

# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

PACIENTES CON FRACTURA PERTROCANTÉREA  
DE FÉMUR, DESDE EL MOMENTO DE SU  
INGRESO HASTA EL TRASLADO A QUIRÓFANO  
PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.

AUTORA: CRISTINA CRISTÓBAL MERCADO

CURSO DE ADAPTACIÓN AL GRADO DE ENFERMERÍA 2011- 2012

TUTOR: JUAN FRANCISCO LEÓN PUIG

## **INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO**

La fractura intracapsular o fractura del tercio proximal del fémur es una importante causa de morbimortalidad(5-8% durante el ingreso) en personas mayores, además de ser la más común en hospitalización por traumatología. Su incidencia incrementa con la edad, ocurriendo el 90% en mayores de 50 años. La edad media de presentación es de 80 años y más frecuentemente en mujeres.

Relacionada con diferentes factores de riesgo: caídas, osteoporosis, enfermedades óseas, reducción del control muscular, alteraciones (reflejo postural, marcha, cardiovasculares, auditivas-visuales, neurológicas, nutrición) herencia, historial clínico de caídas, edad avanzada, sexo femenino, determinados medicamentos, superficies resbalosas u obstáculos o falta de iluminación entre otras.

Se diagnostica mediante: historia clínica, examen físico (dolor súbito en región inguinal y trocánter mayor, impotencia funcional, deformidad con acortamiento, rotación externa y debilidad de los músculos de la cadera) y estudio radiográfico.

El tratamiento puede ser quirúrgico (clavos, tornillos o reemplazo de la cabeza de fémur), o si está contraindicado por su condición médica, se aplica un tratamiento que consiste en reposo en cama y tracción.

Debe considerarse el intervalo de tiempo entre el ingreso y la cirugía ya que incrementa el riesgo de complicaciones(infecciones, pérdida de capacidad funcional, trombosis venosa, retención o incontinencia urinaria/fecal, luxación, lesiones nerviosas, dolor, depresión, anemia...)y de mortalidad postoperatoria, por lo que principal *objetivo de enfermería* es proporcionar calidad en los cuidados preoperatorios como el reposo prolongado en cama y sus complicaciones ,restablecer la capacidad funcional mediante la educación y favorecer la auto-dependencia, detección y prevención de otras patologías, manejo ambiental y de confort, mantenimiento de dispositivos de acceso venoso, higiene diaria, nutrición-eliminación-movilización, afectación psicológica y problema social entre otros.

## **METODOLOGÍA, DESARROLLO Y CONCLUSIONES**

La metodología usada es el Proceso de Atención de Enfermería(PAE) con las fases de valoración(mediantes las 14 Necesidades de Virginia Henderson), diagnósticos y ejecución(mediante NANDA-NIC) y evaluación(mediante NANDA-NIC-NOC).

## **VALORACION**

Mujer de 72 años que ingresa procedente del servicio de urgencias con diagnóstico de fractura pertrocantérea de fémur derecho tras caída casual en el centro donde reside. Consciente y orientada. Porta vía periférica heparinizada y férula de Brawn con 2.5kg de tracción.

Constantes: 152 cm, 86Kg, 150/70mm/Hg, 76x', 96% sin O2.

Alergias: no conocidas.

Hábitos tóxicos: no fuma, no bebe.

Patologías: HTA, colesterol.

Antecedentes: hysterectomía, fractura tibia y peroné, menopausia desde los 50 años, litiasis renal.

Tratamiento habitual: amlodipino 5mg , simvastatina 20mg, paracetamol s/dolor, loracepam s/precisa.

Otros datos: uso de bastón para deambular, pañal nocturno, prótesis dental, lentes oculares, dieta hiposódica, vacuna anual de la gripe.

Escala EVA=6

Escala NORTON=14 (riesgo medio). Estado físico general: bueno (4), estado mental: alerta (4), actividad: muy limitada (2), movilidad: encamada (1), incontinencia: ocasional (3).

Escala BARTHEL=20 (dependencia severa). Alimentación: necesita ayuda(5), baño: dependiente(0), vestido: dependiente(0), aseo: dependiente(0), deposición: continente(10), micción: incontinente ocasional(5), uso retrete: dependiente(0), traslado silla-cama: dependiente(0), deambulación: dependiente(0), escalones: dependiente(0).

