



VALORACIÓN ENFERMERA:

Módulo OMI PLANES

La Valoración enfermera de las personas en general y de las que tienen enfermedades complejas en particular, por parte del personal de enfermería, permite la identificación de problemas reales o de riesgo, y la posterior planificación de las intervenciones y actividades para prevenir, mejorar o solucionar dichos problemas identificados.

Un marco de valoración enfermera ampliamente conocido desde 1997 es la valoración según los Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon.

Esta valoración forma parte de las normas de varios Servicios de Cartera de Atención Primaria.

Este documento incluye información del Manual de Valoraciones de Patrones elaborado por dirección de enfermería del Área V en el 2010 y que se puede descargar

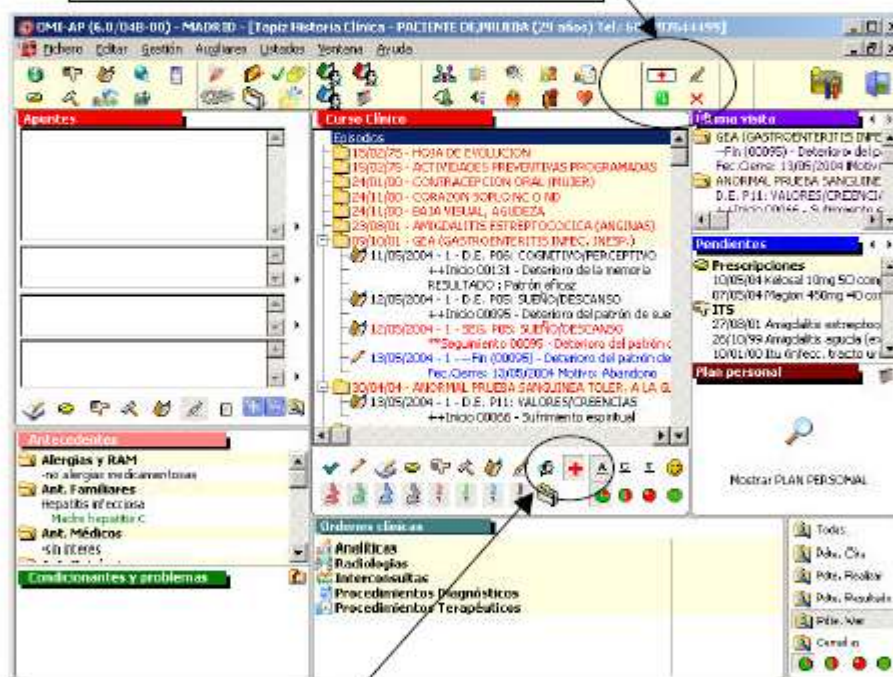
En <http://seapaonline.org/UserFiles/File/Ayuda%20en%20consulta/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>



Planes de cuidados

En la nueva versión de OMI-AP, desde el tapiz de paciente podemos acceder al tratamiento de planes de cuidado.


Tratamiento de planes de cuidado, acceso al tapiz, seguimiento y cierre de planes activos.



Filtro que permite identificar claramente los planes de cuidados activos y cerrados.



Desde el tapiz de paciente se pueden realizar Valoraciones, Diagnósticos NANDA, Seguimientos y Cerrar Planes de cuidados, ya sea por los iconos correspondientes como por la utilización de protocolos diseñados para tal fin.

También se puede acceder al Tapiz de planes de cuidados a través del botón identificado con el icono 


Al pulsar este icono nos llevará a una nueva pantalla en OMI, denominada Tapiz de planes de cuidados:

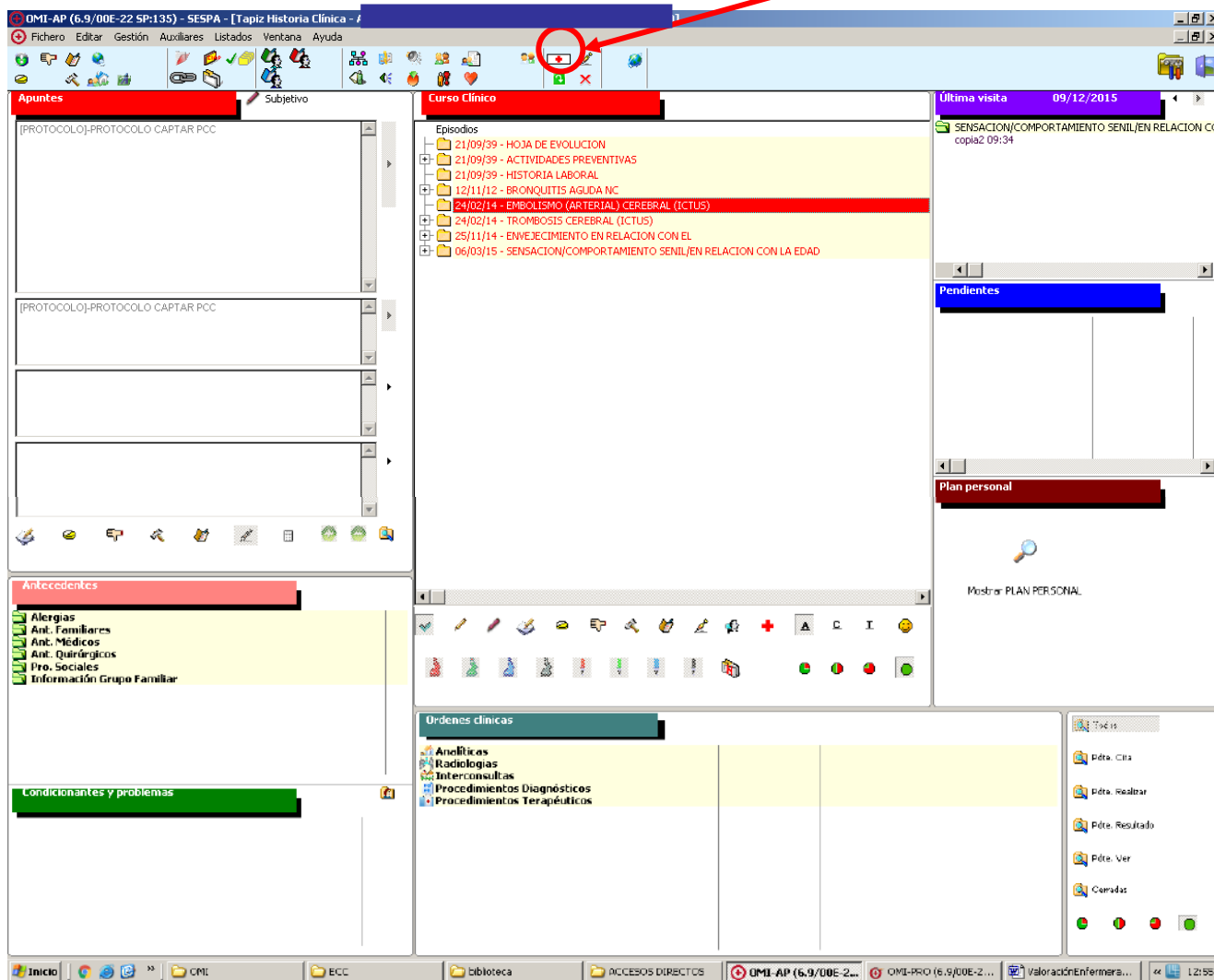
Esta pantalla ha sido diseñada con un doble objetivo:

- Por un lado pretende ser una pantalla completa de información. Nos permite tener una visión general de la persona y conocer de forma integral sus peculiaridades y carencias en relación con los cuidados para su salud y su bienestar.
- Por otro lado debe ser una pantalla funcional. Nos permite acceder de forma rápida, fácil e intuitiva a la puesta en marcha de los cuidados bajo metodología científica.

La configuración de partida está basada en los Patrones de Gordon, aunque admite otro tipo de configuración y gestión de los planes de cuidados.

Fuente imágenes: STACKS historia clínica Sistema Integral de Gestión Sanitaria

La valoración enfermera se puede realizar entrando por el icono  que podemos encontrar en la siguiente pantalla.



Al entrar en el icono  encontramos la siguiente pantalla:

La valoración enfermera utilizando los distintos patrones de valoración, se realiza en la siguiente parte de la pantalla:

A continuación podemos ver los distintos patrones con su respectivos ítems, escalas, índices y test de valoración



Patrón 1: Percepción- Manejo de salud

Que valora:

Como percibe el individuo la salud y el bienestar.

Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación

La adherencia a las prácticas terapéuticas.

Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones....)

Como se valora:

Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido

Vacunas

Alergias

Percepción de su salud

Conductas saludables: interés y conocimiento

Existencia o no de alteraciones de salud (tipo de alteración, cuidados, conocimiento y disposición)

Existencia o no de hábitos tóxicos

Accidentes laborales, tráfico y domésticos

Ingresos hospitalarios

Resultado del Patrón:

El patrón está alterado si:

La persona considera que su salud es pobre, regular o mala.

Tiene un inadecuado cuidado de su salud.

Bebe en exceso. Fuma. Consume drogas.

No tiene adherencia a tratamientos farmacológicos ni a medidas terapéuticas.

No está vacunado

La higiene personal o de la vivienda es descuidada.

Aclaraciones:

Tabaco: Se considera fumador cualquier persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de tabaco

Alcohol: Se considera toma de alcohol excesiva 40 gr/día o 5 unidades/día o 280 gr/semana en hombres y 24 gr/día, 3 unidades/día o 168 gr/semana en mujeres.

Drogas: si existe o no consumo y tipo de drogas

Café: Se considera abuso de café más de 3 tazas diarias o presencia de síntomas por ingesta de cafeína (nerviosismo, insomnio).

Los conocimientos sobre su problema de salud y la actitud ante el mismo debería abordarse con más profundidad en sus patrones correspondientes (cognitivo-perceptivo y adaptación-tolerancia al estrés) ya que pueden conducir a los diagnósticos enfermeros de Conocimientos Deficientes o los relativos a un inadecuado afrontamiento.

Adherencia terapéutica: La OMS define la adherencia terapéutica como el grado en que el comportamiento de una persona —tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida— se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria. Se considera adherencia farmacológica cuando se cumple entre el 80 y 110% de lo pautado.

Los riesgos laborales, accidentes y caídas nos indicarían un *patrón con un riesgo de alteración*.

Repetidos accidentes domésticos y caídas pueden ser indicativos de violencia de género o doméstica por lo que es preciso estar atentos ante su presencia.

Información que no condiciona el resultado del patrón: los ingresos hospitalarios nos dan información pero por si solo, no alteran el patrón.

Los tests adjuntos nos aportan información adicional que pueden facilitar la valoración del resultado del patrón, de tal manera que cuando el resultado del test nos indica riesgo, igualmente el patrón estaría en riesgo de alteración.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayudas en el resto de las pestañas para valorar la persona anciana de riesgo (Barber), el riesgo de caídas (Levántate y anda), la dependencia al alcohol (Cage), la motivación para abandonar el tabaco (Motivación) y la dependencia a la nicotina (Fragerström).

SESPA.PATRÓN 01: PERCEP. DE LA SALUD (29/10/2014) - SESPA -

Percepción de la salud **Cage/Barber** Fragerström Richmond Levantate y Anda

Hig. personal Hig. vest./arreglo Vacunas
Hig. boca Hig./seg. vivienda Percep. salud
Conductas Salud Sí No (N - 22/10/2014) Conocimiento Alergias Sí No

Prob./salud Sí No (S - 22/10/2014) Hábitos tóxicos Sí No Deshabit. tóxicos

Tipo problema (Enf. crónica - 22) Tabaco 4 Sí No Cig/día 0
Nivel cuidados (Inadecuados - 22) Alcohol 14 Sí No Gr/sem 0
Conocimientos (Inadecuados - 22) Drogas 14 Sí No
Actitud Café exc. Sí No

Riesgo laboral Sí No Ingr. hospital Sí No (N - 22/10/2014)
Accidentes Sí No Nº Ingresos 0 Causa

Actitud terapia (Dificultad - 22/10/2014)
Tto. фарма. Sí No Adhesión fcos Inadecuada
Ind. terap. Sí No Adh. Indicac. Sí No Alimentación Sí No
Ejercicio Sí No
Higiene Sí No
Otras indicaciones Sí No

Caídas Sí No Sist. ayuda Sí No
Pr. Movilidad Sí No Prev. accidentes Sí No

COMENTARIOS:

RESULTADO Patrón alterado (Patrón alterado - 22/10/2014)


Aceptar Cancelar

RESULTADO (Alto)

?

