

IMPORTANCIA DEL PROCESO ENFERMERO EN UNA PACIENTE CON TRAUMATISMO TORÁCICO QUE EVOLUCIONA A NEUMOTÓRAX A TENSION

Antonia Vázquez González, Inmaculada Aponte Tomillo, Amparo García Falcón, Francisco Javier Gutiérrez Caracuel
Servicio de Urgencias. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla

RESUMEN

Introducción: Presentamos el caso de una paciente que llega a nuestra unidad con un diagnóstico médico que no coincide con la sintomatología y posterior evolución de la paciente. Tras la aplicación del proceso enfermero comprobaremos su utilidad como herramienta de trabajo para elevar la calidad asistencial.

Caso clínico: mujer de 35 años, ocupante delantera de automóvil, con cinturón de seguridad, que sufre accidente de tráfico, colisión frontal con otro vehículo.

Diagnosticada en la puerta de urgencias de traumatismo torácico cerrado: dudosa fractura esternal. Ingresa en observación.

Valoración: al ingreso en la unidad de observación la paciente llega consciente, orientada y colaboradora, buen estado general, bien hidratada y profunda.

A nivel respiratorio, taquipneica, nivel de saturación de O₂ del 99% y dolor a la inspiración en región esternal y parrilla costal izquierda.

Hemodinámicamente normotensa y taquicárdica. Afebril.

Presenta cierto grado de ansiedad compatible con el dolor torácico.

Intolerancia a la actividad relacionado con la dificultad respiratoria.

Antecedentes personales: no alergias conocidas, fumadora de 10 cigarrillos día, bebedora casual. Amigdalectomizada.

PLAN DE CUIDADOS

Se formularon los principales diagnósticos enfermeros para el caso clínico planteado, siguiendo la taxonomía NANDA, y se seleccionaron las intervenciones enfermeras y los criterios de resultados según las taxonomías NIC y NOC.

Diagnóstico Enfermero: Deterioro de la respiración espontánea.

NOC: Estado respiratorio :ventilación.
Perfusión tisular pulmonar.
NIC: Monitorización respiratoria.
Oxigenoterapia.
Manejo de las vías aéreas.

Diagnóstico Enfermero: Dolor Agudo

NOC: Control del dolor
NIC: Realizar una valoración exhaustiva del dolor.
Administración de analgesia.
Proporcionar información.

Diagnóstico Enfermero: Deterioro de la movilidad física

NOC: Movimiento articular activo
NIC: Enseñanza: actividad /ejercicio prescrito.

Diagnóstico Enfermero: Ansiedad

NOC: Control de la ansiedad.
NIC: Disminución de la ansiedad: - explicar todos los procedimientos.
-escucha activa.
Apoyo Emocional

Diagnóstico Enfermero: Temor.

NOC: Control del miedo.
NIC: Apoyo emocional.
Aumentar el afrontamiento
Potenciación de la seguridad.

Problemas Interdisciplinarios:

1. Colocación en cama a 45°.
2. Monitorización de constantes.
3. Colocación de gafas nasales a 3lpx.
4. Canalización de vía periférica, con extracción de sangre para protocolo analítica.
5. Administración de sueroterapia y analgésicos.

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

Se lleva a cabo la ejecución del plan , fijando prioridades, registrando y valorando continuamente.

Después de unas horas de permanencia en nuestra unidad, la paciente continua con igual sintomatología que presentaba al ingreso, agudizándose la taquipnea y el dolor torácico a la inspiración y con la tos.

Por lo que observamos que los objetivos del proceso enfermero no se han resuelto.

Revisamos el plan:

- ¿ hemos hecho una buena valoración de enfermería?
- ¿nos hemos equivocado con los diagnósticos?
- ¿ hemos ejecutado las tareas planificadas?
- ¿falla algún problema interdisciplinar?
- o¿ha cambiado el diagnóstico médico?.

Tras la consulta por parte de enfermería al médico de guardia sobre la situación observada en la paciente, se decide un nuevo estudio radiológico, en el que se confirma la existencia de un neumotórax a tensión.

Es trasladada a la unidad de cuidados intensivos, donde se le practica tratamiento urgente, toraconcentesis,

CONCLUSIÓN

Este caso nos demuestra el adecuado instrumento que es el proceso enfermero, a través del cual se identifican los objetivos de salud de esta paciente. Destacando la importancia de cada parte del proceso y la continua reevaluación el mismo.

Podemos llegar a la conclusión que el proceso enfermero está bien hecho , bien ejecutado y que a través de él nos damos cuenta que ha debido haber un cambio en el diagnóstico médico.