## **VALORACIÓN SEGÚN 14 NECESIDADES BASICAS DE VIRGINA HENDERSON Y CORRESPONDIENTES DIAGNÓSTICOS**

-*FRACTURA PERTROCANTÉRA TERCIO PROXIMAL DE FÉMUR (NO INTERVENIDA)*

- ❖ 1-RESPIRACIÓN: ritmo y frecuencia respiratoria normal, piel y mucosas rosadas, no fuma.
- ❖ 2-ALIMENTACIÓN/HIDRATACIÓN: dieta habitual e ingesta de líquidos adecuada, traga y mastica sin dificultad, prótesis dental ajustada y en buen estado.
  - 00102 DÉFICIT AUTOCUIDADO: ALIMENTACIÓN.
- ❖ 3-ELIMINACIÓN: incapacidad para llegar al WC u orinal, incontinencia urinaria ocasional, continencia y patrón de eliminación intestinal habitual normal.
  - 00015 RIESGO DE ESTREÑIMIENTO
  - 00016 DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA
  - 00010 DÉFICIT AUTOCUIDADO: USO WC
- ❖ 4-MOVILIZACIÓN: tolera realización de AVD, dificultad para girarse en la cama, limitación en la amplitud de movimientos.
  - 00085 DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA
  - 00040 RIESGO SÍNDROME DE DESUSO
- ❖ 5-REPOSO/SUEÑO: sueño suficiente y reparador.
  - 00095 INSOMNIO
- ❖ 6-VESTIRSE: deterioro de la capacidad para ponerse o quitarse prendas de ropa necesarias.
  - 00109 DÉFICIT AUTOCUIDADO: VESTIDO/ACICALAMIENTO
- ❖ 7-TEMPERATURA: adaptación a cambios de temperatura ambiental.
- ❖ 8-HIGIENE/PIEL: incapacidad para lavar total o parcialmente el cuerpo, mucosa bucal íntegra, piel íntegra.
  - 00047 RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA
  - 00108 DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO/HIGIENE
- ❖ 9-SEGURIDAD: se muestra consciente y orientada, responde adecuadamente, informe verbal de dolor.

- 00132 DOLOR AGUDO
- 00004 RIESGO DE INFECCIÓN
- ❖ 10-COMUNICACIÓN: lenguaje comprensible, uso de gafas ajustadas.
- ❖ 11-VALORES/CREENCIAS: se muestra incapaz de afrontar la situación actual.
  - 00148 TEMOR00146 ANSIEDAD
- ❖ 12-TRABAJAR/REALIZARSE: núcleo de convivencia funcional.
- ❖ 13-ACTIVIDADES LÚDICAS: tiene aficiones de entretenimiento.
- ❖ 14-APRENDER: muestra capacidad y disposición para el aprendizaje.
  - 00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES

### **INTERVENCIONES (NIC) Y ACTIVIDADES R/C DIAGNÓSTICOS Y RESULTADOS (NOC) E INDICADORES R/C INTERVENCIONES**

Los indicadores de los resultados se miden en escalas de 1 a 5, existiendo dos posibles:

A	B
1-nunca demostrado	1-gravemente comprometido
2-raramente demostrado	2-sustancialmente comprometido
3-en ocasiones demostrado	3-moderadamente comprometido
4-frecuentemente demostrado	4-levemente comprometido
5-constantemente demostrado	5-no comprometido

- ❖ DX-00102 DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: ALIMENTACIÓN r/c dolor y barreras mecánicas.
  - NIC- 001803 AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: ALIMENTACIÓN
    - ACTIVIDADES- identificar la dieta prescrita, asegurar posición adecuada del paciente para facilitar deglución, poner al alcance los utensilios necesarios y proporcionar ayuda física necesaria.
  - NOC-000303 AUTOCUIDADO:COMER(sustancialmente comprometido)
    - INDICADORES- necesita ayuda para prepararle los utensilios y para colocación adecuada en la cama.
  - NOC-000313 NIVEL DE AUTOCUIDADO(moderadamente comprometido)
    - INDICADORES- se alimenta sola.
- ❖ DX-00010 DÉFICIT AUTOCUIDADO: USO WC r/c inmovilidad prescrita.
  - NIC-001801 AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: BAÑO/HIGIENE
    - ACTIVIDADES- proporcionar utensilios necesarios y ambiente de privacidad, ayudar al paciente en colocación de tiorba y/o pañal, realizar higiene tras