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz

Aceptar


SESPA.PATRON 01: PERCEP. DE LA SALUD (9/12/2015) - SESPA

Percepcion de la salud **Cage/Barber** **Fragerström** **Richmond** **Levantate y Anda**

CAGE (Dependencia Alcohol) Solo marcar respuestas afirmativas

Puntuacion Total

¿Ha pensado alguna vez que debería dejar la bebida?
 ¿La ha molestado que la gente critique su forma de beber?
 ¿Se ha sentido alguna vez mal o culpable por su forma de beber?
 ¿Ha tomado una copa alguna vez, como la 1ª cosa que hace por la mañana para arreglar sus nervios o quitarse la resaca?

BARBER (Anciano de Riesgo) Puntuacion total

Puntuacion total

¿Vive sólo?
 ¿Se encuentra sin nadie a quién acudir si precisa ayuda?
 ¿Hay más de dos días a la semana que no come caliente?
 ¿Necesita de alguien que le ayude a menudo?
 ¿Le impide su salud salir a la calle?
 ¿Tiene con frecuencia problemas de salud que le impiden valerse por sí mismo?
 ¿Tiene dificultades con la vista para realizar sus tareas habituales?
 ¿Le supone mucha dificultad la conversacion porque oye mal?
 ¿Ha estado ingresado en el hospital en el último año?

La puntuación total del cuestionario de Barber y de CAGE se interpreta de la siguiente manera:

Solo marcar respuestas afirmativas Puntuacion total <input type="text" value=""/> 0: Anciano Normal 1 a 9: Anciano de riesgo	Solo marcar respuestas afirmativas Puntuacion Total <input type="text" value=""/> 0: TEST NORMAL 1: PROBLEMAS CON EL ALCOHOL 2 a 4: DEPENDENCIA
--	--

Valoración Funcional - AARAB CORDERO, DOMITILA - (36 Años)

Valoración general Ver valoraciones Añadir Diagnósticos NANDA Diagnosticar

SESPA.PATRON 01: PERCEP. DE LA SALUD (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

Percepcion de la salud Cage/Barber Fragerström Richmond Levantate y Anda

FRAGESTRÖM (DEPENDENCIA NICOTINA)

1.¿Cuanto tiempo pasa entre que se levanta y fuma su primer cigarrillo?

Hasta 5 minutos= 3 puntos
 De 6 a 30 minutos= 2 puntos
 De 31 a 60 minutos= 1 punto
 Más de 60 minutos= 0 puntos

2.¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido (hospital, cines, biblioteca...?):

Si= 1 punto
 No= 0 puntos

3.De todos los cigarrillos que consume a lo largo del día, ¿Cuál es el que más necesita?:

El primero de la mañana= 1 punto
 Cualquier otro= 0 puntos

4.¿Cuántos cigarrillos fuma al día?:

10 o menos cigarrillos= 0 puntos
 De 11 a 20 cigarrillos= 1 punto
 De 21 a 30 cigarrillos= 2 puntos
 De 31 o más cigarrillos= 3 puntos

5.Después de consumir el primer cigarrillo del día, ¿Fuma más rápidamente algunos más?:

Si= 1 punto
 No= 0 puntos

6.¿Fuma aunque esté tan enfermo que tenga que guardar cama la mayor parte del día?:

Si= 1 punto
 No= 0 puntos

PUNTUACION TOTAL

< ó = 3: Dependencia baja
 > ó = 7 :Dependencia alta
 Entre 4 y 6: Dependencia modera

Cancelar

Valoración Funcional - AARAB CORDERO, DOMITILA - (36 Años)

Valoración general H Ver valoraciones Añadir Diagnósticos NANDA Diagnóstico

SESPA.PATRON 01: PERCEP. DE LA SALUD (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

Percepcion de la salud **Cage/Barber** Eragerström Richmond **Levantate y Anda**

RICHMOND (MOTIVACION)

1.¿Le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo facilmente?

Sí = 1 punto

No = 0 puntos

2.¿Cuánto interés tiene usted en dejarlo?

Nada en absoluto = 0 puntos

Algo = 1 punto

Bastante = 2 puntos

Muy seriamente = 3 puntos

3.¿Intentará usted dejar de fumar en las próximas dos semanas?

Definitivamente no = 0 puntos

Quizás = 1 punto

Sí = 2 puntos

Definitivamente sí = 3 puntos

4.¿Cuál es la posibilidad de que usted dentro de los próximos seis meses sea un no fumador?

Definitivamente no = 0 puntos

Quizás = 1 punto

Sí = 2 puntos


Definitivamente sí = 3 puntos

PUNTUACION TOTAL

10: Alta motivacion


Entre 0 y 6: Baja motivación

Entre 7 y 9: Moderada motivacion

 Aceptar Cancelar

El riesgo de caídas lo podemos valorar en la siguiente pestaña:




SESPA.PATRON 01: PERCEP. DE LA SALUD (9/12/2015) - SESPA -

Percepcion de la salud | **Cage/Barber** | Eragerström | Richmond | Levantate y Anda

LEVANTATE Y ANDA (Riesgo de caídas)

Instrucciones

El paciente debe estar sentado en una silla con respaldo y con la espalda bien apoyada en el mismo.

Se le pide que se levante de la silla (sin apoyarse), camine 3 metros, se gire, regrese a la silla y se siente nuevamente.

Se mide el tiempo que tarda en realizar la actividad.

Puntuación Total

sg

Puntuación Total

sg

< 20 sg: Bajo riesgo de caídas

>20 sg: Alto riesgo de caídas



Patrón 2: Nutricional- Metabólico

Qué valora:

Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas

Horarios de comida. Preferencias y suplementos.

Problemas en su ingesta.

Altura, peso y temperatura.

Condiciones de piel, mucosas y membranas.

Cómo se valora:

Valoración del IMC.

Valoración de la alimentación:

Recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas., así como los líquidos recomendados para tomar en el día.

Se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos: frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos...

Valoración de problemas en la boca:

Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.)

Valoración de problemas para comer:

Dificultades para masticar, tragar..., alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros.

Valoración de otros problemas que influyen en el patrón:

Problemas digestivos (náuseas, vómitos, pirosis)

Dependencia

Inapetencias

Intolerancias alimenticias

Alergias

Suplementos alimenticios y vitaminas

Valoración de la piel:

Alteraciones de la piel: fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, lesiones, temperatura, cicatrización, coloración.

Lesiones cutáneas: abscesos, lipomas, nevus, verrugas, patología de las uñas.

Resultado del patrón:

El patrón estará alterado si:

Con respecto al IMC: Patrón alterado superior al 30% o inferior a 18,5%

Patrón en riesgo: entre 25 y 30

Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9

Tiene una nutrición desequilibrada

Los líquidos consumidos son escasos.

Existen problemas en la boca

Hay dificultades para masticar y/o tragar. Necesita sonda de alimentación.

Existen lesiones cutáneas o en mucosas, alteraciones de la piel o falta de integridad tisular o cutánea

Presencia de problemas digestivos, dependencias, inapetencias, intolerancias alimenticias, alergias.



Aclaraciones:

Hidratación Saludable según la Declaración de Zaragoza: una persona tiene que ingerir 10 vasos de líquidos al día: agua mineral/del grifo, refrescos sin azúcar añadido, té, café o infusiones sin azúcar; otros autores consideran de 8 a 10.

Información que no condiciona el resultado del patrón: Los ítems relativos a:

- lugar de comidas,
- número,
- horario,
- tipo de dieta

Nos dan información pero por sí solos no condicionan el patrón.

El número de calorías se refiere a las que ingiere habitualmente, no las que le hayan sido pautadas; dado que es muy difícil de valorar no se realiza de forma cotidiana.

Estado nutricional normal o anormal se valorará teniendo en cuenta el IMC y/o juicio de la enfermera en base a observación. Puede usarse el test de MNA, adjunto en el protocolo, que valora el riesgo de malnutrición.

Los “problemas dieta” nos dan información, pero no todos condicionan el resultado del patrón:

- *Patrón alterado: “dieta no equilibrada”*
- *Patrón en riesgo: “dieta insuficiente” y “comer entre horas”* dependerá de las características del individuo.
- *Información que no condiciona el resultado del patrón: “consumo escaso de lácteos”* dependerá de la etapa evolutiva de la persona; “cena abundante” nos da información pero por sí mismo no nos conduce a una alteración del patrón.
- Otros problemas:
- *Patrón alterado: “digestivos”, “inapetencia”, “intolerancia” o “dependencia”,*

- *Patrón en riesgo: “comer sin hambre”* es un indicador de riesgo de alteración si el IMC es adecuado y
- *“sedentarismo”* se valorará en el patrón de actividad- ejercicio.

Nutrición equilibrada se refiere a nutrientes, no a grupos de alimentos, puede darse el caso de personas que no tomen proteínas animales pero las tomen vegetales, como es el caso de los vegetarianos.

El test de Norton inferior a 14 nos indica un riesgo de desarrollar úlceras por presión, y por tanto, nos informa de un patrón en riesgo de alteración

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayudas en el resto de las pestañas para valorar el riesgo de úlceras por presión (Norton) y el cribaje del estado nutricional (MNA cribaje) y la evaluación del estado nutricional (MNA evaluación).

SESPA.PATRÓN 02: NUTRIC.-METABOLICO (29/10/2014) - SESPA -

Nutrición-Metabólico | Escala de Norton | MNA(CRIBAJE) | MNA(EVALUACION)

Peso (53 - 22/10/2014) Talla (158 - 22/10/2014) IMC (21,231 - 22/10/2014) Temp.

Comidas/día Lugar comidas Horario fijo Sí No Dietas Terapéuticas

Alm. adec. Sí No Líquido/día (ml.) Calorías/día Estado nutricional

Prob. Boca Sí No (5 - 22/10/2014)
 Caries Sí No
 Ulceras Sí No (5 - 22/10/2014)
 Inflamación Sí No (5 - 22/10/2014)

Prob. Dieta Sí No (5 - 22/10/2014)
 No equilibrada Sí No
 Insuficiente Sí No (5 - 22/10/2014)
 Entre horas Sí No
 Láct., escasos Sí No
 Cena abundan. Sí No

Otros Problem. Sí No
 Sint. digest. Sí No
 Dependencia Sí No
 Inapetencia Sí No
 Alt. peso Sí No
 Intole. alimen Sí No
 Come s/hambre Sí No
 Sedentarismo Sí No

Prob. Comer Sí No
 Masticar Sí No
 Pr. tragar Sí No
 Sonda NG Sí No
 Pr. Dientes Sí No


Ingesta nutrientes

Gustos/Preferencias

Vitaminas Sí No

Alteraciones en la piel Sí No
 Dermatitis Sí No
 Frag. capilar Sí No
 Def. hidratación Sí No
 Edemas Sí No
 Prurito Sí No
 Alt. integridad Sí No
 Valoración piel
 Lesiones cutáneas

COMENTARIOS: ? RESULTADO (Pat)



RESULTADO (Alto)

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz

Nutrición-Metabólico | Escala de Norton | MNA(CRIBAJE) | MNA(EVALUACION)

Estado Físico General
 Bueno = 4
 Mediano = 3
 Regular = 2
 Muy malo = 1

Estado Mental
 Alerta = 4
 Apático = 3
 Confuso = 2
 Estuporoso/Comatoso = 1

Movilidad
 Total = 4
 Disminuida = 3
 Muy limitada = 2
 Inmóvil = 1

Actividad
 Ambulante = 4
 Camina con ayuda = 3
 Sentado = 2
 Encamado = 1

Incontinencia
 Ninguna = 4
 Ocasional = 3
 Urinaria o fecal = 2
 Urinaria y fecal = 1

RIESGO DE ULCERAS POR PRESION

PUNTUACION FINAL NORTON

RESULTADO FINAL NORTON

PUNTUACION FINAL NORTON

RESULTADO FINAL NORTON

>14: Riesgo mínimo/No riesgo

De 12 a 14: Riesgo evidente

De 5 a 11: Muy alto riesgo

SES.PATRON 02: NUTRIC.-METABOLICO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

Nutrición-Metabólico | Escala de Norton | MNA(CRIBAJE) | MNA(EVALUACION)

CRIBAJE MINI NUTRITIONAL ASSESSEMENT (EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL)

A. ¿Ha perdido el apetito?¿Ha comido menos por falta de apetito,problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
 Anorexia grave = 0
 Anorexia moderada = 1
 Sin anorexia = 2

B. Pérdida reciente de peso (menos de tres meses):
 Pérdida de peso > 3 Kg = 0
 No lo sabe = 1
 Pérdida de peso entre 1 y 3 Kg = 2
 No ha habido pérdida de peso = 3

C. Movilidad
 De la cama al sillón = 0
 Autonomía en el interior = 1
 Sale del domicilio = 2

D. ¿Ha tenido alguna enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos tres meses?
 Sí = 0
 No = 2

E. Problemas neuropsicológicos
 Demencia o depresión grave = 0
 Demencia o depresión moderada = 1
 Sin problemas psicológicos = 2

