

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

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

Patrones funcionales de salud.

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

2. Patron nutricional metabolico.

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

3. Patron de eliminacion.

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

4. Patron actividad ejercicio

- Movilidad: autónoma.
- Comportamiento motor: agitación, rígidez, 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

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

7. Patrón autopercepción/ autoconcepto

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

8. Patron de rol y relaciones.

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

9. Patrón 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

o 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.

- Patrón: AFRONTAMIENTO
TOLERANCIA AL ESTRÈS.

- 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)

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

- Patrón Rol-relaciones.
- Patrón autopercepción-autoconcepto.

- 00138. Riesgo de violencia dirigida a otros d/a pobre control de impulsos.
- 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)

- NIC:
- 0910. Inmovilización.
- 6160. Intervención en caso de crisis.
- 6480. Manejo ambiental
- 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.

- Comentar las preocupaciones con el paciente acerca de su conducta.
- Indicar, limitar o identificar la conducta indeseable del paciente.
- Comentar con el paciente, cuando proceda, cual es la conducta deseable en cada situación.
- Establecer expectativas razonables de la conducta del paciente, en función de la situación y del paciente.
- 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.

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

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

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

- Se integra en activ. Educativas y recreativas del servicio junto con pares adecuando las labores a sus capacidades cognitivas (reforzador positivo).
- Juegos con plasticina, pintura, música, juegos de bola, juegos de memoria sencillos, rompecabezas de pocas piezas, etc. (reforzador positivo).
- 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 segun 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.

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

Teorizantes.

- Marjory Gordon
- Hildegard Peplau



LECCIONES APRENDIDAS

Ana 😊🦋

- Patrón: PERCEPCIÓN MANEJO DE LA SALUD.
- 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.

- NIC:
 - 5510. Educación para la salud.
 - Visitas de apoyo al albergue, educación en el albergue, acompañamiento en la planificación de planes de atención y manejo extrahospitalario.
 - Educación adherencia al tratamiento.
 - Se coordina traslado al albergue con el personal de comunidad.

¡Gracias!