- cada eliminación y comprobar integridad cutánea.
- NIC- 006480 MANEJO AMBIENTAL
- ACTIVIDADES- proporcionar ambiente seguro, colocar objetos de uso frecuente al alcance, mantener cama y entorno limpios.
- NOC-000310 AUTOCUIDADO: USO WC (gravemente comprometido)
- INDICADORES- necesita ayuda para colocación de tiorba/pañal.
- NOC-000313 NIVEL DE AUTOCUIDADO (gravemente comprometido)
- INDICADORES-no puede eliminar de manera independiente.
- ❖ DX-00109 DÉFICIT AUTOCUIDADO: VESTIDO/ACICALAMIENTO r/c barreras mecánicas.
- NIC-001802 AYUDA CON LOS AUTOCUIDADOS: VESTIR/ARREGLO PERSONA
- ACTIVIDADES- proporcionar prendas y utensilios necesarios, proporcionar ayuda física necesaria.
- NOC-000302 AUTOCUIDADO: VESTIR (gravemente comprometido)
- INDICADORES-necesita ayuda para colocación de las prendas.
- NOC-000313 NIVEL DE AUTOCUIDADO (gravemente comprometido)
- INDICADORES-no puede vestirse de manera independiente.
- ❖ DX-00108 DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO/HIGIENE r/c dolor y barreras mecánicas
- NIC-001801 AYUDA CON AUTOCUIDADO: BAÑO/HIGIENE
- ACTIVIDADES-mantener ambiente de intimidad durante el aseo, proporcionar objetos necesarios, proporcionar ayuda en la higiene de zonas corporales que no están a su alcance y fomentar su participación.
- NIC-003590 VIGILANCIA DE LA PIEL
- ACTIVIDADES- observar características (enrojecimiento, calor, color, temperatura) de la piel y registrar los cambios, usar herramienta adecuada para medir el riesgo de UPP e instaurar medidas de prevención, cambios posturales frecuentes.
- NOC-000301 AUTOCUIDADO: BAÑO (gravemente comprometido)
- INDICADORES- no puede llegar hasta el baño.
- NOC-000305 AUTOCUIDADO: HIGIENE (gravemente comprometido)
- INDICADORES-necesita cerca los utensilios y ayuda.
- NOC-000313 NIVEL DE AUTOCUIDADO (gravemente comprometido)
- INDICADORES-necesita ayuda para el aseo diario.
- ❖ DX-00085 DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA r/c inmovilidad prescrita.
- NIC-000840 CAMBIO DE POSICIÓN
- ACTIVIDADES- animar al paciente que participe, colocar en posición terapéutica y alineación corporal correctas y fomentar la realización de ejercicios activos/pasivos.
- NIC-000940 CUIDADOS TRACCIÓN/INMOVILIZACIÓN
- ACTIVIDADES-mantener correcta posición y alineación corporal, colocar las

pesas adecuadamente y las cuerdas de tracción colgando libremente, sujetar las pesas durante la movilización del paciente manteniendo tracción constante, vigilar la piel y prominencias óseas y proporcionar trapecio para la movilización en la cama.

