

# Proceso de enfermería en la atención de adolescentes con problemas conductuales.

Pabellon de adolescentes HNP.

Usuario WFC.

Abril 2017.

MsC Jennifer Rojas Umaña.



# WFC

- Usuario de 16 años.
- FN: 18/12/00
- Habita en un albergue de Alajuela.
- Dx medico: trastorno generalizado del desarrollo, TMC, RM, Tics crónicos.
- Motivo de ingreso: agitación, agresividad, desorganización.
- Ingreso involuntario, menor de edad.



# WFC

- Ingresa al servicio de emergencias acompañado por el personal del albergue.
- Los cuidados de enfermería que amerita en el ingreso son los habituales, requirió también las contenciones mecánicas, administración de sedantes, riesgo de auto y hetero agresión.
- Exploración física: normotenso, sin déficit en sus sentidos, sin prótesis, con lesiones corporales ya cicatrizadas y callosidades en sus manos por mordeduras autoinfringidas.



# WFC

- o Cuenta con antec. Psiq. Por las mismas razones del actual internamiento.
- o Medicación en albergue: risperidona, ácido valproico, biperideno, clorpromazina, primidona, clonazepam.
- o Antec familiares psiquiátricos, otros negados/desconocidos.
- o Cuidado en la actualidad: acompañamiento estricto, individualizado. Cuidador del PANI completa la entrevista e información.
- o Primaria incompleta.
- o Estudia en la escuela de niños triunfadores.



# Patrones funcionales de salud.

- o 1. Patron percepción/control de salud.
- o Aspecto general descuidado.
- o Sin insight.
- o Actitud y comportamiento indiferente de su enfermedad.
- o Adaptación previa al regimen terapéutico cumpliendo citas y toma de tx administrado por el personal a cargo.
- o No posee hábitos tóxicos.



## **2. Patron nutricional metabolico.**

- o **Peso: 52.1kg.**
- o **Talla: 1.67 mts.**
- o **IMC:18.74**
- o **Apetito aumentado.**
- o **Realiza 5 tiempos de comidas al día.**



### 3. Patron de eliminacion.

- Autónomo, aunque al inicio del internamiento ameritaba reeducación vesical nocturna por efecto medicamentoso (sueño profundo).



## 4. Patron actividad ejercicio

- ◊ Movilidad: autónoma.
- ◊ Comportamiento motor: agitación, rigidez, estereotipias.
- ◊ Características de la conducta: limitante.
- ◊ Estudiante.
- ◊ Actividades diarias: AVDB, escuela.
- ◊ Actividades domésticas: tendido de camas, organiza closet, recoger basura en zonas abiertas.



## 5. Patron sueño descanso.

- Descansa 9 horas por día, más la siesta del medio día la cual equivale a 1 hora extra.
- Utiliza medicación nocturna.



## 6. Patron cognitivo perceptual

- o Nivel de conciencia y actitud respecto del entorno: apático, fluctuante, desrealizante.
- o Atención: Distractibilidad.
- o Orientado en persona y lugar.
- o Alteraciones perceptivas: auditivas.
- o Localización de la percepción: externa.
- o Pensamiento disgregado e incoherente.
- o Verborreico, con elevado tono de voz.



## 7. Patron autopercepción/ autoconcepto

- o Tonalidad afectiva: desagradable.
- o Seguro de sí mismo.
- o Actitud frente a su cuerpo: aceptación.
- o Capacidad de atención disminuida (lapsos de 20 min).



## 8. Patron de rol y relaciones.

- o Personas significativas: padres (medida judicial de alejamiento), cuidadores: Andrés, Eduard y Alfredo.
- o Relación familiar y con amistades: insatisfactorias.
- o Participa de activ socioculturales: desfiles.
- o Tiempo de ocio: natación y caminatas.



## 9. Patron de sexualidad y reproducción.

- No es sexualmente activo al no contar con una pareja, sin embargo se autoestimula.