F. Índice de Masa Corporal
 IMC < 19 = 0
 19 < ó = IMC < 21 = 1
 21 < ó = IMC < 23 = 2
 IMC > 23 = 3

PUNTUACION FINAL CRIBAJE

Sí puntuacion menor de 11 continuar la evaluación

Aceptar Cancelar

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

PUNTUACION FINAL CRIBAJE

< Ó = 11: POSIBLE MALNUTRICION
 > Ó = 12: NORMAL

Sí pu...aluación

Si la puntuación en esta pantalla es menor de 11 seguimos haciendo la evaluación en la siguiente pantalla:

SESPA.PATRON 02: NUTRIC.-METABOLICO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

Nutrición-Metabólico | Escala de Norton | MNA(CRIBAJE) | MNA(EVALUACION)

G. ¿El paciente vive sólo en su domicilio?
 No = 0
 Sí = 1

H. ¿Toma más de 3 medicamentos al día?
 Sí = 0
 No = 1

I. ¿Úlceras o lesiones cutáneas?
 Sí = 0
 No = 1

J. ¿Cuántas comidas completas hace al día? (equivalentes a 2 platos y postre)
 1 comida = 0
 2 comidas = 1
 3 comidas = 2

K. ¿Consume lácteos 1 vez al día (SI/NO)?
¿Huevos o legumbres 1 ó 2 veces semana (SI/NO)?
¿Carne, pescado o aves diariamente (SI/NO)?
 0 ó 1 síes = 0
 2 síes = 0,5
 3 síes = 1

L. ¿Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
 No = 0
 Sí = 1

M. ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día?
 Menos de 3 vasos = 0
 De 3 a 5 vasos = 0,5
 Más de 5 vasos = 1

N. Forma de alimentarse
 Necesita ayuda = 0
 Se alimenta sólo, con dificultad = 1
 Se alimenta sólo, sin dificultad = 2

O. ¿Se considera el paciente que está bien nutrido?
 Malnutrición grave = 0
 No lo sabe o malnutrición moderada = 1
 Sin problemas de nutrición = 2

P. En comparación con las personas de su edad ¿Cómo encuentra el paciente su estado de salud?
 Peor = 0
 No lo sabe = 0,5
 Igual = 1
 Mejor = 2

Q. Circunferencia braquial (CB en cm)
 CB < 21 = 0
 CB entre 21 y 22 = 0,5
 CB > 22 = 1
Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
 CP < 31 = 0
 CP > ó = 31 = 1

RESULTADO FINAL
 RESULTADO EVALUACION RESULTADO CRIBAJE
 EVALUACION GLOBAL

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

RESULTADO FINAL
 RESULTADO EVALUACION RESULTADO CRIBAJE
 EVALUACION GLOBAL

DE 17 A 23,5: RIESGO DE MALNUTRICION
 DE 24 A 30: NORMAL
 MENOS DE 17: MALNUTRICION

VALORACIÓN:



Patrón 3: Eliminación

Qué valora:

Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel

Como se valora:

Intestinal:

Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomías, incontinencia.

Urinaria:

Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, urostomías), incontinencias

Cutánea:

Sudoración copiosa

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

Intestinal: existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, o la persona precisa sistemas de ayuda (laxantes, enemas, ostomías).

Urinario: si presenta incontinencias, retención, disuria, nicturia, poliuria, polaquiuria o utiliza sistemas de ayuda (absorbentes, colector, sondas o urostomías)

Si sudación excesiva.

Aclaraciones:

Estreñimiento: es la emisión de heces con una frecuencia inferior a 3 veces por semana.

El dolor durante la defecación, fisuras, hemorroides suponen riesgo de alteración del patrón.

Los drenajes y las heridas muy exudativas conducen a un riesgo de alteración del

patrón.

La distensión y el dolor abdominal no alteran por si solos el patrón si no están relacionados con la eliminación intestinal ya que puede ser debidos a otros motivos.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayudas en el resto de las pestañas para valorar la incontinencia en caso de paciente mujer o de paciente hombre.

SESPA.PATRON 03: ELIMINACION (3/11/2014)

ELIMINACIÓN INCONT. MUJER INCONT. HOMBRE

INTESTINAL
 Deposic./sem. (1 - 3/11/2014) Consistencia Color
 Problemas eliminación Sí No (5 - 3/11/2014)
 Dolor defecar Sí No (5 - 3/11/2014) Incontinenc. Sí No
 Dolor abdomen Sí No Fisuras Sí No
 Dist. abdomen Sí No Fezalomas Sí No
 Sangre heces Sí No Hemorroides Sí No
 Flatulencia Sí No Ruidos intest. Sí No
 Sist. de ayuda Sí No
 Laxantes Sí No
 Supositorios Sí No
 Enemas Sí No
 Ostomía Sí No

URINARIA
 Micciones/día
 Caract. orina
 Problemas micción Sí No
 Incontinencia Sí No
 Disuria Sí No
 Escozor Sí No
 Retenciones Sí No
 Globo vesical Sí No
 Goteo Sí No
 Poliuria Sí No
 Polaquiuria Sí No
 Oliguria Sí No
 Nicturia Sí No
 Sist. de ayuda Sí No
 Absorbentes Sí No
 Colector Sí No
 Sonda vesical Sí No
 Urostomía Sí No

CUTANEA
 Prob. eliminación cutánea Sí No
 Sudor copioso Sí No Drenajes Sí No
 Olor corporal Sí No Heridas exudativas Sí No

COMENTARIOS

RESULTADO

Aceptar Cancelar

RESULTADO (Alto)

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz

Aceptar

SESPA.PATRON 03: ELIMINACION (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

ELIMINACIÓN INCONT. MUJER INCONT. HOMBRE

VALORACION DE INCONTINENCIA EN LA MUJER

INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO

a. ¿Tiene sensación de peso en la zona genital?
No = 0 Sí = 1

b. ¿Al subir o bajar escaleras se le escapa la orina?
No = 0 Sí = 1

c. ¿Cuando ríe se le escapa la orina?
No = 0 Sí = 1

d. ¿Si estornuda se le escapa la orina?
No = 0 Sí = 1

e. ¿Al toser se le escapa la orina?
No = 0 Sí = 1

PUNTUACION FINAL

INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA

f. Si está en la calle y tiene ganas de orinar ¿Entra en un bar, si el servicio está ocupado se le escapa la orina?
No = 0 Sí = 1

g. Cuando abre la puerta de casa ¿Ha de correr al servicio y alguna vez se le escapa la orina?
No = 0 Sí = 1

h. Si tiene ganas de orinar ¿Tiene la sensación de que es urgente y ha de ir corriendo?
No = 0 Sí = 1

i. Cuando sale del ascensor ¿Tiene que ir deprisa al servicio porque se le escapa la orina?
No = 0 Sí = 1

PUNTUACION FINAL

Aceptar Cancelar

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

1 A 5: POSIBLE INCONTINENCIA ESFZO

SESPA.PATRON 03: ELIMINACION (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

ELIMINACIÓN | INCONT. MUJER | INCONT. HOMBRE

VALORACION DE INCONTINENCIA EN EL HOMBRE

INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA

a. Si oye el ruido de agua o pone las manos en agua fría: ¿Nota ganas de orinar?

No = 0

Sí = 1

b. Si está en la calle y tiene ganas de orinar ¿Entra en un bar y si el servicio está ocupado se le escapa la orina?

No = 0

Sí = 1

c. Cuando abre la puerta de casa ¿Ha de correr al servicio y alguna vez se le escapa la orina?

No = 0

Sí = 1

d. Si tiene ganas de orinar ¿Tiene la sensación de que es urgente y ha de ir corriendo?

No = 0

Sí = 1

e. Cuando sale del ascensor ¿Tiene que ir deprisa al servicio porque se le escapa la orina?

No = 0

Sí = 1

PUNTUACION FINAL

INCONTINENCIA POR OBSTRUCCION PROSTÁTICA

f. Cuando acaba de orinar ¿Tiene la sensación que tendría que continuar y no puede?

No = 0

Sí = 1

g. ¿Tiene poca fuerza el chorro de la orina?

No = 0

Sí = 1

h. ¿Va a menudo al servicio y orina poca cantidad?

No = 0

Sí = 1

PUNTUACION FINAL

Aceptar Cancelar

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

0: NO INCONTINENCIA
1 A 5: POSIBLE INCONTINENCIA



Patrón 4: Actividad /ejercicio

Qué valora:

El patrón de ejercicio

La actividad

Tiempo libre y recreo

Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc.)

La capacidad funcional

El tipo, cantidad y calidad del ejercicio.

Las actividades de tiempo libre

Como se valora:

Valoración del estado cardiovascular:

Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc.

Valoración del estado respiratorio:

Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc.

Tolerancia a la actividad:

Fundamentalmente en pacientes cardíacos y respiratorios

Valoración de la movilidad:

Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular

Actividades cotidianas:

Actividades que realiza, encamamiento, mantenimiento del hogar, Capacidad funcional (tests de Katz o Barthel)

Estilo de vida:

Sedentario, activo

Ocio y actividades recreativas:

El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica.

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si existe:

Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.

Problemas circulatorios: Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente

Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual.

La presencia de síntomas físicos: cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis, parestias.

Deficiencias motoras.

Problemas de movilidad

Problemas de equilibrio, inestabilidad.

Capacidad funcional alterada (Katz o Barthel) ver aclaraciones

Incapacidad de ocio habitual, aburrimiento manifestado por la persona.



Aclaraciones:

TA: la presencia de una TA ($> =140/90$) no es suficiente para considerar el patrón alterado, estaría alterado si condiciona la práctica de ejercicio.

Deficiencias sensorial y emocional: habría que especificar características en sus patrones correspondientes (cognitivo-perceptivo y autoconcepto o adaptación tolerancia al estrés)

Falta de recursos: (=falta de recursos económicos para realizar las actividades indicadas para la persona) no condiciona el resultado de este patrón, aporta información y puede suponer un riesgo para algunas lesiones o mantenimiento de la salud o del hogar.

Falta de conocimientos: de actividades físicas necesarias para la salud; no condiciona el resultado de este patrón, supondría un déficit de conocimientos que habría que abordar, pero que se evaluaría más en profundidad en su patrón (Cognitivo-Perceptivo)

Actividad laboral solo aportan información.

La conducta de riesgo de accidentes, supone un riesgo de alteración del patrón.

El inadecuado mantenimiento del hogar supone un patrón alterado que puede conllevar el diagnóstico enfermero "Deterioro en el mantenimiento del hogar"

Test de Capacidad Funcional: El test de Barthel inferior a 80 o el de Katz con resultado de B o menor, nos conducen a un patrón alterado.

Las escalas de Tinetti (marcha y equilibrio) y la de caídas cuando son positivas para el riesgo de caídas, también nos informan de un riesgo de alteración en el patrón

Barreras ambientales: Aquellas que imposibilitan el acceso a las infraestructuras o servicios



Definiciones relativos al ejercicio:

Ejercicio: Es un tipo de actividad física en el que se realizan movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos con el fin de mantener o de mejorar uno o más componentes de la condición física. Se considera práctica de ejercicio la realización de 30 minutos al menos 3 días a la semana de forma que produzca sudoración.

En ancianos es el equivalente a andar una hora diaria al ritmo que le permita su condición física.

Deporte: actividad física que implica situaciones de competitividad con normas

Sedentarismo: concepto basado en NO realizar al menos 25-30 minutos diarios de ocio activo.

Actividad física: Movimiento corporal producido por contracciones músculo-esqueléticas que genera un gasto de energía, realizado con un carácter de cierta continuidad.