- NIC-006490 PREVENCIÓN DE CAIDAS
    - ACTIVIDADES- mantener barandillas laterales de seguridad, identificar conductas y factores de riesgo, colocar objetos al alcance del paciente e instruirle para que pida ayuda en la movilización.
  - NOC-000208 NIVEL DE MOVILIDAD (gravemente comprometido)
    - INDICADORES-no puede levantarse de la cama.
  - NOC-001811 CONOCIMIENTO: ACTIVIDAD PRESCRITA (frecuentemente demostrado)
    - INDICADORES- conoce la actividad y el ejercicio prescrito.
  - NOC-000204 CONSECUENCIAS INMOVILIDAD: FISIOLÓGICAS (en ocasiones demostrado)
    - INDICADORES- pueden aparecer UPP, estreñimiento...
  - NOC-000206 MOVIMIENTO ARTICULAR: CADERA (gravemente comprometido)
    - INDICADORES-alteración del movimiento de la cadera derecha.
  - NOC-001909 CONDUCTA DE PREVENCIÓN DE CAIDAS (constantemente demostrado)
    - INDICADORES-se colocan las barreras laterales y usa el trapecio.
- ❖ DX-00040 RIESGO SÍNDROME DE DESUSO r/c inmovilidad prescrita
- NIC-000840 CAMBIO DE POSICION
    - ACTIVIDADES - animar al paciente a su participación, colocar en posición terapéutica y alineación corporal correctas y fomentar la realización de ejercicios activos/pasivos.
  - NIC- 003540 PREVENCIÓN UPP
    - ACTIVIDADES- proteger prominencias óseas, aplicar ácidos grasos híper oxigenados en zonas de riesgo, utilizar superficies especiales para manejo de presiones, cambios posturales según protocolo, registrar a diario cualquier cambio en el estado de la piel, eliminar humedad excesiva, no masajear los puntos de presión enrojecidos, mantener ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, asegurar nutrición adecuada y nivel de proteínas.
  - NIC-000224 TERAPIA DE EJERCICIOS: MOVIMIENTO ARTICULAR
    - ACTIVIDADES- aplicar medidas de control del dolor, ayudar en la realización de ejercicios permitidos y fomentar la participación del paciente.
  - NOC-000204 CONSECUENCIAS INMOVILIDAD: FISIOLÓGICAS (en ocasiones demostrado)
    - INDICADORES-pueden aparecer UPP, estreñimiento...
  - NOC-000208 NIVEL DE MOVILIDAD (gravemente comprometido)
    - INDICADORES-necesita ayuda para moverse en la cama pero mantiene buena posición corporal.
  - NOC-001101 INTEGRIDAD TISULAR: PIEL, MEMBRANAS, MUCOSAS (sustancialmente comprometido)

- INDICADORES-presenta integridad de la piel, hidratación y buena sensibilidad.
- ❖ DX-00047 RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA r/c inmovilidad prescrita
  - NIC-000740 CUIDADOS DEL PACIENTE ENCAMADO
    - ACTIVIDADES- mantener alineación corporal adecuada, mantener ropa de cama limpia, seca y libre de arrugas, usar dispositivos de protección en zonas de apoyo, uso del trapecio para la movilización en la cama, cambios posturales programados, vigilar estado de la piel, enseñar ejercicios activos/pasivos y usar medidas profilácticas antiembólicas.
  - NIC-003500 MANEJO DE PRESIONES
    - ACTIVIDADES- almohadillar bordes de la tracción, uso de herramienta para valoración de riesgo de UPP y medidas de protección en zonas de apoyo.
  - NIC-004110 PRECAUCIONES EMBOLISMO
    - ACTIVIDADES- valoración de la circulación periférica (pulsos periféricos, edema, color, temperatura y llenado capilar), realizar ejercicios activos/pasivos, cambios posturales programados y administrar medicación anticoagulante profiláctica.
  - NIC-003590 VIGILANCIA DE LA PIEL
    - ACTIVIDADES- observar características (enrojecimiento, calor, color, temperatura) de la piel y registrar los cambios, usar herramienta adecuada para medir el riesgo de UPP e instaurar medidas de prevención, cambios posturales frecuentes.
  - NIC-003540 PREVENCIÓN UPP
    - ACTIVIDADES- proteger prominencias óseas, aplicar ácidos grasos híper oxigenados en zonas de riesgo, utilizar superficies especiales para manejo de presiones, cambios posturales según protocolo, registrar a diario cualquier cambio en el estado de la piel, eliminar humedad excesiva, no masajear los puntos de presión enrojecidos, mantener ropa de cama limpia, seca y sin arrugas, asegurar nutrición adecuada y nivel de proteínas.
  - NOC-001101 INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS (sustancialmente comprometido)
    - INDICADORES-presenta integridad de la piel, hidratación y buena sensibilidad.
  - NOC-000204 CONSECUENCIAS INMOVILIDAD: FISIOLOGICAS (en ocasiones demostrado)
    - INDICADORES-pueden aparecer UPP, estreñimiento...
  - NOC-001908 DETECCIÓN DEL RIESGO (frecuentemente demostrado)
    - INDICADORES- la paciente avisa si aparecen indicios.
- ❖ DX-0015 RIESGO DE ESTREÑIMIENTO r/c inmovilidad prescrita.
  - NIC-000450 MANEJO DEL ESTREÑIMIENTO/IMPACTACIÓN
    - ACTIVIDADES-vigilar aparición de signos y síntomas, identificar factores de riesgo, fomentar ingesta de líquidos, sugerir uso de laxantes y/o enemas, registrar características y frecuencia de las deposiciones.