# 10 patron de adaptacion y tolerancia al estres.

- Estado de tensión y ansiedad: generalizado.
- Factores desencadenantes: ideas y pensamientos.
- Percepción de control: bajo.



# Patron de valores y creencias

- Cree en Dios, asiste a la iglesia católica.



1. Patrón percepción control de la salud	Alterado
1. Patrón nutricional metabólico.	Adecuado.
1. Patrón de eliminación.	Adecuado.
1. Patrón actividad ejercicio.	Adecuada.
1. Patrón sueño/ descanso	Alterado.
1. Patrón cognitivo perceptual	Alterado.
1. Patrón autopercepción/ autoconcepto.	Riesgo.
1. Patrón de rol/ relaciones	Alterado.
1. Patrón de sexualidad reproducción	Riesgo.
1. Patrón adaptación, tolerancia al estrés	Alterado.
1. Patrón de valores/creencias.	Riesgo.





- o Patrón: AFRONTAMIENTO  
TOLERANCIA AL ESTRÉS.

- o Control de impulsos ineficaz  
R/C alteración del desarrollo,  
alteración en el funcionamiento  
cognitivo y trastorno cerebral  
orgánico M/P agresividad,  
conductas de irrespeto,  
agitación, pobre apego a  
normas y límites,  
descalificaciones con el  
personal del albergue.



# 1405. Autocontrol de impulsos.

Indicador.	Nunca. 1	Rara vez. 2	Alg veces. 3	Casi siempre. 4	Siempre. 5
Identifica sentimientos y conductas que conducen a acciones impulsivas.		0		0	
Obtiene ayuda cuando presenta impulsos.					0 0
Verbaliza control de impulsos.		0		0	
Mantiene el auto control sin supervisión.	0		0		
Semana I a II	1	4			5 (10)
Semana III a termino del internamiento.			3	8	5 (16)



- o NIC:
- o 4370. Entrenamiento para controlar los impulsos.
- o 4640. Ayuda para el control del enfado.
- o 4380. Establecer límites.
- o 4350. Manejo de la conducta.

- o Patrón Rol-relaciones.
- o Patrón autopercepción-autoconcepto.
- o 00138. Riesgo de violencia dirigida a otros d/a pobre control de impulsos.
- o 00140. Riesgo de violencia autodirigida s/a pobre canalización emocional.



# 1401. Autocontrol de la agresión.

Indicador	Nunca. 1	Rara vez. 2	Alg veces 3	Casi/ S 4	Siempre 5
Se abstiene de arrebatos verbales.	0		0		
Se abstiene de golpear a los demás.			0	0	
Controla los impulsos.		0	0		
Identifica alternativas a la agresión.	0		0		
Desahoga sentimientos negativos de forma no destructiva.		0	0		
Utiliza técnicas para controlar su enojo, ira y/o frustración.	0		0		
Semana I a II	3	4	3		(10)
Semana III a termino del internamiento.			15	4	(19)



o NIC:

o 0910. Inmovilización.

o 6160. Intervención en caso de crisis.

o 6480. Manejo ambiental

o 4354. Manejo de la conducta



# Actividades.

- Seleccionar la estrategia de solución de los problemas adecuada al nivel de desarrollo y la función cognitiva del paciente.
- Utilizar un plan de modificación de la conducta que sea apropiado para reforzar la estrategia de solución de los problemas que se haya diseñado.
- Enseñar al paciente a detenerse y pensar antes de comportarse impulsivamente.
- Proporcionar un refuerzo positivo a los resultados satisfactorios.



# Actividades.

- o Comentar las preocupaciones con el paciente acerca de su conducta.
- o Indicar, limitar o identificar la conducta indeseable del paciente.
- o Comentar con el paciente, cuando proceda, cual es la conducta deseable en cada situación.
- o Establecer expectativas razonables de la conducta del paciente, en función de la situación y del paciente.
- o Establecer las consecuencias de aparición/ausencia de las conductas deseadas, manteniendo comunicación interdisciplinaria.