Actividades de ocio: el interés se centra en si la persona se entretiene o refiere aburrimiento, o no poder realizar sus actividades de entretenimiento habituales; se debe evitar transponer los conceptos propios de ocio-entretenimiento.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN:

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayudas en el resto de las pestañas para realizar la valoración de este patrón como son la valoración funcional (Índice de Barthel), la independencia de la funciones de lavado, vestido, uso retrete, movilización, continencia y alimentación (Índice de Katz), la disnea (Escala de Disnea modificada) , el riesgo de caídas múltiples (Escala de Riesgo de Caídas Múltiples A:M: Tromp, el equilibrio (Tinetti equilibrio) y la marcha (Tinetti marcha)

SESPA.PATRON 04: ACTIVIDAD-EJERCICIO (3/11/2014) -
Valoración general

ACTIV.-EJERCICIO: **BARTHEL,KATZ** **DISNEA/CAÍDAS** **TINETTI(EQUILIB.)** **TINETTI(MARCHA)**

TAS: TAD: F.C.: F.R.:

Def. motoras Sí No Dependiente Sí No Barreras ambientales Sí No
 Def. sensorial Sí No Falta de recursos Sí No Parálisis, parestias Sí No
 Def. emocional Sí No Falta conocim. Sí No (5 - 3/11/2014) Prob. salud limitantes Sí No

Sint. Respiratorios Sí No **Sint. Físicos** Sí No
 Tos ineficaz Sí No Cansancio excesivo Sí No
 Disnea Sí No Hipotonía muscular Sí No
 Ruidos resp. anorm. Sí No Inmovilizaciones Sí No
 Cianosis Sí No Claudicación intermitente Sí No
 Ortopnea Sí No Pulsos perif. disminuidos Sí No

ACTIVIDAD LABORAL: Nº horas/día trabajo

Estudiante Trabajador Incapacitado
 Ama de casa Desempleado Jubilado

Conducta riesgo accidente tráfico Sí No
 Mantenimiento Hogar

EJERCICIO/OCIO Sí No

	Horas/día	Veces/semana
Paseo	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Deporte	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Act. de ocio	<input type="text"/>	<input type="text" value="0"/>
Aburrimiento		<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Desinterés ocio		<input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

Incapaz ocio habitual Sí No
 Incap. actividad habitual Sí No

RESULTADO (PatrCOMENTARIOS/11/2014)

RESULTADO (Alto)

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz

SESPA.PATRON 04: ACTIVIDAD-EJERCICIO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

ACTIV.-EJERCICIO BARTHEL/KATZ DISNEA/CAÍDAS TINETTI(EQUILIB.) TINETTI(MARCHA)

Baño	1	(Ind.5,Dep.0)	Tras. sillón/cama	0	(Ind.15, Min.Ay.10, Gran ay.5, Dep.0)
Vestido	0	(Ind.10, Ay.5,Dep.0)	Deambulaci3n	0	(Ind.15, Ay.10,Ind.s/s rued.5, Dep.0)
Aseo personal	0	(Ind.5,Dep.0)	Micci3n(ult.sem.)	0	(Cont.10,Inc.ocas.5,Inc.0)
Retrete	0	(Ind.10, Ay.5,Dep.0)	Depo(ult.mes)	0	(Cont.10,Inc.ocas.5,Inc.0)
Uso escalera	0	(Ind.10, Ay.5,Dep.0)	Alimentaci3n	0	(Ind.10, Ay.5,Dep.0)

TOTAL ÍNDICE BARTHEL 1 (Valoracion funcional)

ÍNDICE DE KATZ

Valora la independencia en las siguientes funciones: lavado, vestido, uso retrete, movilizaci3n, continencia y alimentaci3n.

A. Independiente en todas las funciones
 B. Independiente en todas menos una
 C. Independiente en todas excepto en lavado y otra m3s.
 D. Independiente en todas salvo lavado, vestido y otra m3s.
 E. Independiente en todas salvo lavado, vestido, inodoro y otra m3s.
 F. Independiente excepto: lavado, vestido, inodoro, movilizaci3n y otra m3s.
 G. Dependiente en las seis funciones.
 H. Otros. Dependiente pero no clasificable en los estadios anteriores.

TOTAL ÍNDICE DE KATZ

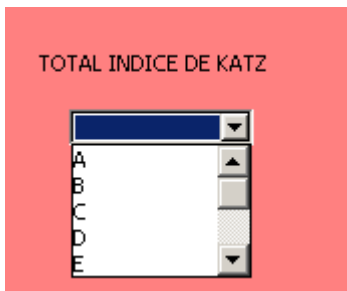
Aceptar Cancelar

Recordar marcar el campo al lado de la puntuaci3n con valor 0 para que el programa sume toda la puntuaci3n.

Resultado Total índice de Barthel

45-59: Incapacidad funcional grave
 60-79: Incapacidad funcional moderada
 80-100: Incapacidad funcional ligera
 <45: Incapacidad funcional severa

Resultado Total Índice de Katz



Valoración Funcional - AARAB CORDERO, DOMITILA - (36 Años)

Valoración general Ver valoraciones Añadir Diagnósticos NANDA Diagnóstico

SESPA.PATRON 04: ACTIVIDAD-EJERCICIO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

ACTIV.-EJERCICIO | **BARTHEL/KATZ** | DISNEA/CAÍDAS | TINETTI(EQUILIB.) | TINETTI(MARCHA)

ESCALA DE DISNEA MODIFICADA
Modificada del British Medical Research Council (MRC)

Grado 0 * Ausencia de disnea, excepto al realizar ejercicio físico.
 Grado 1 * Disnea al andar deprisa en llano, o al subir una pendiente poco pronunciada.
 Grado 2 * La disnea le produce una incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad caminando en llano o tener que parar para descansar al andar en llano al propio paso.
 Grado 3 * La disnea hace que tenga que parar a descansar al andar unos 100 metros, o después de pocos minutos de andar en llano.
 Grado 4 * La disnea impide al paciente salir de casa o aparece con actividades vestirse o divertirse.

TOTAL ESCALA DISNEA

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS MÚLTIPLES (A.M.TROMP)

1. Caídas previas sufridas en los últimos 12 meses (5 puntos)
 2. Incontinencia urinaria (3 puntos)
 3. Problemas visuales(el sujeto no reconoce un rostro más allá de 4 metros , aunque utilice lentes correctoras).(4 puntos)
 4. Limitacion funcional (dificultad para subir escaleras, usar vehículo propio propio o público, o no puede cortarse él sólo las uñas de los pies) (3 puntos)

TOTAL ESCALA RIESGO CAÍDAS

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

Resultado de riesgo de caídas múltiples: >7 alto riesgo de caídas múltiples

Resultado de la escala de disnea modificada:

- Grado 0
- Grado 1
- Grado 2
- Grado 3
- Grado 4

SESPA.PATRON 04: ACTIVIDAD-EJERCICIO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

ACTIV.-EJERCICIO | BARTHEL/KATZ | DISNEA/CAÍDAS | TINETTI(EQUILIB.) | TINETTI(MARCHA)

EQUILIBRIO
El paciente se sienta en una silla dura sin brazos. Se examinan lo siguiente:

1. Equilibrio al sentarse * Se inclina o se desliza en la silla = 0 <input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/> * Firme, seguro = 1	6. Empuje: (paciente en posición erecta máxima con los pies juntos) El examinador empuja suavemente al paciente en el esternón con la palma de la mano 3 veces: * Empieza a caer = 0 <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> * Oscila pero se sostiene = 1 * Firme = 2
2. Incorporación * Incapaz de hacerlo sin ayuda = 0 * Es capaz pero se ayuda con sus brazos = 1 <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> * Es capaz de hacerlo sin ayuda de brazos = 2	7. Ojos cerrados. Misma maniobra que en 6. * Inestable = 0 <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> * Firme = 1
3. Intentos para incorporarse * Incapaz de hacerlo sin ayuda = 0 * Capaz pero requiere más de un intento = 1 <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> * Capaz al primer intento = 2	8. Giro en 360°: * Pasos discontinuos = 0 <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> * Pasos continuos = 1 * Inestable (se agarra, tambalea) = 0 <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> * Firme = 1
4. Equilibrio inmediato al ponerse de pie (primeros 5 seg.) * Inestable o inseguro (tambalea, mueve los pies, inclina el tronco) = 0 * Firme pero usa bastón u otro soporte = 1 <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> * Firme sin andador, bastón ni soporte = 2	9. Sentarse: * Inseguro (calcula mal la distancia, cae en la silla) = 0 * Usa los brazos o se mueve bruscamente = 1 <input type="text" value="1"/> <input type="checkbox"/> * Seguro, con movimientos suaves = 2
5. Equilibrio en posición erecta: * Inestable = 0 * Estable con base amplia (talones separados + 10 cm) o usa andador u otro soporte = 1. <input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/> * Base de sustentación estrecha sin soporte = 2.	

TOTAL TINETTI EQUILIBRIO

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

Resultado Tinetti equilibrio: alto riesgo de caída (<10)

SESPA.PATRON 04: ACTIVIDAD-EJERCICIO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

ACTIV.-EJERCICIO | BARTHEL/KATZ | DISNEA/CAÍDAS | TINETTI(EQUILIB.) | TINETTI(MARCHA)

MARCHA
Paciente y examinador de pie, caminan por la habitación, con paso habitual, regresan con paso rápido y seguro (usando ayuda normal, bastón o andador)

A. Iniciación de la marcha (inmediatamente después de decir "Ahora"):
*Alguna vacilación o intentos múltiples por empezar = 0
* Sin vacilación = 1

B. Longitud y altura del paso
a) Oscilación del pie derecho:
* No sobrepasa pié izdo con el paso = 0
* Sobrepasa pié izdo = 1

* Pié dcho no se levanta claramente del suelo = 0
* Pié dcho se levanta claramente del suelo = 1
b) Oscilación del pié izquierdo:
* No sobrepasa pié dcho con el paso = 0
* Sobrepasa pié dcho = 1

* Pié izdo no se levanta claramente del suelo = 0
* Pié izdo se levanta claramente del suelo = 1
C. Simetría del paso
* La longitud del paso dcho e izdo es desigual = 0
* Longitud del paso parece igual = 1

D. Continuidad del paso:
* Detención o discontinuidad de los pasos = 0
* Paso parece continuo = 1

E. Vía (estimada por la línea de las baldosas). Observe la ejecución de un pié, en un recorrido de 3 metros
* Marcada desviación = 0
* Desviación moderada o usa ayuda al caminar = 1
* Recta sin ayuda = 2

F. Tronco:
* Marcada inclinación o usa ayuda para caminar = 0
* Sin inclinación, pero flexiona las rodillas, arquea la espalda o extiende los brazos al caminar = 1
* Sin inclinación, no flexiona ni emplea los brazos ni usa ayudas para caminar = 2

G. Separación de los tobillos al caminar:
* Talones separados = 0
* Talones casi tocándose = 1

TOTAL TINETTI (MARCHA) TOTAL TINETTI (EQUILIBRIO)

TOTAL TINETTI

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

TOTAL TINETTI (MARCHA) 9-12: Cierta riesgo de caída TOTAL TINETTI (EQUILIBRIO)

TOTAL TINETTI <19: Alto riesgo de caída

TOTAL TINETTI (MARCHA)

TOTAL TINETTI 9-12: Cierta riesgo de caída
<9: Alto Riesgo de caída

TOTAL TINETTI



Patrón 5: Sueño- Descanso

Que valora:

Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día

La percepción de cantidad y calidad del sueño – descanso

La percepción del nivel de energía.

Las ayudas para dormir (medicamentos, rutinas, etc)

Como se valora:

El espacio físico (ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos)

El tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos

Recursos físicos o materiales favorecedores del descanso (mobiliario..)

Exigencias laborales (turnos, viajes)

Hábitos socio culturales (hora de acostarse o levantarse, siestas, descansos)

Problemas de salud física que provoquen dolor o malestar

Problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo (ansiedad, depresión)

Situaciones ambientales que provoquen estados de ansiedad o estrés (duelos, intervenciones quirúrgicas)

Tratamientos farmacológicos que puedan influir en el sueño (broncodilatadores, esteroides , betabloqueantes)

Uso de fármacos para dormir.

Consumo de sustancias estimulantes (cafeína, nicotina, abuso de alcohol)

Presencia de ronquidos o apneas del sueño.

Resultado del patrón:

Se considera alterado:

Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar.

Verbaliza la dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o inversión día/noche.

Somnolencia diurna.

Confusión o cansancio relacionado con la falta de descanso.

Disminución de la capacidad de funcionamiento.

Conducta irritable en relación a la falta de descanso.

Aclaraciones:

En adultos se recomienda un promedio de 7-8 horas de sueño.

En niños, sus necesidades son mayores, varían en función de su etapa de desarrollo.

El sueño en ancianos es un sueño fraccionado; en general suele ser de 6 horas como máximo de sueño nocturno y una y media horas diurnas.

El objetivo de la valoración de este patrón es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del individuo, algunas personas están bien descansadas después de 4 horas de sueño, mientras que otras necesitan muchas más.

Las apneas del sueño y los ronquidos pueden ser constitutivos de otros problemas de salud y habrá que tenerlos en cuenta en ese sentido, pero si no interfieren con la sensación de descanso no alteran el patrón.

Información que no condiciona el resultado del patrón: Los ítems relativos a horarios, siestas, regularidad, etc. son informativos, no condicionan el resultado del patrón pero pueden orientar la intervención enfermera.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos en la segunda pestaña, para ayudar en la valoración del insomnio y de la hipersomnia, el cuestionario Oviedo del sueño (COS)

SESPA.PATRON 05: SUEÑO-DESCANSO (3/11/2014) - -
Valoración general

SUEÑO-DESCANSO CUEST.SUEÑO

Horas sueño/día Lugar Horario sueño regular Sí No
 Siestas Sí No Minutos/día Des:
 Ronca Sí No Apnea de sueño Sí No Ar:
 Problemas con el sueño Sí No
 Pr. conciliar el sueño Sí No
 Interrupciones sueño Sí No Despertar precoz Sí No
 Inversion Día/Noche Sí No
 Se levanta cansado Sí No Confusión Sí No Ayudas para dormir Sí No
 Somnolencia Sí No Cansancio Sí No
 Alt. Descanso/Relajación Sí No Horas descanso/día
 Medicamentos para descansar Infiuye en sus actividades Sí No
 Alteraciones en examen Sí No
 Signos de cansancio Sí No
 Alb. de la conducta Sí No
 COMENTARIOS
 RESULTADO

RESULTADO (Alto)

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz

SESPA.PATRON 05: SUEÑO-DESCANSO (11/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

SUEÑO-DESCANSO CUEST.SUEÑO

CUESTIONARIO OVIEDO DEL SUEÑO (COS) Durante el último mes....

