lupus eritematoso sistémico.

Antecedentes de importancia: lactante, producto de la gesta II, no planeado deseado y aceptado, embarazo normo evolutivo y control prenatal regular, nacida por parto normal; sin embargo requirió de maniobras de reanimación avanzada al momento del nacimiento, mejorando luego de 10 días en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales por lo que se le egresó a su domicilio.

Con fines de publicación sólo se presentará la necesidad de movimiento y postura pues fue la necesidad

con mayor dependencia.

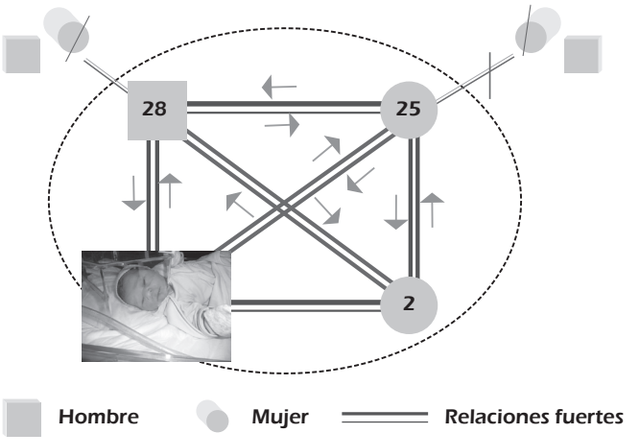


Figura 1. Mapa Familiar: familia nuclear, con relaciones fuertes entre los padres y sus hijos, la relación entre las hermanas es débil, primero por la edad de ambas y porque la lactante ha pasado mucho tiempo hospitalizada. Las redes de apoyo de los padres es el abuelo paterno con quien la relación es fuerte.

Valoración focalizada de la necesidad de movimiento y postura

Datos Subjetivos

La mamá de la menor refirió haber tenido un embarazo "sin problemas", llevando control prenatal adecuado; el nacimiento fue por parto normal después de labor de 2 hrs., la mamá refirió que la bebé no lloró ni respiró al nacer y "la hicieron respirar" y por este motivo estuvo 2 semanas en UCIN. Antes de llevar a la menor al hospital, la mamá ya le había sentido una bolita en la espalda la cual ella pensaba que le dolía, porque la acostaba y lloraba. Ya en el hospital la operaron para quitarle el tumor y le colocaron una férula de yeso en la espalda, la mamá pensaba que eso no la dejaba moverse además de que le causaba dolor, también notó que sus brazos y piernas no se movían igual que en otros bebés.

Datos Objetivos

Lactante menor, de edad aparente menor a la cronológica, en posición de decúbito dorsal, forzada por férula que abarcaba tórax posterior desde cuello hasta cadera sujeta con venda elástica, catéter en cuello cubierto con apósito transparente, su coloración es ligeramente pálida, responde a estímulos del medio y ubicada en cuna hospitalaria.

Exploración física

Inspección:

Postura: se encuentra con una postura en extensión, cabeza lateralizada hacia la derecha, brazos en "W" caídos hacia atrás, manos empuñadas, férula de yeso en tórax posterior que abarcaba de cuello a cadera, esto originó que los brazos y piernas quedaran por debajo de la línea media del tronco.

Reflejos: se valoró moro, el cual está incompleto, sólo presenta lateralización de la cabeza, no presenta movimiento de extremidades hacia línea media. Los reflejos de succión y deglución presentes, con falta de fuerza para realizar una succión eficaz, no se realizó la valoración del resto de los reflejos por la restricción de movimientos (férula).

En sus articulaciones la movilidad de arcos fue limitada y presentó llanto a la movilización, por lo que la fuerza muscular no pudo ser valorada de forma adecuada. A la palpación no se detectó alguna alteración en extremidades. Por lo que se identificó como fuente de la dificultad la falta de fuerza para adoptar un posicionamiento adecuado para la edad.

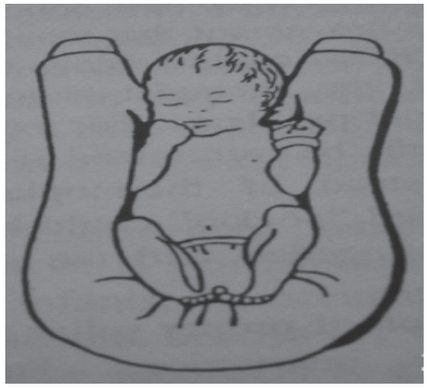
OBJETIVO

La lactante logrará la movilidad de las extremidades, para conseguir un posicionamiento correcto por medio de un programa de rehabilitación que se realizará con la participación de la madre, la enfermera y el equipo de rehabilitación, durante los próximos 6 meses.