# Actividades.

- Comunicar las expectativas y consecuencias conductuales establecidas para el pte en un lenguaje que sea fácilmente comprensible y no punitivo.
- Evitar discutir o negociar las consecuencias y expectativas conductuales establecidas con el paciente.
- Utilizar un método constante, práctico, no sentencioso.
- Hacer que el paciente se sienta responsable de su conducta.
- Establecer hábitos.



# Actividades.

- o Establecer una coherencia entre los turnos en cuanto al ambiente y la rutina de los cuidados.
- o Redirigir la atención alejándola de las fuentes de agitación.
- o Medicar si es necesario.
- o Aplicar contenciones mecánicas en miembros superiores e inferiores prn.



HORARIO		ACTIVIDADES
6AM	7AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar AVDB.</li> <li>• Cuidados, acicalamiento.</li> <li>• Tendido de cama.</li> </ul>
7AM	7:30AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desayuno.</li> </ul>
7:30AM	8AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toma signos vitales</li> <li>• Ingesta de tratamiento.</li> </ul>
8AM	8:45AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Martes y jueves psiquiatría.</li> <li>• Lunes, miércoles y viernes con psicología.</li> <li>• Fines de semana con enfermería.</li> </ul>
9AM	10AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar con la orientadora educativa de lunes a viernes.</li> <li>• Fines de semana con enfermería.</li> </ul>
10AM	11AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zona verde, caminata, juegos, etc.</li> <li>• Actividades lúdicas.</li> </ul>
11AM	11:40AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almuerzo.</li> </ul>
11:40AM	12:30PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descanso, reposo.</li> </ul>
12:30PM	2PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabaja en TO/ enfermería.</li> </ul>

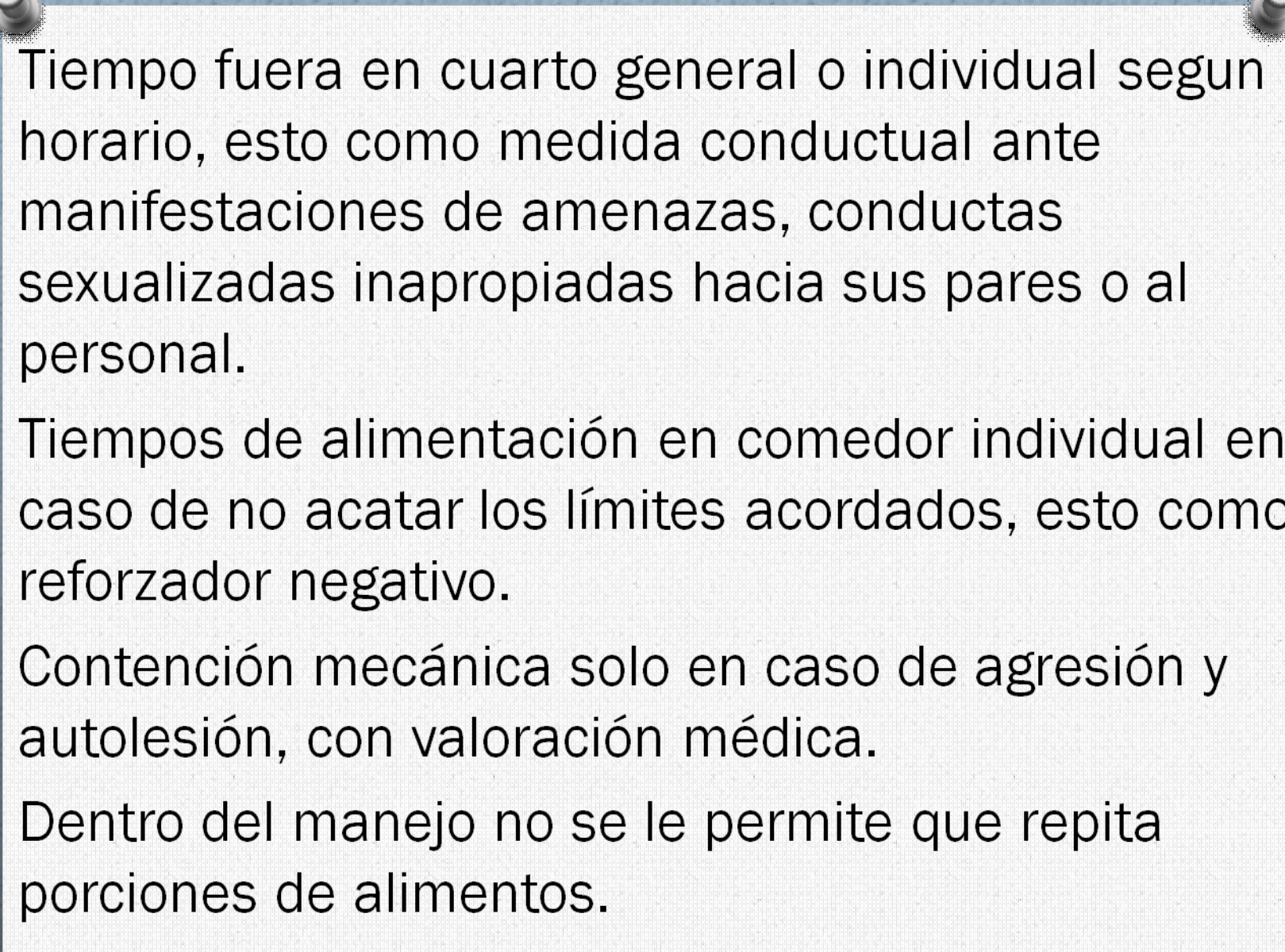
2:00pm-2:30pm	AVDB(sanitario y aseo previo a los alimentos).
2:30pm- 3:00pm	Café.
3:00pm-3:30pm	AVDB (cepillado dental, cambio de ropa prn.)
3:00pm-4:00pm	Caminata por zona verde, ejercicio.
4:00pm-5:45pm.	Actividades inclusorias en terapia ocupacional.
5:45pm-7:00pm	AVDB, cena, AVDB
7:00pm-7:45pm	Labor en T.O
7:45pm-8:00pm	Toma de tratamiento
8:00pm	Hora de dormir, uso del sanitario como parte de su proceso de reeducación vesical.