- NOC-000501 ELIMINACIÓN INTESTINAL (sustancialmente comprometido)
  - INDICADORES-necesita laxantes orales.
- ❖ DX-00016 DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA r/c inmovilidad prescrita y antecedentes
  - NIC-000590 MANEJO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA
    - ACTIVIDADES- controlar características y frecuencia de la diuresis, observar signos y síntomas de retención urinaria.
  - NIC- 000610 CUIDADOS DE LA INCONTINENCIA URINARIA
    - ACTIVIDADES-proporcionar intimidad en la eliminación, proporcionar prendas protectoras y limpiar zona dérmica genital, usar dispositivos absorbentes adecuados, colocar dispositivos colectores si procede y aplicar productos barrera para la humedad.
  - NOC-000502 CONTINENCIA URINARIA (gravemente comprometido)
    - INDICADORES-no puede usar el inodoro independientemente.
  - NOC-000503 ELIMINACIÓN URINARIA (sustancialmente comprometido)
    - INDICADORES- a veces tiene pérdidas ocasionales de orina por lo que usa pañal.
- ❖ DX-00095 INSOMNIO r/c barreras mecánicas y posición en la cama
  - NIC-001850 MEJORAR EL SUEÑO
    - ACTIVIDADES- ajustar el ambiente para favorecer el reposo y ajustar horarios de administración de medicación.
  - NOC-00004 SUEÑO (moderadamente comprometido)
    - INDICADORES-se queja que no puede conciliar el sueño por lo que a veces precisa de loracepam.
  - NOC-00003 DESCANSO (levemente comprometido)
    - INDICADORES-duerme pequeñas siestas al cabo del día.
- ❖ DX-00132 DOLOR AGUDO r/c fractura fémur
  - NIC-001400 MANEJO DEL DOLOR
    - ACTIVIDADES- observar nivel de dolor, observar claves no verbales de manifestación del dolor, usar una herramienta de valoración adecuada (escalas validadas), administración de cuidados analgésicos y proporcionar información.
  - NIC-001380 APLICACIÓN CALOR/FRÍO
    - ACTIVIDADES-envolver dispositivo en un paño de protección, determinar la duración de la aplicación e informar al paciente.
  - NIC-000910 INMOVILIZACIÓN
    - ACTIVIDADES- mover la extremidad afectada lo menos posible y mantener posición adecuada.
  - NIC-002210 ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS

- ACTIVIDADES- comprobar alergias, determinar el fármaco, vía de administración y dosis, programar horario para evitar picos de dolor, evaluar eficacia y posibles efectos adversos.
- NOC-001605 CONTROL DEL DOLOR (constantemente demostrado)
  - INDICADORES-refiere dolor controlado.
- NOC-002102 NIVEL DEL DOLOR (sustancialmente demostrado)
  - INDICADORES-siempre tiene una pequeña molestia.
- NOC-002301 RESPUESTA A LA MEDICACIÓN (constantemente demostrado)
  - INDICADORES-cede el dolor y no tiene efectos adversos.
- NOC-003016 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE: MANEJO DEL DOLOR (frecuentemente demostrado)
  - INDICADORES-está satisfecha con el tratamiento administrado.
- ❖ DX-00148 TEMOR r/c conocimientos deficientes
  - NIC-005618 ENSEÑANZA: PROCEDIMIENTO/TTO
    - ACTIVIDADES- informar al paciente y familia de su evolución, implicarles en su proceso de recuperación, aclarar dudas, informar de los procedimientos a realizar, comentar cambios en el estilo de vida, explicar los apoyos y recursos posibles, informar de la actividad prescrita-dieta-complicaciones-medicación a administrar.
  - NIC-004920 ESCUCHA ACTIVA
    - ACTIVIDADES- mostrar interés en sus problemas y establecer interacción, dar confianza la paciente y familia para preguntar dudas, utilizar comunicación no verbal para facilitar la comunicación, estar atento a las palabras que se evitan, identificar temas predominantes y verificar la comprensión por parte del paciente.
  - NOC-001814 CONOCIMIENTO: PROCEDIMIENTO TERAPEÚTICO (frecuente demostrado)
    - INDICADORES-sigue las instrucciones que se le dan.
  - NOC-001210 NIVEL DE MIEDO (frecuentemente demostrado)
    - INDICADORES- muestra preocupación por la operación.
- ❖ DX-00146 ANSIEDAD r/c cambio en el estado de salud
  - NIC- 005820 ANSIEDAD
    - ACTIVIDADES-proporcionar información y aclarar dudas.
  - NIC-004920 ESCUCHA ACTIVA
    - ACTIVIDADES- mostrar interés en sus problemas y establecer interacción, dar confianza la paciente y familia para preguntar dudas, utilizar comunicación no verbal para facilitar la comunicación, estar atento a las palabras que se evitan, identificar temas predominantes, verificar la comprensión por parte del paciente.
  - NOC-001402 AUTOCONTROL ANSIEDAD (en ocasiones demostrado)
    - INDICADORES-no puede relajarse porque le preocupa el no poder volver a andar.