1. ¿Cómo de satisfecho ha estado con su sueño?

Muy insatisfecho
 Bastante insatisfecho
 Insatisfecho
 Término medio
 Satisfecho
 Bastante satisfecho
 Muy satisfecho

2. ¿Cuántos días a la semana ha tenido dificultades para...

2.1 Conciliar el sueño [0] [0] [0] [0] [0]
2.2 Permanecer dormido [0] [0] [0] [0] [0]
2.3 Lograr sueño reparador [0] [0] [0] [0] [0]
2.4 Despertar a la hora habitual [0] [0] [0] [0] [0]
2.5 Excesiva somnolencia [0] [0] [0] [0] [0]

3. ¿Cuanto tiempo ha tardado en dormirse, una vez que lo intentaba?

0-15 minutos = 1
16-30 minutos = 2 [0] [0] [0] [0] [0]
31-45 minutos = 4
46-60 minutos = 4
Más de 60 minutos = 5

4. ¿Cuántas veces se ha despertado por la noche?

Ninguna vez 0 = 0
1 vez = 2 [0] [0] [0] [0] [0]
2 veces = 3
3 veces = 4
Más de 3 veces = 5

5. ¿Ha notado que se despertaba antes de lo habitual?

En caso afirmativo ¿Cuánto tiempo antes?

Se ha despertado como siempre = 1
Media hora antes = 2 [0] [0] [0] [0] [0]
1 hora antes = 3
Entre 1 y 2 horas antes = 4
Más de dos horas antes = 5

6. Eficiencia del sueño (horas dormidas/horas en cama). Por término medio:

¿Cuántas horas ha dormido cada noche? [0] [0] [0] [0] [0]
¿Cuántas horas ha permanecido habitualmente en la cama? [0] [0] [0] [0] [0]

7. ¿Cuántos días a la semana ha estado preocupado/a o ha notado cansancio o ha notado cansancio o disminución en su funcionamiento sociolaboral por no haber dormido bien la noche anterior?

[0] [0] [0] [0] [0]

8. ¿Cuántos días a la semana se ha sentido demasiado somnoliento, llegando a dormirse durante el día o durmiendo más de lo habitual por la noche?

[0] [0] [0] [0] [0]

9. Si se ha sentido con demasiado sueño durante el día o ha tenido periodos de sueño diurno, ¿Cuántos días a la semana ha estado preocupado o ha notado disminución en su funcionamiento socio-laboral por ese motivo?

[0] [0] [0] [0] [0]

PUNTUACION TOTAL INSOMNIO [0] Máx: 45. A mayor puntuación mayor gravedad
PUNTUACION TOTAL HIPERSOMNIA [0] Máx: 15. A mayor puntuación mayor gravedad

Aceptar Cancelar

Resultado del cuestionario Oviedo del sueño:

PUNTUACION TOTAL INSOMNIO [0] Máx: 45. A mayor puntuación mayor gravedad
PUNTUACION TOTAL HIPERSOMNIA [0] Máx: 15. A mayor puntuación mayor gravedad



Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo

Qué valora:

Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos

Nivel de conciencia

Conciencia de la realidad

Adecuación de los órganos de los sentidos

Compensación o prótesis

Percepción del dolor y tratamiento

Lenguaje

Ayudas para la comunicación

Memoria

Juicio, comprensión de ideas

Toma de decisiones

Cómo se valora:

Nivel de consciencia y orientación.

Nivel de instrucción: si puede leer y escribir. El idioma.

Si tiene alteraciones cognitivas, como problemas para expresar ideas o de memoria, dificultades para la toma de decisiones, problemas de lenguaje, de concentración, síntomas depresivos, problemas de comprensión, fobias o miedos o dificultades en el aprendizaje.

Si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, de olfato de gusto o sensibilidad táctil.

Recoge información sobre si la persona tiene dolor, tipo, localización, intensidad y si está o no controlado, así como su repercusión en las actividades que realiza.

Si tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación



Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

La persona no está consciente u orientada

Presenta deficiencias en cualquiera de los sentidos, especialmente vista y oído.

Hay dificultades de comprensión por idioma o por analfabetismo

Presencia de dolor.

Existen problemas de memoria, de concentración, de expresión o comprensión de ideas

Hay depresión.

Existen fobias o miedos injustificados.

Se dan conductas de irritabilidad, agitación o intranquilidad.

Aclaraciones:

Se aconseja utilizar los diferentes test o escalas validadas ya que tienen un valor añadido en la determinación de si el patrón está o no alterado.

Se debe realizar otoscopia.

Idioma: procurar intermediación para lenguas extranjeras y prestar atención a las variedades dialectales de la lengua castellana en función de regiones y/o países de procedencia.

La presencia de vértigo puede conllevar una alteración del equilibrio, no afecta el resultado de este patrón pero puede condicionar el de actividad-ejercicio.

En este patrón en el programa informático OMI-AP, se recoge la educación para la salud, bien grupal o individual; su respuesta no condiciona el resultado del patrón.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayudas en el resto de las pestañas para valorar el deterioro cognitivo utilizando el Test de Pfeiffer y el cuestionario de Minimental (Lobo et Al) de la pestaña 2 y 3,

el dolor utilizando la Escala Analógica Visual del Dolor (EVA) y el cribado de demencias con el Test del Informador (TIM) para la familia.

SESPA.PATRON 06: COGNITIVO-PERCEPTIVO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

COGNITIVO-PERCEPTIVO
PFEIFFER/DOLOR
MINIMENTAL(1/2)
MINIMENTAL(2/2)
T.INFORMADOR

TEST DE PFEIFFER (DETERIORO COGNITIVO)
 Marcar con un punto las respuestas erroneas

¿Cual es la fecha de hoy? (día, mes, año)

¿Qué día de la semana es hoy?

¿Cual es el nombre de éste sitio?

¿Qué edad tiene?

¿Cuál es su número de teléfono?

¿Cuál es su dirección?(preguntar sólo si no tiene tfno)

¿Cuál es el primer apellido de su madre?

¿Quién es ahora el presidente del gobierno?

¿Cuál es su fecha de nacimiento?

¿Cómo se llama el anterior presidente del gobierno?

Vaya restando de 3 en 3 al número 20

ESCALA ANALÓGICO VISUAL DEL DOLOR (EVA)

Puntue del 1 al 10 su dolor

I-----I

1 10
Sin dolor Dolor insoportable










Puntuación EVA (4 - 8/04/2015)

TOTAL PEIFFER ▼

Valoración del resultado:

- Normal: 0 a 2 errores
- Deterioro cognitivo leve: 3 a 4 errores
- Deterioro cognitivo moderado (patológico): 5 a 7 errores
- Deterioro cognitivo importante: 8 a 10 errores

Se permite un fallo más si el paciente no ha recibido educación primaria y uno menos si tiene estudios superiores

✔ Aceptar ✖ Cancelar

SESPA.PATRON 06: COGNITIVO-PERCEPTIVO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

COGNITIVO-PERCEPTIVO |
 PFEIFFER/DOLOR |
 MINIMENTAL(1/2) |
 MINIMENTAL(2/2) |
 T.INFORMADOR

MINIMENTAL (LOBO ET AL)

ORIENTACION (0 incorrecto, 1 correcto)

¿Qué día del mes es hoy?	<input type="text" value="1"/> ✓	¿En qué lugar estamos?	<input type="text" value="1"/> ✓
¿Qué día de la semana?	<input type="text" value="1"/> ✓	¿En qué planta o piso?	<input type="text" value="1"/> ✓
¿En qué mes estamos?	<input type="text" value="1"/> ✓	¿En qué municipio?	<input type="text" value="1"/> ✓
¿En qué estación del año estamos?	<input type="text" value="1"/> ✓	¿En qué provincia?	<input type="text" value="1"/> ✓
¿En qué año estamos?	<input type="text" value="1"/> ✓	¿En qué país?	<input type="text" value="1"/> ✓

FIJACION (1 punto cada palabra correcta)

Repita éstas 3 palabras hasta que se las aprenda: peseta, caballo, manzana. ✓

CONCENTRACION Y CÁLCULO

Si tiene 30 pesetas y me va dando de 3 en 3 ¿Cuántas le van quedando? (1 punto cada cálculo correcto hasta 5) ✓

Repita éstos números hasta que se los aprenda: 5-9-2. Ahora dígalos hacia atrás ✓

¿Recuerda las tres palabras que le he dicho antes? ✓

LENGUAJE Y CONSTRUCCIÓN (0 incorrecto, 1 correcto)

Mostrar un bolígrafo. ¿Qué es esto?	<input type="text" value="1"/> ✓
Mostrar un reloj. ¿Qué es esto?	<input type="text" value="1"/> ✓
Repita esta frase: "EN UN TRIGAL HABÍA CINCO PERROS"	<input type="text" value="1"/> ✓
Una manzana y una pera son frutas ¿Verdad?	
¿Qué son el rojo y el verde?	<input type="text" value="1"/> ✓
¿Qué son un perro y un gato?	<input type="text" value="1"/> ✓

SESPA.PATRON 06: COGNITIVO-PERCEPTIVO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO, DOMITILA (36 Años)

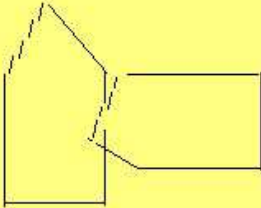
COGNITIVO-PERCEPTIVO | PFEIFFER/DOLOR | MINIMENTAL(1/2) | MINIMENTAL(2/2) | T.INFORMADOR

Coja éste papel con la mano derecha, dóblelo por la mitad y póngalo encima de la mesa (1 punto por cada acción bien hecha)

Lea esto y haga lo que dice: CIERRE LOS OJOS

Ahora escriba por favor una frase, la que quiera en este papel (le da un papel)

Copie este dibujo (anotando 1 punto si todos los ángulos se mantienen y se entrelazan en un polígono de 4 lados)



Puntuación total minimal:

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación para que el programa sume toda la puntuación.

Puntuación total minimal:

.30-35: Normal
 24-29 (>65 años): Borderline
 <24 (>65 años): Deterioro cognitivo
 <28 (<=65 años): Deterioro Cognitivo

SESPA.PATRON 06: COGNITIVO-PERCEPTIVO (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)


COGNITIVO-PERCEPTIVO | PFEIFFER/DOLOR | MINIMENTAL(1/2) | MINIMENTAL(2/2) | T.INFORMADOR

TEST DEL INFORMADOR (TIM)(CRIBADO DE DEMENCIAS)
 Recuerde, por favor, cómo era su familiar hace 5 ó 10 años y compare cómo es él en este momento. Conteste si ha habido algún cambio a lo largo de este tiempo en la capacidad de su familiar para cada uno de los aspectos que le preguntamos.Puntúe con los siguientes criterios:

* Ha mejorado mucho = 1 * Ha mejorado un poco = 2 * Casi sin cambios = 3 * Ha empeorado un poco = 4 * Ha empeorado mucho = 5

1. Capacidad para reconocer los nombres de sus personas más íntimas
2. Recordar cosas que han ocurrido, en los últimos 2 o 3 meses (noticias, fami.)
3. Recordar lo que habló en una conversación unos días antes
4. Olvidar lo que se ha dicho unos minutos antes, pararse a la mitad de una frase y no saber lo que iba a decir, repetir lo que ha dicho antes
5. Recordar la fecha en que vive
6. Conocer el sitio de los armarios de su casa y dónde se guardan las cosas
7. Saber dónde se pone una cosa que se ha encontrado descolocada
8. Capacidad para aprender a manejar un aparato nuevo (lavadora,secador pelo..)
9. Recordar las cosas que han sucedido recientemente (en general)
10. Aprender cosas nuevas (en general)
11. Comprender el significado de palabras poco corrientes (del periódico, TV...)
12. Entender artículos de periódico o revistas en las que se esté interesado
13. Seguir una historia del libro, la prensa, el cine, la radio o la TV.
14. Tomar decisiones tanto en cuestiones cotidianas (qué ponerse, qué comida)10 en asuntos a largo plazo (dónde ir de vacaciones, invertir dinero)
15. Manejo asuntos financieros (cobrar pensión, pagar la renta o impuestos...)
16. Otros problemas aritméticos cotidianos (tiempo entre visitas de parientes, cuánta comida preparar y comprar)
17. ¿Su inteligencia (en general) ha cambiado en algo en los últimos 10 años?