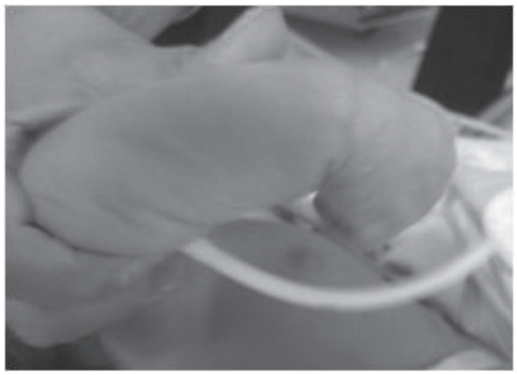
Ejecución:

Plan de Intervenciones			
Diagnóstico De Enfermería	Tipo De Diagnóstico	Nivel y Grado de Dependencia	Nivel de Prioridad
Deterioro de la movilidad física relacionado con falta de fuerza para mantener una posición correcta para la edad manifestada por limitación de la amplitud de movimientos de extremidades, irritabilidad así como posición anatómica incorrecta.	Real	6 Dependencia total transitoria	Alto

Revista CONAMED, Suplemento de Enfermería 2011
ISSN 1405-6704

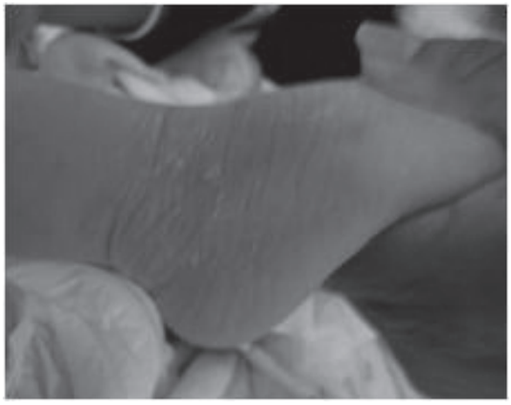
INTERVENCIONES	INTERVENCIONES
Intervención 1: Dependiente La enfermera y el cuidador primario continuarán con inmovilización de la columna vertebral con dispositivo (férula) colocado de forma constante hasta realización de cirugía correctiva (NIC 0910 Inmovilización). • Movilización en bloque. • Apoyar con soporte la parte corporal afectada (contención). • Mover el área lesionada lo menos posible. • Enseñar a la familia el montaje, la utilización y el mantenimiento de los dispositivos de ayuda. **Intervención 3: Interdependiente** En colaboración con el fisioterapeuta realizar programa de rehabilitación con la participación de la madre (NIC 0224). • Explicar a la paciente y a la familia el objetivo del plan de ejercicios que se tiene previstos para la lactante. • La madre mantendrá a la lactante con postura alineada, antes y después de los ejercicios. • Realizar termoterapia (calor local) por parte de la madre antes de la realización de los ejercicios. • ◦ Aplicar compresas tibias calentadas con agua tibia o calor seco. ◦ Verificar la temperatura antes de colocarlas. ◦ Dejarlas por espacio de 5 a 10 min. en cada articulación. ◦ El baño puede sustituir las compresas si el lactante no presenta disminución de su temperatura después del baño. ◦ • La madre y la lactante realizarán los siguientes ejercicios pasivos por 10 minutos 2 veces al día o según tolerancia, durante un mes o hasta su próxima valoración: • ◦ Cabeza: Mantener alineación correcta, brindar cambios de posición al centro, cada 2 hrs durante el día. ◦ Cuello: flexión lateral. Mover la cabeza lateralmente hacia el hombro izquierdo y derecho con la mirada al frente.	**Intervención 2: Interdependiente** La enfermera deberá administrar analgésicos según esté indicado y utilizará medidas no farmacológicas para el control del dolor según sea necesario antes de cada sesión del programa de rehabilitación. Manejo del dolor (NIC 1400) • Realizar valoración del dolor (escala fisiológica) antes de la realización del programa de rehabilitación (Cuadro 1.) • Administrar analgésico indicado según el horario prescrito. • Control de factores ambientales que ayuden a disminuir el dolor (Disminuir niveles de ruido y luz). **Intervención 4: Independiente** Posicionamiento • Colocar al paciente de forma que se facilite la comodidad manteniéndola alineada hacia la línea media, (utilizando alineación corporal y uso de almohadas o contención) Figura 5.  Figura 5. Opciones de contención y posicionamiento.

Continua en la página siguiente.

INTERVENCIONES	INTERVENCIONES
◦ Movilizar articulaciones de hombro, codo, y muñeca, diez por cada articulación con: flexión, extensión, abducción, aducción y circunducción. Figura 2.  Figura 2: Flexión y extensión de todas las articulaciones. ◦ Manos, dedos y dedo pulgar: Flexión, Extensión, Abducción y aduccion Figura 3. Figura 3: Abducción y aducción de las extremidades, dedos, manos y pies. ◦ Movilización de las articulaciones de rodilla, tobillo y cadera. ◦ Con abducción, aduccion - rotación interna - rotación externa - flexión y extensión: - circunducción.	