- NOC-001211 NIVEL DE ANSIEDAD (sustancialmente comprometido)
    - INDICADORES-no puede dormir bien.
  - NOC-001300 ACEPTACIÓN ESTADO DE SALUD (moderadamente comprometido)
    - INDICADORES-le cuesta adaptarse al cambio y a estar en la cama constantemente.
- ❖ DX-00004 RIESGO DE INFECCIÓN r/c procedimientos invasivos
- NIC-002240 MANTENIMIENTO DE DISPOSITIVOS DE ACCESO VENOSO
    - ACTIVIDADES-mantener precauciones universales, cambio de vía y dispositivos de perfusión según protocolo, mantener permeabilidad de la vía, registrar los líquidos de infusión, vigilar signos y síntomas de flebitis.
  - NIC-004238 FLEBOTOMÍA:MUESTRA DE SANGRE VENOSA
    - ACTIVIDADES- mantener precauciones universales, mantener técnica estéril y realizar la técnica según protocolo.
  - NOC-001902 CONTROL DEL RIESGO (constantemente demostrado)
    - INDICADORES-no tiene molestias en la zona de la vía periférica.
  - NOC-001842 CONOCIMIENTO CONTROL DE LA INFECCIÓN (constantemente demostrado)
    - INDICADORES-revisión diaria de vía periférica.
  - NOC-001921 PREPARACIÓN ANTES DEL PROCEDIMIENTO (constantemente demostrado)
    - INDICADORES-se le explica a la paciente y se realiza según protocolo.
- ❖ DX-00126 CONOCIMIENTOS DEFICIENTES: ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA
- NIC-005610 ENSEÑANZA PREQUIRÚRGICA
    - ACTIVIDADES- informar de fecha y hora de la intervención, describir las rutinas habituales ( ayunas, rasurado ,heparina de bajo peso molecular 12 horas antes, antibiótico de inducción, pruebas preoperatorias, protocolo de anestesia, retirada de joyas y dentaduras, higiene y vestimenta adecuadas y retirada de esmalte de uñas).
  - NOC-001813 CONOCIMIENTO: RÉGIMEN TERAPEÚTICO (constantemente demostrado)
    - INDICADORES-está informada de la dieta, medicación, manejo del dolor...
  - NOC-003012 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE: ENSEÑANZA (constantemente demostrado)
    - INDICADORES-se muestra satisfecha con las explicaciones recibidas.
- NIC-007310 CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL INGRESO
  - ACTIVIDADES- facilitar información necesaria a paciente y familia sobre funcionamiento de la planta y horarios de visitas médicas y de familiares, acompañarles a la habitación y entregar objetos necesarios (toalla, camisón, vaso y jarra, tiorba, palangana, esponja y jabón...), valorar estado del

paciente, registrar ingreso y poner pulsera de identificación, toma de signos vitales y realización de PAE, registro de incidencias.