PUNTUACION FINAL TIM ||



 Aceptar Cancelar

PUNTUACION FINAL TIM ||

< 57: Normal
>57: Probable deterioro cognitivo



Patrón 7: Auto percepción- autoconcepto

Qué valora:

Autoconcepto y percepciones de uno mismo.

Actitudes a cerca de uno mismo.

Percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas.

Imagen corporal, social.

Identidad.

Sentido general de valía.

Patrón emocional.

Patrón de postura corporal y movimiento

Contacto visual, Patrones de voz y conversación.

Como se valora:

Se valora la presencia de:

Problemas consigo mismo.

Problemas con su imagen corporal.

Problemas conductuales.

Otros problemas.

Cambios recientes.

Datos de imagen corporal, Postura, Patrón de voz, Rasgos personales, Contacto visual,

Si se siente querido, Cambios frecuentes del estado de ánimo, Asertividad / pasividad y

Nerviosismo / Relajación.

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

Existen verbalizaciones auto negativas, expresiones de desesperanza, expresiones de inutilidad.

Tiene problemas con su imagen corporal y le preocupan los cambios en su imagen corporal, el miedo al rechazo de otros y el sentimiento negativo del propio cuerpo.

Existen problemas conductuales.



Aclaraciones:

“Problemas Conductuales”:

- *Patrón Alterado*: la presencia de irritabilidad, agitación y angustia
- *Patrón en Riesgo*: conducta indecisa, confusión, deterioro de la atención

“Otros Problemas”:

- *Patrón Alterado*: la presencia de ansiedad y depresión o la respuesta negativa a autoestima.
- *Patrón en Riesgo*: Los fracasos, rechazos, ambiente familiar desfavorable, carencias afectivas, dificultad de concentración.

Los “cambios recientes”, solo si se sienten como un problema alteran el patrón.

Datos del examen (imagen y postura corporal, patrón de voz, contacto visual y rasgos personales), nos *añaden información* y ayudan a determinar si el patrón esta o no alterado.

Patrón alterado: Ante la respuesta negativa a la pregunta de si se siente querido y los cambios frecuentes en el estado de ánimo.

Las escalas de asertividad-pasividad y la de relax- nerviosismo que van de 5 a 1 *aportan información* que nos ayudará en la valoración.

Las escalas de Golberg para ansiedad y depresión y la Yesavage nos ayudan en la valoración de estos problemas y por tanto en definir el resultado del patrón.

El test de Scoff para el cribado de la anorexia y bulimia nos puede mostrar un desorden alimenticio relacionado con un patrón alterado de la autoimagen.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayudas en el resto de las pestañas para valorar la ansiedad y la depresión (Escala de Golberg), la depresión geriátrica (Escala Yesavage), la anorexia y la bulimia.

SES.PATRON 07: AUTOPERCEPCION (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

AUTOPERCEPCION GOLBERG YESAVAGE ANOREXIA/ BULIMIA

ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESION DE GOLBERG

SUBESCALA DE ANSIEDAD (Sí = 1, No = 0)

- ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?
- ¿Ha estado muy preocupado por algo?
- ¿Se ha sentido muy irritable?
- ¿Ha tenido dificultad para relajarse?

(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)

- ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?
- ¿Ha tenido dolores de cabeza o de nuca?
- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?
- ¿Ha estado preocupado por su salud?
- ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?

TOTAL GOLBERG ANSIEDAD

SUBESCALA DE DEPRESIÓN (Sí = 1, No = 0)

- ¿Se ha sentido con poca energía?
- ¿Ha perdido Vd. el interés por las cosas?
- ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?
- ¿Se ha sentido Vd. desesperanzado, sin esperanzas?

(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores seguir)

- ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?
- ¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)
- ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?
- ¿Se ha sentido Vd. enlentecido?
- ¿Cree Vd. que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

TOTAL GOLBERG DEPRESIÓN

Aceptar Cancelar

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

TOTAL GOLBERG ANSIEDAD

1-3: No ansiedad
4-9: Ansiedad

9. ¿Cree Ud. que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

TOTAL GOLBERG DEPRESIÓN

0-1: Normal
2-9: Depresión

Valoración Funcional - AARAB CORDERO, DOMITILA - (36 Años)

Valoración general Ver valoraciones Diagnósticos NANDA Diagnosticar

SESPA.PATRON 07: AUTOPERCEPCION (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)


AUTOPERCEPCION | GOLBERG | YESAVAGE | ANOREXIA/ BULIMIA

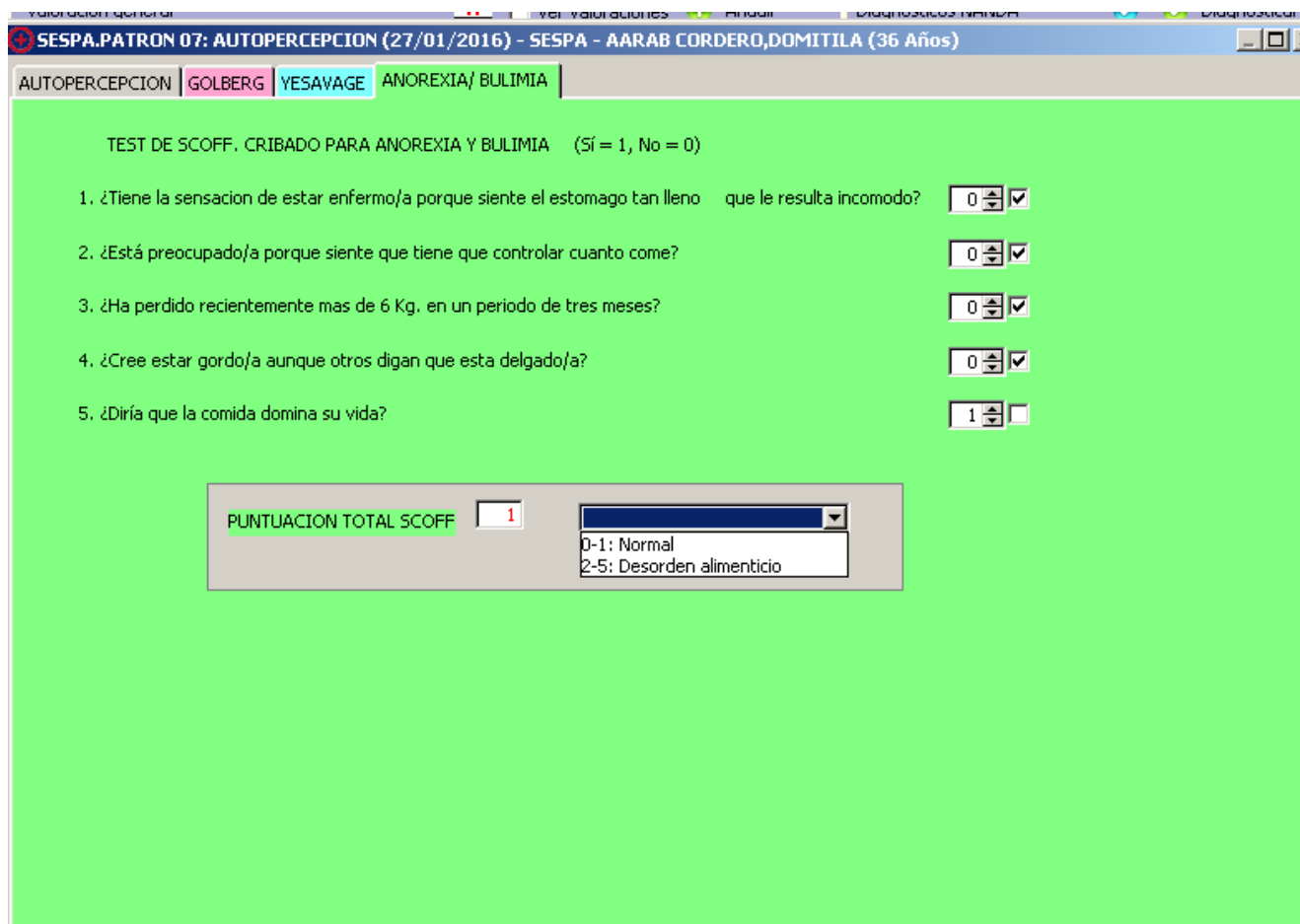
ESCALA DE YESAVAGE (DEPRESIÓN GERIÁTRICA)

- ¿Está básicamente satisfecho con su vida? (0= Sí, 1= No)
- ¿Ha renunciado a muchas de sus actividades e intereses? (0= No, 1= Sí)
- ¿Siente que su vida está vacía? (0= No, 1= Sí)
- ¿Se encuentra a menudo aburrido? (0= No, 1= Sí)
- ¿Se siente alegre y optimista, con buen ánimo gran parte del tiempo? (0= Sí, 1= No)
- ¿Teme que le vaya a pasar algo malo? (0= No, 1= Sí)
- ¿Se siente feliz, contento la mayor parte del tiempo? (0= Sí, 1= No)
- ¿Se siente a menudo desamparado, desvalido, indeciso? (0= No, 1= Sí)
- ¿Prefiere quedarse en casa que acaso salir y hacer cosas nuevas? (0= No, 1= Sí)
- ¿Le da la impresión de tener más trastornos de memoria que los demás? (0= No, 1= Sí)
- ¿Cree que es agradable estar vivo? (0= Sí, 1= No)
- ¿Se le hace duro empezar nuevos proyectos? (0= No, 1= Sí)
- ¿Se siente lleno de energía? (0= Sí, 1= No)
- ¿Siente que su situación es angustiosa, desesperada? (0= No, 1= Sí)
- ¿Cree que la mayoría de la gente se encuentra en mejor situación económica? (0= No, 1= Sí)

TOTAL YESAVAGE

0-5: Normal
6-9: Depresión leve
>10: Depresión establecida
DEPRESIÓN
NORMAL

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación. 



SESPA.PATRON 07: AUTOPERCEPCION (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)


AUTOPERCEPCION | GOLBERG | YESAVAGE | ANOREXIA/ BULIMIA

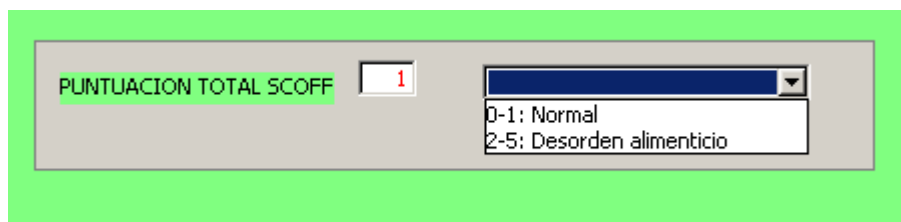
TEST DE SCOFF. CRIBADO PARA ANOREXIA Y BULIMIA (Sí = 1, No = 0)

- ¿Tiene la sensación de estar enfermo/a porque siente el estomago tan lleno que le resulta incomodo? 0
- ¿Está preocupado/a porque siente que tiene que controlar cuanto come? 0
- ¿Ha perdido recientemente mas de 6 Kg. en un periodo de tres meses? 0
- ¿Cree estar gordo/a aunque otros digan que esta delgado/a? 0
- ¿Diría que la comida domina su vida? 1

PUNTUACION TOTAL SCOFF

0-1: Normal
 2-5: Desorden alimenticio

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación. 



PUNTUACION TOTAL SCOFF

0-1: Normal
 2-5: Desorden alimenticio

PATRÓN 8: ROL RELACIONES

Patrón 8: Rol- Relaciones

Qué valora:

El patrón de compromisos de rol y relaciones (las relaciones de las personas con los demás)

La percepción de los roles más importantes (el papel que ocupan en la familia, sociedad..)

Responsabilidades en su situación actual.

Satisfacción o alteraciones en: familia, trabajo, relaciones sociales

Como se valora:

Familia:

Con quién vive. Estructura familiar. Rol en la familia y si éste está o no alterado.

Problemas en la familia. Si alguien depende de la persona y como lleva la situación.

Apoyo familiar. Si depende de alguien y su aceptación. Cambios de domicilio.

Grupo social:

Si tiene amigos próximos, si pertenece a algún grupo social, si se siente solo

Trabajo o escuela:

Si las cosas le van bien en el ámbito laboral o escolar, entorno seguro, satisfacción

Datos relativos a pérdidas, cambios, fracasos, conflictos, aislamiento social, comunicación, violencia

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

Presenta problemas en las relaciones: sociales, familiares o laborales (escolares)

Se siente solo. No tiene personas significativas (amigos, familia)

Refiere carencias afectivas, falta de comunicación

Tiene dificultad en las tareas de cuidador, apoyo insuficiente, cuidados negligentes...