Continúa en la siguiente página

Revista CONAMED, Suplemento de Enfermería 2011
ISSN 1405-6704

INTERVENCIONES	INTERVENCIONES
◦ Tobillo: extensión, flexión (dorsiflexión), - eversion e Inversión Figura 4.  Figura 4: Circunduccion de extremidades, Inversión y eversión de los pies. A medida que se realizan las maniobras sostener las regiones del cuerpo que están siendo ejercitadas; con las palmas de las manos. • La madre y la enfermera observarán al paciente en busca de la aparición de signos de malestar mientras se realizan los ejercicios que se suspenderán sin hay alguna eventualidad. • Volver a cubrirlo con ropa de cama y dejar su cuerpo alineado en forma correcta. • La madre colocará a la lactante en una posición alineada antes y después de los ejercicios. • Levantar barandales laterales de la cuna cuando se haya finalizado.	

La intervenciones que se realizaron fueron la intervención numero 1, de forma completa, intervención numero 2 completa, intervención 3 sólo se inicio con el plan de rehabilitación por 2 semanas de los 6 meses programados de lo cual se aplicó termoterapia. La intervención 4 se aplicó en su totalidad.

Evaluación:
Se contó con lo necesario para la aplicación del plan de intervenciones, aunque no pudo ser completado. La madre siempre tuvo disposición de participar en las intervenciones, lo cual favoreció la integración de ella en el cuidado de la paciente. El área en que se realizó fue la unidad del paciente recibiendo apoyo de otras especialidades.

Para las necesidades de movimiento y postura se realizaron 2 seguimientos, valorando los avances en la madre y la lactante; no se logró realizar una nueva valoración de forma completa pero se logró que la dependencia disminuyera a nivel 5 ya que se logró un posicionamiento correcto y con ello mayor confort a pesar de la férula.

DISCUSIÓN

El caso que se presenta, es de una lactante menor con una patología poco frecuente para su edad, como lo refiere la bibliografía[4]; no se encontraron indicios de

casos similares, en el área de enfermería, lo cual motivo a elegir a la paciente para brindarle cuidado integral. Es importante mencionar que siendo el cuidado de enfermería holístico y recordando que los pacientes son siempre diferentes aun con los mismos padecimientos; a cada paciente se le debe valorar para obtener diagnósticos reales o de riesgo y brindando cuidados que ayuden a resolver sus necesidades y todos estos datos se obtienen al aplicar el proceso atención de enfermería.

El proceso enfermero es un método sistemático que contribuye a la resolución de problemas de salud de los pacientes;[6] en la paciente que se presenta, el PAE contribuyó a que se brindaran los cuidados que requería, que a su vez favoreció la disminución de su dependencia en la necesidad de movimiento y postura así como a evitar complicaciones por el riesgo de lesión medular.

Todo esto aunado a la aplicación de la propuesta filosófica de Henderson, que en el caso que se presenta al realizar la valoración por necesidades, ayudó a satisfacer cada una de ellas, incluso a las de la madre que debido a la edad de la paciente habían creado un gran vínculo, esto también tomando en cuenta que para Henderson, la familia y el paciente son una sola unidad; tal como se encontró en las referencias, la propuesta de Henderson aplicado en forma conjunta con el Proceso Atención de enfermería, ayuda a los pacientes a lograr su independencia y a mejorar la calidad de los cuidados.[7-9]

Finalmente la utilización de la taxonomía NANDA y la taxonomía de clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) complementó el proceso de enfermería al contribuir a la integración del diagnóstico de enfermería, así como el NIC que favoreció a la elección de los cuidados específicos y especializados; tal como las evidencias encontradas en los casos clínicos de pacientes pediátricos v, sin embargo sólo se encontró un artículo que utilizó todos los elementos ocupados en este estudio de caso incluyendo la taxonomía NIC.[10]

CONCLUSIONES

La aplicación del PAE en conjunto con la propuesta de las necesidades de Henderson, ayudó a mejorar a la paciente hacia su independencia. Al utilizar la taxonomía NANDA para la elaboración de diagnósticos y la taxonomía NIC para la obtención del plan de intervenciones favoreció para integrar el proceso enfermero; es importante resaltar que la aplicación de estos conceptos y llevarlos a la práctica permitió la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades que se vieron reflejados en el cuidado de la paciente y su familia.

El poner en práctica todo el conjunto de elementos demostró que es factible la aplicación del modelo de las necesidades en el área de enfermería infantil, además de permitir atender al paciente de forma holística y a la vez la práctica de enfermería fundamenta su cuidado con una base teórica y científica.

También se demostró que aunque como enfermeras tenemos la capacidad de actuar en forma independiente al brindar los cuidados, el trabajo en equipo con otras especialidades de enfermería o medicina ayuda a brindar cuidados de calidad al niño y su familia.

REFERENCIAS

1. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2007-2008. Madrid: Elsevier; 2008.
2. Moorhead S, Johnson M, Maas M. Clasificación de los resultados de enfermería (NOC) 3ª ed. Madrid: Elsevier- Mosby; 2005.
3. McCloskey DJ, Bulechek GM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 4ª ed. Madrid: Elsevier- Mosby; 2005.
4. Riopell L, Grondin L, Phaneuf M. Cuidados de enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona. México: McGraw- Hill Interamericana; 1997. p.3.
5. Kozier B, Erb G, Blais K, Wilkinson JM. Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica. 5ª ed. España: Interamericana McGraw-Hill; 1999. p.89.