- NIC-006680 MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
  - ACTIVIDADES-control periódico de presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio, observar y registrar fluctuaciones, registrar signos y síntomas de hipo/hipertermia, observar presencia y calidad de pulsos, observar color, temperatura y humedad de la piel.
- NOC-000802 SIGNOS VITALES (levemente comprometidos)
  - INDICADORES-mantiene constantes vitales y analíticas sanguíneas normales.
- NIC-003250 MEJORAR LA TOS
  - ACTIVIDADES-enseñar a realizar respiraciones profundas, fomentar la espirometría de incentivo, fomentar la ingesta de líquidos.
- NIC-003230 FISIOTERAPIA RESPIRATORIA
  - ACTIVIDADES- realizar percusión si es necesario, administración de aerosolterapia si precisa, administración de agentes mucolíticos si precisa, registro y control de pulsioximetría.
- NIC-002314 ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN: INTRAVENOSA
  - ACTIVIDADES- comprobar caducidad del fármaco, seguir los 5 principios de administración de medicación, comprobar alergias, preparar la medicación, observar permeabilidad de la vía, valorar la respuesta del paciente y posibles efectos adversos, realizar técnica séptica estricta, registrar su administración.
- NOC-002301 RESPUESTA A LA MEDICACIÓN (constantemente demostrado)
  - INDICADORES-efectos terapéuticos esperados presentes.
- NIC-0023045 ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN: ORAL
  - ACTIVIDADES- comprobar caducidad del fármaco, seguir los 5 principios de administración de medicación, comprobar alergias, valorar la respuesta del paciente y posibles efectos adversos, registrar su administración.
- NOC-002301 RESPUESTA A LA MEDICACIÓN (constantemente demostrado)
  - INDICADORES-efectos terapéuticos esperados presentes.
- NIC-002317 ADMINISTRACIÓN MEDICACIÓN: SUBCUTÁNEA
  - ACTIVIDADES- comprobar caducidad del fármaco, seguir los 5 principios de administración de medicación, comprobar alergias, preparar la medicación, alternan lugar de inyección preferiblemente abdominal, realizar técnica aséptica, no masajear zona tras la administración, valorar la respuesta del paciente y posibles efectos adversos, registrar su administración, educar al paciente de la técnica para su posterior administración ambulatoria.
- NOC-002301 RESPUESTA A LA MEDICACIÓN (constantemente demostrado)
  - INDICADORES-efectos terapéuticos esperados presentes.

- NIC-004130 MONITORIZACIÓN DE LÍQUIDOS
  - ACTIVIDADES-determinar entradas y salidas, realizar analíticas de control, vigilar signos vitales, observar turgencia de piel, sed..., registrar características de la orina.
- NOC-000601 EQUILIBRIO HÍDRICO (constantemente demostrado)
  - INDICADORES-mantiene equilibrio entre entradas y salidas diarias.
- NOC- 000602 HIDRATACIÓN (constantemente demostrado)
  - INDICADORES-presenta buena diuresis y sed saciada.
- NIC-002930 PREPARACIÓN QUIRÚRGICA
  - ACTIVIDADES- preparar H<sup>a</sup> clínica y consentimientos firmados, comprobar resultados de pruebas preoperatorias necesarias(ECG, radiografía tórax-extremidad afectada y bioquímica-hemograma -coagulación),comprobar hoja de valoración de anestesia, preparar pruebas cruzadas y pulsera de identificación para el banco de sangre por si se requiere transfusión, comprobar alergias, mantener ayunas 12 horas antes, administrar tratamiento anticoagulante profiláctico 12 horas antes, preparar antibiótico de inducción, rasurado de la zona a intervenir, retirar esmalte uñas-maquillaje-joyas-objetos metálicos-lentillas-prótesis dental.
- NOC-001921 PREPARACIÓN ANTES DEL PROCEDIMIENTO (constantemente demostrado)
  - INDICADORES-se cumplen todos los protocolos.
- NIC-007920 DOCUMENTACIÓN
  - ACTIVIDADES-mantener la confidencialidad, registrar las incidencias y evolución del paciente así como los signos vitales, realizar PAE adecuado al diagnóstico del paciente, cumplimentar la gráfica de administración de medicación.
- NIC-008140 INFORME DE TURNOS
  - ACTIVIDADES-informar de las incidencias relevantes ocurridas.
- NIC-008060 TRANSCRIPCIÓN DE ÓRDENES
  - ACTIVIDADES- asegurar la documentación de las órdenes y registrar su realización.
- NIC-007460 PROTECCIÓN DE DERECHOS DEL PACIENTE
  - ACTIVIDADES-proteger intimidad y confidencialidad del paciente.
- NOC-003008 SATISFACCIÓN DEL PACIENTE: PROTECCIÓN DE SUS DERECHOS (CONSTANTEMENTE DEMOSTRADO)
  - INDICADORES-considera mantenidas su privacidad y confidencialidad.