Insatisfacción con el rol o falta de motivación o de capacidad para asumirlo.

Conductas inefectivas de duelo.

Violencia domestica. Abusos.

Aclaraciones:

Patrón eficaz: La persona que vive sola y es autónoma.

Patrón en Riesgo: las personas ancianas que viven solas pero son independientes

Patrón alterado: persona que vive sola pero con la capacidad funcional esté alterada.

Información que no condiciona el resultado del patrón: Los ítems: “convive en”, “nº de personas del grupo familiar”, “convive con”, “de quién cuida”, “de quién depende”, “rol familiar.

Patrón en Riesgo: “red de apoyo familiar” contestado negativamente

Información que no condiciona el resultado del patrón: La situación de la vivienda y la situación económica nos dan importante información pero no condicionan por sí mismos el resultado de este patrón, se deben tener en cuenta.

Información que no condiciona el resultado del patrón: “comparte problemas”: aporta información, pero habría que relacionarlo con el patrón de cómo se enfrenta a los problemas; su respuesta negativa no hace que el patrón esté alterado.

Los Cambios de domicilio: está referido a los ancianos que rotan periódicamente por los domicilios de los hijos. Supondría, al menos, *un patrón de riesgo*.

La pérdida de seres queridos;

- **Riesgo de alteración:** la respuesta SI a pérdidas
- **Patrón alterado:** tristeza prolongada, expresión de culpa, negación de la pérdida

Información que no condiciona el resultado del patrón: La pregunta “pertenece a grupos”: la respuesta negativa no condiciona el resultado del patrón.

La violencia doméstica y/ o abusos no está recogido como campo en el protocolo OMI, pero habría que estar atentos a su presencia y en ese caso registrar el patrón como alterado, se podría aclarar en el cuadro para comentarios.

Tests

Una puntuación entre 46 y 56 en el test de Sobrecarga del cuidador de Zarit indica sobrecarga leve, por tanto, podríamos considerar el resultado del patrón en alto riesgo de alteración. Por encima de 56 indica sobrecarga intensa y en consecuencia hablaríamos de un patrón alterado.

El resultado del test de Apgar familiar entre 3 y 6 considera que existe una disfunción leve en la percepción familiar, es decir, hablaríamos de un riesgo de alteración del patrón; por debajo de 3 el test estima una disfunción grave y nos mostraría un patrón alterado.

La escala de riesgo social no evalúa solo el patrón de rol- relaciones, es una escala más completa; si el valor está por encima de 16 indica riesgo social se debería contactar o derivar al paciente o familia a la trabajadora social

La escala de apoyo social percibido, con un valor por debajo de 32 nos indica un patrón alterado. Varias preguntas de este test pueden estar relacionadas con otros patrones, especialmente con el patrón de autopercepción- autoconcepto por lo que se deberá estar atento a ellas.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayudas en el resto de las pestañas para valorar la sobrecarga de la persona cuidadora (Escala de Zarit), la percepción de la función familiar (Cuestionario APGAR familiar), el riesgo social (Escala de Valoración sociofamiliar) y el apoyo social percibido o funcional (Cuestionario de DUKE-UNC)

SESPA.PATRON 08: ROL-RELACIONES (5/11/2014) - SESPA -

ROL-RELACIONES | ZARIT | **APGAR FAMILIAR** | RIESGO SOCIAL | **APOYO SOCIAL** | Valoración general

Convive en: Nº personas grupo fam. Cuida de alguien Sí No (5 - 29/10/2014) (Padres - 28)

Vive con (Solo - 30/10/2014) Depende de alguien Sí No (5 - 30/10/2014) (Ayuda do

Rol familiar Alt. función del rol Sí No Red apoyo familiar (Inadecuada - 30)

Pr. relación social Sí No Situación vivienda

Pr. relación familiar Sí No (5 - 28/10/2014) Cambios domicilio Sí No

Pr. relación laboral Sí No Situación económica

Situación sociofamiliar ¿Se siente solo? Sí No Comparte problemas Sí No

Ayuda Domiciliaria

Pérdida seres queridos Sí No

Conductas inefectivas Sí No Tristeza prolongada Sí No Duelo funcional Sí No

Expresión de culpa Sí No Negación pérdida Sí No Duelo disfuncional Sí No

Pertenece a grupos/asociaciones Sí No (N - 30/10/2014)

RESULTADO (Patrón aCOMENTARIOS 2014)

RESULTADO (Alto

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz


ROL-RELACIONES ZARIT **APGAR FAMILIAR** RIESGO SOCIAL APOYO SOCIAL



ESCALA SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

NUNCA = 0, CASI NUNCA = 1, A VECES = 2, BASTANTES VECES = 3, CASI SIEMPRE = 4

1. ¿Siente que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?	1	<input type="checkbox"/>
2. ¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1	<input type="checkbox"/>
3. ¿Se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades?	1	<input type="checkbox"/>
4. ¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	1	<input type="checkbox"/>
5. ¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con los amigos y otros miembros de su familia?	1	<input type="checkbox"/>
6. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familia?	1	<input type="checkbox"/>
7. ¿Siente que su familiar depende de usted?	1	<input type="checkbox"/>
8. ¿Se siente agotado cuando tiene que estar junto a su familiar?	1	<input type="checkbox"/>
9. ¿Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	1	<input type="checkbox"/>
10. ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familiar?	1	<input type="checkbox"/>
11. ¿Cree que sus relaciones sociales se han visto afectadas por tener que cuidar al familiar?	4	<input type="checkbox"/>
12. ¿Se siente incómodo para invitar amigos a casa, a causa de su familiar?	4	<input type="checkbox"/>
13. ¿Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar?	4	<input type="checkbox"/>
14. ¿Cree que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar además de otros gastos?	4	<input type="checkbox"/>
15. ¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	4	<input type="checkbox"/>
16. ¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?	4	<input type="checkbox"/>
17. ¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otras personas?	4	<input type="checkbox"/>
18. ¿Se siente inseguro acerca de lo que debe hacer con su familiar?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
19. ¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
20. ¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?	0	<input checked="" type="checkbox"/>
21. En general: ¿Se siente muy sobrecargado por tener que cuidar de su familiar?	0	<input checked="" type="checkbox"/>

PUNTUACIÓN TOTAL ZARIT || 38



 Aceptar
  Cancelar

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

PUNTUACIÓN TOTAL ZARIT || 38

46-56: Sobrecarga leve
 <46: No sobrecarga
 > 56: Sobrecarga intensa

Valoración Funcional - AARAB CORDERO, DOMITILA - (36 Años)

Valoración general H Ver valoraciones Añadir Diagnósticos NANDA Diagnóstico

SESPA.PATRON 08: ROL-RELACIONES (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

ROL-RELACIONES **ZARIT** APGAR FAMILIAR RIESGO SOCIAL APOYO SOCIAL

CUESTIONARIO APGAR FAMILIAR. PERCEPCIÓN DE LA FUNCIÓN FAMILIAR

CASI NUNCA = 0 , A VECES = 1, CASI SIEMPRE = 2

1. ¿ Está satisfecho con la ayuda de su familia cuando tiene un problema?

2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?

3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?

4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos?

5. ¿ Siente que su familia le quiere ?

TOTAL APGAR FAMILIAR

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

TOTAL APGAR FAMILIAR

0-2: Disfuncionales graves
3-6: Disfuncionales leves
7-10: Normofuncionales

RIESGO SOCIAL . ESCALA DE VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR

A. SITUACION FAMILIAR

- Vive con familia sin dependencia físico/psíquica = 1
- Vive con cónyuge de similar edad = 2
- Vive con familia y/o cónyuge y presenta algún grado de dependencia = 3
- Vive solo y tiene hijos próximos = 4
- Vive solo y carece de hijos o viven alejados = 5

B. SITUACIÓN ECONÓMICA

- Más de 1.5 veces el salario mínimo = 1
- Desde 1.5 veces el salario mínimo hasta el salario mínimo exclusive = 2
- Desde el salario mínimo a pensión mínima contributiva = 3
- Pensión no contributiva = 4
- Sin ingresos o inferiores al apartado anterior = 5

C. VIVIENDA

- Adecuada a necesidades = 1
- Barreras arquitectónicas en vivienda o portal de la casa (peldaños, baños...) = 2
- Humedades, mala higiene, equipamiento inadecuado (sin baño completo, calef...) = 3
- Ausencia de ascensor, teléfono = 4
- Vivienda inadecuada (chabolas, vivienda declarada en ruina..) = 5

D. RELACIONES SOCIALES

- Relaciones sociales = 1
- Relación social sólo con familia y vecinos = 2
- Relación social sólo con familia o vecinos = 3
- No sale del domicilio, recibe visitas = 4
- No sale y no recibe visitas = 5

E. APOYO DE LA RED SOCIAL

- Con apoyo familiar y vecinal = 1
- Voluntariado social, ayuda domiciliaria = 2
- No tiene apoyo = 3
- Pendiente del ingreso en residencia geriátrica = 4
- Necesita cuidados permanentes = 5

TOTAL RIESGO SOCIAL (17 - 11/01/2016) (> 16: Riesgo social - 11/01/2016)

TOTAL RIESGO SOCIAL (17 - 11/01/2016) (> 16: Riesgo social - 11/01/2016)

- < 16: No riesgo social
- > 16: Riesgo social

SES.PATRON 08: ROL-RELACIONES (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)


ROL-RELACIONES | ZARIT | **APGAR FAMILIAR** | RIESGO SOCIAL | APOYO SOCIAL

CUESTIONARIO DE DUKE-UNC. APOYO SOCIAL PERCIBIDO O FUNCIONAL.

Mucho menos de lo que deseo = 1, Menos de lo que deseo = 2, Ni mucho ni poco = 3, Casi como deseo = 4, Tanto como deseo = 5.

1.- Recibo visitas de mis amigos y familiares	<input type="text" value="1"/>
2.- Recibo ayuda en asuntos relacionados con mi casa	<input type="text" value="1"/>
3.- Recibo elogios y reconocimientos cuando hago bien mi trabajo	<input type="text" value="1"/>
4.- Cuento con personas que se preocupan de lo que me sucede	<input type="text" value="1"/>
5.- Recibo amor y afecto	<input type="text" value="1"/>
6. Puedo hablar con alguien de mis problemas en el trabajo o en la casa	<input type="text" value="1"/>
7. Puedo hablar con alguien de mis problemas personales y familiares	<input type="text" value="1"/>
8. Puedo hablar con alguien de mis problemas económicos	<input type="text" value="1"/>
9. Recibo invitaciones para distraerme y salir con otras personas	<input type="text" value="2"/>
10. Recibo consejos útiles si me ocurre algún acontecimiento importante en mi vida.	<input type="text" value="1"/>
11.- Recibo ayuda cuando estoy enfermo en la cama	<input type="text" value="1"/>

TOTAL DUKE-UNC



TOTAL DUKE-UNC

- <32 : Bajo apoyo percibido
- > 32 : Apoyo normal percibido

Patrón 9: Sexualidad y Reproducción

Qué valora:

Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad

Alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales

Seguridad en las relaciones sexuales.

Patrón reproductivo

Premenopausia y posmenopausia

Problemas percibidos por la persona.

Como se valora:

Menarquía y todo lo relacionado con ciclo menstrual.

Menopausia y síntomas relacionados

Métodos anticonceptivos

Embarazos, abortos, problemas relacionados con la reproducción

Problemas o cambios en las relaciones sexuales

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

La persona expresa preocupación respecto a su sexualidad, trastornos o insatisfacción .

Existen problemas en la etapa reproductiva de la mujer.

Existen problemas en la menopausia.

Relaciones de riesgo

Aclaraciones:

La sexualidad de una persona tiene componentes físicos, psicológicos, sociales y culturales, la enfermera debe valorar todos los elementos relevantes para determinar el estado de bienestar sexual del cliente.

Patrón alterado:

- Alteraciones en el ciclo menstrual (duración, frecuencia, cantidad, síndrome premenstrual y dismenorrea) hay que tener en cuenta el uso de determinados métodos anticonceptivos que pueden alterar la duración, frecuencia o cantidad.
- Contactos de riesgo
 - Los problemas de fertilidad y los de identificación sexual nos confirman una alteración del patrón

Existencia de sangrado vaginal post menopausica.

Información que no condiciona el resultado:

La menopausia es un período más de la vida de la mujer que no debe tratarse como una enfermedad ni medicalizarse, así por ejemplo, las alteraciones percibidas: sofocos y sequedad, nos informarán de un patrón alterado, solo, si la mujer lo vive como un problema.

La realización de revisiones nos dan información de cómo se cuida la persona pero no condicionan el resultado de este patrón.

Los ítems información sobre anticoncepción y sobre enfermedades de transmisión sexual no valoran el patrón, sirven para recordar a la enfermera que debe realizar esa actividad.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayudas en el resto de las pestañas para valorar la función sexual y la disfunción eréctil.