# Reforzadores

- o Se integra en activ. Educativas y recreativas del servicio junto con pares adecuando las labores a sus capacidades cognitivas (reforzador positivo).
- o Juegos con plasticina, pintura, música, juegos de bola, juegos de memoria sencillos, rompecabezas de pocas piezas, etc. (reforzador positivo).
- o Caminatas fuera del servicio o en la zona verde para disminuir factores que le generen estrés e irritabilidad. (manejo de estímulos).



- 
- Tiempo fuera en cuarto general o individual según horario, esto como medida conductual ante manifestaciones de amenazas, conductas sexualizadas inapropiadas hacia sus pares o al personal.
  - Tiempos de alimentación en comedor individual en caso de no acatar los límites acordados, esto como reforzador negativo.
  - Contención mecánica solo en caso de agresión y autolesión, con valoración médica.
  - Dentro del manejo no se le permite que repita porciones de alimentos.



- o Diariamente se realizan retroalimentaciones con el personal acompañante del albergue, se consignan avances, se les educa, se les evacúan dudas, entre otras actividades.

# Teorizantes.

- o Marjory Gordon
- o Hildegard Peplau





# LECCIONES APRENDIDAS

Ana 😊💪🎀





o Patrón: PERCEPCIÓN  
MANEJO DE LA SALUD.

o Disposición para mejorar la gestión de la salud manifestado en los deseos del personal del albergue de mejorar el manejo de los factores de riesgo, síntomas y manejo de su enfermedad, así como para mejorar el manejo de su régimen terapéutico.



o NIC:

o 5510. Educación para la salud.

o Visitas de apoyo al albergue, educación en el albergue, acompañamiento en la planificación de planes de atención y manejo extrahospitalario.

o Educación adherencia al tratamiento.

o Se coordina traslado al albergue con el personal de comunidad.





*¡Gracias!*