## **COMPLICACIONES POTENCIALES:**

-HEMORRAGIA: vigilar signos vitales.

-ATELECTASIA: controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación.

- TROMBOSIS VENOSA: estimular ejercicios activos/pasivos, aplicar medidas antiembolia, observar si existen signos de disminución de la circulación venosa , comprobar si hay presencia del signo Homans (dolor al flexionar dorsalmente el pie)
- TROMBOEMBOLIA PULMONAR: observar esquema respiratorio por si aparecen síntomas de dificultad respiratoria(disnea, taquipnea y falta de aire), evaluar dolor torácico(intensidad, localización, radiación, duración y factores de intensificación o alivio)
- EMBOLIA GRASA : observar signos y síntomas de embolia grasa(disnea, taquicardia, petequias, alteración del comportamiento...)
- COMPROMISO NEUROVASCULAR: observar si hay parestesia (entumecimiento y/u hormigueo) y realizar valoración de la circulación periférica.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. Ed. Elsevier. 2009-2011.
2. Gordon M. Manual de diagnósticos enfermeros. Madrid, Mc-Graw-Hill- Interamericana, 11<sup>a</sup> ed., 2007. Madrid. Elsevier 2003.
3. Johnson M, Bulechek GM, Butcher K, Docteman J Mc. "Interrelaciones NANDA, NOC, NIC" Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones. Ed. Elsevier Mosby. 2006.
4. McClosKey Dochterman J, Bulechek G. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Elsevier.
5. Moorhead S, Jonson M, Maas, M. Resultados de Enfermería(NOC). Elsevier.
6. Monte Secades, R, et al. Guía atención de los pacientes con fractura de cadera. Sociedad gallega Medicina Interna 2001.
7. Carpenito L J. "Diagnóstico de enfermería: Aplicaciones a la práctica clínica" Madrid, Mc-Graw-Hill-Interamericana, 9<sup>a</sup> ed., 2002.
8. Guía de cuidados de enfermería, en una paciente con fractura de fémur. Caso clínico AUTOR Girbés, I. Diplomada en Enfermería. Supervisora Unidad de Traumatología y Cirugía Ortopédica. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. González, E. Diplomada en Enfermería. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Pla, A. Diplomado en Enfermería. Enfermero Servicio de Urgencias. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Martínez, E. Diplomada en Enfermería. Subdirectora Hospital de Sagunto de Valencia. Enfermería integral diciembre 2006.
9. Plan de cuidados estandarizados de enfermería. Hospital regional universitario Carlos Haya. Autor: comisión asesora de planes de cuidados y enfermeras. Málaga 2006.
10. Planes de Cuidados de Enfermería en Atención Especializada: Estandarización en Extremadura Grupo de Trabajo de Enfermería en JARA Atención Sanitaria Guía Práctica: SES N° 18 Mérida 2011.

11. Aplicación informática Gacela Care.
12. Artroplastia de cadera, proceso asistencial integrado (consulta el 20 de Marzo de 2012). Disponible en: <http://www.enfermeriamilenium.com>
13. Hospital Universitario Gregorio Marañón: "Manual de procedimientos de Enfermería", Madrid: H.U. Gregorio Marañón, 1995 (consulta el 21 de Marzo de 2012). Disponible en:  
[http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142605224896&language=es&pageName=HospitalGregorioMaranon%2FPage%2FHGMA\\_contenidoFinal](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142605224896&language=es&pageName=HospitalGregorioMaranon%2FPage%2FHGMA_contenidoFinal)
14. Taller de Taxonomía Enfermera (consulta el 20 de Marzo de 2012). Disponible en: <http://www.taxonomiaenfermera.com/>
15. Actualización en Enfermería, Diagnósticos Enfermeros por Necesidades de Virginia Henderson (consulta el 20 de Marzo de 2012). Disponible en: <http://www.enfermeria-actual.com>