SESPA.PATRON 09: SEXUALIDAD-REPROD. (5/11/2014) - SESPA - Valoración general

SEXUALIDAD FUNC. SEXUAL DISF. ERECTIL

CICLO MENSTRUAL

Alt. en ciclo menstrual Sí No
 Alt. cantidad Sí No
 Alt. frecuen. Sí No
 Alt. duración Sí No

Edad menarquia
 días
 días

S. premenstrual Sí No
 Dismenorrea Sí No

MENOPAUSIA Sí No
 Edad
 Sangrado Sí No
 Sofocos Sí No
 Alt. percibidas Sí No

REV. GINE. Sí No
 REV. MAMA Sí No
 REV. URO. Sí No

Periodicidad (meses)
 Periodicidad (meses)
 Periodicidad (meses)

Última rev.
 Motivo

REL. SEXUALES Sí No
 Dificultades Sí No
 Inf. anticoncepción Sí No

Anticonceptivos Sí No
 Cont. de riesgo Sí No
 Satisfacción (0/5)
 Información E.T.S. Sí No

PROB. DE FERTILIDAD Sí No
 G
 A
 v

PROB. IDENTIFIC. SEXUAL Sí No

RESULTADO

COMENTARIOS:

?

Aceptar Cancelar

RESULTADO (Alto)

?

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz

Aceptar



SESPA.PATRON 09: SEXUALIDAD-REPROD. (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

SEXUALIDAD FUNC. SEXUAL **DISF. ERECTIL**

VARONES CUESTIONARIO DE FUNCIONAMIENTO SEXUAL DEL HOSPITAL GENERAL DE MASSACHUSETTS -MGH

Más de lo normal= 1, Normal= 2, Mínimamente disminuido 3
 Moderadamente disminuido= 4, Marcadamente disminuido= 5, Totalmente ausente= 6
 Considere "normal" el periodo , cuando estuvo mas satisfecho con su funcionamiento sexual.

1. ¿Cómo ha estado su interés sexual durante el último mes?	1	INTERÉS	1-2: Normal
2. ¿Cómo ha estado su capacidad para conseguir estimulación o excitación sexual en el último mes?	6	EXCITACIÓN	>2 : Disfuncional.
3. ¿Cómo ha estado su capacidad para conseguir el orgasmo en el último mes?	6	ORGASMO	>2 : Disfuncional.
4. ¿Cómo ha estado su capacidad para conseguir y mantener una erección en el último mes?	1	ERECCIÓN	1-2: Normal
5. ¿Cómo calificaría su satisfacción sexual en general en el último mes?	5	SATISF. GLOBAL	>2 : Disfuncional.

 Aceptar  Cancelar

Valoración Funcional - AARAB CORDERO, DOMITILA - (36 Años)

Valoración general H Ver valoraciones Diagnósticos NANDA Diagnóstico

SESPA.PATRON 09: SEXUALIDAD-REPROD. (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

SEXUALIDAD | FUNC. SEXUAL | DISF. ERECTIL

INDICE INTERNACIONAL DE DISFUNCIÓN ERECTIL (IIDE-5)

Durante los últimos 6 meses:

1. ¿ Como calificaría usted su certidumbre en conseguir y mantener una erección?	Alto = 4	4
2. Cuando tuvo erecciones con estímulo sexual, ¿Con qué frecuencia fueron suficientes para la penetración?	Casi nunca o nunca = 1	1
3. Durante la relación sexual, ¿Con qué frecuencia pudo mantener la erección después de penetrar a su pareja?	Casi nunca o nunca = 1	1
4. Durante la relación sexual, ¿Cuan difícil fué mantener la erección hasta la finalización de la misma?	Difícil = 3	3
5. Cuando usted intentó una relación sexual, ¿Con qué frecuencia fué satisfactoria para usted?	Casi siempre o siempre = 5	5

TOTAL DISFUNCIÓN ERECTIL IIDE-5: **14** 5-21: Disfunción Eréctil

TOTAL DISFUNCIÓN ERECTIL IIDE-5: **14**

5-21: Disfunción Eréctil
22-25: Normal
5-21: Disfunción Eréctil



Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés

Qué valora:

Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona.

Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés.

La capacidad de adaptación a los cambios.

El soporte individual y familiar con que cuenta el individuo.

La percepción de habilidades para controlar o dirigir situaciones estresantes.

Como se valora:

La enfermera instará al paciente a recordar situaciones estresantes, describir como se ha tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones.

Preguntará por:

Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis.

Si está tenso o relajado la mayor parte del tiempo. Qué le ayuda cuando está tenso.

Si utiliza medicinas, drogas o alcohol cuando está tenso.

Cuando ha tenido cualquier problema en su vida, como lo ha tratado.

Si esta forma de tratarlo ha tenido éxito.

Si tiene alguien cercano al que poder contar sus problemas con confianza y si lo hace cuando es necesario.

Resultado del patrón:

El patrón está alterado si la persona manifiesta tener sensación habitual de estrés y no dispone de herramientas para controlarlo.

Si ante cambios o situaciones difíciles de la vida el individuo no es capaz de afrontarlo de forma efectiva.

Si recurre al uso de medicamentos, drogas o alcohol para superar los problemas.



Aclaraciones:

Información que no condiciona el resultado del Patrón:

- El hecho de haya habido cambios importantes no es suficiente para decir que el patrón está alterado, lo importante es como la persona se ha adaptado a ellos o los ha superado; en ese sentido las preguntas de OMI del patrón: “Cambios”, “tipo”, “influencia” son orientativas. (Lo importante no es lo que ocurre, si no como lo percibe la persona).
- El “rechazo a la asistencia sanitaria”, la respuesta Si- No por si sola no nos dice nada, habría que indagar el motivo.
- Los ítems relativos al deficiente apoyo familiar habría que relacionarlos con el patrón rol- relaciones y evaluarlos conjuntamente; en este patrón el tener deficiente apoyo, por si solo, no condiciona el resultado de este patrón ya que la persona puede solucionar sus problemas de forma autónoma
- El ítem “desencadenantes conocidos del estrés”, aporta información.

Patrón Alterado:

- La respuesta afirmativa a cualquiera de los siguientes ítems: Emociones inapropiadas, negación problemas, soluciones inadecuadas, minimizar los síntomas, incapaz afrontar situación, preocupación excesiva o prolongada.
- La sensación actual de estrés, es significativa de patrón alterado.
- La respuesta positiva a la pregunta si está normalmente tenso y a si tiene problemas en la resolución son definitorios del resultado de alteración del patrón.

Estrategias de adaptación al estrés:

Patrón eficaz: si la persona tiene estrategias de adaptación al estrés.

Por el contrario, la respuesta negativa no determina la alteración, habría que indagar más en el resto de aspectos que se valoran en el patrón.

En cuanto a las ayudas para superar el estrés: la respuesta de uso de medicamentos/drogas nos confirmaría un patrón alterado; la respuesta negativa al uso de técnicas de relajación no es confirmatoria.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

Encontraremos ayuda en la segunda pestaña para valorar el cansancio emocional, la despersonalización y la realización personal (Inventario de Burnout de Maslach)

RESULTADO (Alto)

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz

Valoración Funcional - AARAB CORDERO, DOMITILA - (36 Años)

Valoración general: Ver valoraciones Añadir Diagnóstico

SESPA.PATRON 10: ADAPTACION AL ESTRÉS (27/01/2016) - SESPA - AARAB CORDERO,DOMITILA (36 Años)

ADAPTACIÓN ESTRÉS **BURNOUT**

INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH

0 = Nunca , 1 = Pocas veces al año o menos , 2 = Una vez al mes o menos , 3 = Unas pocas veces al mes o menos , 4 = Una vez a la semana , 5 = Pocas veces a la semana , 6 = Todos los días .

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	<input type="text" value="1"/>	12. Me siento muy activo	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	<input type="text" value="1"/>	13. Me siento frustrado en mi trabajo	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
3. Me siento fatigado cd me levanto por la mañana y tengo que trabajar	<input type="text" value="1"/>	14. Creo que estoy trabajando demasiado	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
4. Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes / clientes	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>	15. Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis pac.	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
5. Trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales .	<input type="text" value="1"/>	16. Trabajar directamente con personas me produce estrés	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	<input type="text" value="1"/>	17. Puedo crear una atmósfera relajada con mis clientes	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes	<input type="text" value="1"/>	18. Me siento estimulado después de trabajar con mis pac.	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
8. Me siento "quemado" por mi trabajo	<input type="text" value="1"/>	19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
9. Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás	<input type="text" value="1"/>	20. Me siento acabado	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
10. Me he vuelto mas insensible con la gente desde que que ejerzo ésta profesión/tarea.	<input type="text" value="1"/>	21. En el trab. trato los problemas emocionales con calma	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>
11. Me preocupa que este trabajo me endurezca emocionalmente	<input type="text" value="1"/>	22. Los clientes me culpan por alguno de sus problemas	<input type="text" value="0"/> <input checked="" type="checkbox"/>

TOTAL SUBESCALA CANSANCIO EMOCIONAL

TOTAL SUBESCALA DESPERSONALIZACIÓN

TOTAL SUBESCALA REALIZACIÓN PERSONAL

Recordar marcar el campo al lado de la puntuación con valor 0 para que el programa sume toda la puntuación.

Resultados posibles de las subescalas

TOTAL SUBESCALA CANSANCIO EMOCIONAL

17-26: Medio
27-54: Alto

TOTAL SUBESCALA DESPERSONALIZACIÓN	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			0-8: Bajo 14-30: Alto 9-13: Medio
TOTAL SUBESCALA REALIZACIÓN PERSONAL	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			0-30: Alto 31-36: Medio 37-48: Bajo

Patrón 11: Valores y Creencias

Qué valora:

Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones.
Lo que se considera correcto, apropiado; Bien y mal, bueno y malo.
Lo que es percibido como importante en la vida.
Las percepciones de conflicto en valores, creencias o expectativas relativas a la salud.
Las decisiones a cerca de: tratamientos, prioridades de salud, vida o muerte.
Las prácticas religiosas.

Como se valora:

Si tiene planes de futuro importantes; si consigue en la vida lo que quiere.
Si está contento con su vida.
Pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema o si le ayuda cuando surgen dificultades.
Preocupaciones relacionadas con la vida y la muerte, el dolor o enfermedad.

Resultado de la valoración:

El patrón está alterado:
Cuando existe conflicto con sus creencias.
Tiene problemas para sus prácticas religiosas.
Existe conflicto / preocupación por el sentido de la vida, la muerte, el sufrimiento, dolor, enfermedad.

Aclaraciones:

La valoración de este patrón se enfoca a lo que es importante en la vida para el paciente ya sean ideas o creencias vitales o religiosas; no se valora si las tiene, sino, si suponen una ayuda o un conflicto.
De esta manera los ítems que hablan de conflicto o problema nos determinan el resultado del patrón, mientras que los otros serán informativos.

Fuente de las imágenes: Manual de valoración de patrones funcionales área V. Dirección de enfermería. 2010

VALORACIÓN

En la primera pestaña podemos registrar la valoración general de este patrón y el resultado de dicha valoración (alterado, eficaz, alto riesgo de alteración o no valorable). Es muy importante registrar el resultado de la valoración.

SESPA.PATRON 11: VALORES-CREENCIAS (9/12/2015) - SESPA -

VALORES CREENCIAS Valoración general

PLANES DE FUTURO importantes Sí No
 ¿Qué le importa en la vida?
 ¿Contento con su vida? Sí No
 Conflictos/preocupaciones importantes Sí No
 Suele conseguir lo que quiere Sí No
 Ve bien su futuro Sí No
 Ideas/creencias importantes Sí No

Terapias para su salud Sí No
 Conflicto con creencias Sí No

Pertenece a grupos/asociaciones Sí No (N - 25/11/2014)
 Conflicto/oposición familiar Sí No
 ¿De qué tipo?
 Es importante para él Sí No

Practica alguna religión Sí No
 Es importante en su vida Sí No
 Le ayuda en sus problemas Sí No
 Problemas para sus prácticas Sí No
 Conflicto/oposición familiar Sí No

VALORACIÓN FAMILIAR

Valores/costumbres culturales Sí No
 Ayuda en los problemas Sí No
 Creencias religiosas Sí No
 Testamento vital Sí No

OTROS ASPECTOS

Conflicto/preocupación vida-muerte Sí No
 Conflicto/preocup. sufrimiento-dolor Sí No
 Conflicto/preocupación enfermedad Sí No
 Actitud
 Actitud
 Actitud
 ¿Desea información enf. grave? Sí No
 Donante de Organos Sí No

RESULTADO
 ?

COMENTARIOS

RESULTADO (Alto)

- Alto riesgo de alteración
- No Valorable
- Patrón alterado
- Patrón eficaz

Aceptar

