

GRANADA 2015
23.4. - 9.5.2015

ERASMUS +

Specifika ošetrovateľskej a
nutričnej péče u seniorů v
zahranici

Adéla Šedivá

CENTRO DE ESTANCIAS DIURNAS - CAMINO DE RONDA





Unidad de Estancia
Diurna Camino de Ronda

Unidad de Estancia
Diurna Santa Clotilde

CÍLOVÁ SKUPINA KLIENTŮ

Pro pacienty s:

◉ parkinsonovou chorobou

◉ alzheimerovou chorobou

◉ schizofrenií

◉ demencí

◉ skleróza

DRUH POSKYTOVANÉ PÉČE

□ léčba

□ strava

□ hygiena

□ kondiční cvičení

□ rehabilitace

□ zábava

□ muzikoterapie

□ měření FF

□ podávání léků





ZJIŠŤOVÁNÍ PROBLÉMŮ V TÉTO OBLASTI

○Pomocí testů:

- Nortonův test
- Barthelův test
- Historia de Enfermeria



NORTONÚV TEST

ESCALA DE NORTON

ESTADO FÍSICO GENERAL	ESTADO MENTAL	MOVILIDAD	SENSIBILIDAD	INCONTINENCIA
BUENO 3 Nutrición: adecuada Hidratación: repición capilar inmediata. Piel: hidratada y suave.	ALERTA 3 Orientación. En tiempo y espacio. Respuesta: a todos los estímulos. Comprensión: comprende la información.	AUTÓNOMO 3 No necesita ayuda para realizar actividades.	PRESENTE 3 Conserva la sensibilidad en todas las zonas del cuerpo.	NINGUNA 3 Controla ambos esfínteres.
JUSTO 2 Nutrición: no toma toda su dieta. Hidratación: repición capilar lenta. Piel: Seca y áspera.	CONFUSIÓN/APATÍA 2 Orientación: desorientado en tiempo o espacio ocasionalmente. Trastornos emocionales: aletargado/somnoliento. Inquieto/aletargado.	AYUDA PARCIAL 2 Necesita a otra persona para realizar actividades: levantarse, sentarse. Se moviliza solo en la cama. Necesita silla de ruedas para desplazarse.	DISMINUIDA 2 Tiene zonas del cuerpo en las que la sensibilidad es casi nula. Enfermos estuporosos.	URINARIA/INTESTINAL 2 Necesita sonda uretral o colector. No controla esfínter anal esporádicamente.
MALO 1 Nutrición: Malnutrición caquexia/obesidad. Hidratación: edema Piel: fina, sensible.	ESTUPOR/COMA 1 Respuesta solamente a estímulos dolorosos. Inconsciente.	DEPENDENCIA TOTAL 1 Encamado. Depende del personal para todas sus funciones.	AUSENTE 1 No tiene sensibilidad en alguna zona del cuerpo.	DOBLE 1 No controla ningún esfínter.

SIN RIESGO: DE 14 A 15 = NIVEL 0
RIESGO MODERADO: DE 10 A 13 = NIVEL I PUNTUACIÓN TOTAL: 12 R. MODER.
RIESGO ALTO: DE 5 A 9 = NIVEL II

12 - Nivel 0

BARTHELÚV TEST

Índice de Barthel

Comida

10. Independiente. Capaz de comer por sí solo en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona.
 5. Necesita ayuda para cortar la carne, extender la mantquilla, etc, pero es capaz de comer solo.
 0. Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.

Aseo

5. Independiente. Capaz de lavarse entero, de entrar y salir del baño sin ayuda y de hacerlo sin necesidad de que otra persona supervise.
 0. Dependiente. Necesita algún tipo de ayuda o supervisión.

Vestido

10. Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda.
 5. Necesita ayuda. Realiza sin ayuda más de la mitad de estas tareas en un tiempo razonable.
 0. Dependiente. Necesita ayuda para las mismas.

Arreglo

5. Independiente. Realiza todas las actividades personales sin ayuda alguna. Los complementos pueden ser provistos por otra persona.
 0. Dependiente. Necesita alguna ayuda.

Deposición

10. Continente. No presenta episodios de incontinencia.
 5. Accidente ocasional. Menos de una vez por semana o necesita ayuda para colocar enemas o supositorios.
 0. Incontinente. Más de un episodio semanal. Incluye administración de enemas o supositorios por otra persona.

Micción

10. Continente. No presenta episodios de incontinencia. Capaz de utilizar cualquier dispositivo por sí solo (sonda, orinal, pañal, etc).
 5. Accidente ocasional. Presenta un máximo de un episodio en 24 horas o requiere ayuda para la manipulación de sondas u otros dispositivos.
 0. Incontinente. Más de un episodio en 24 horas. Incluye pacientes con sonda incapaces de manejarse.

Ir al retrete

10. Independiente. Entra y sale solo y no necesita ayuda alguna por parte de otra persona.
 5. Necesita ayuda. Capaz de manejarse con una pequeña ayuda: es capaz de usar el baño. Puede limpiarse solo.
 0. Dependiente. Incapaz de acceder a él o de utilizarlo sin ayuda mayor.

Traslado cama /sillón

15. Independiente. No requiere ayuda para sentarse o levantarse de una silla ni para entrar o salir de la cama.

10. Mínima ayuda. Incluye una supervisión o una pequeña ayuda física.
 5. Gran ayuda. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada. Capaz de estar sentado sin ayuda.
 0. Dependiente. Necesita una grúa o el alzamiento por dos personas. Es incapaz de permanecer sentado.

Deambulaci3n

15. Independiente. Puede andar 50 metros o su equivalente en una casa sin ayuda ni supervisión. Puede utilizar cualquier ayuda mecánica excepto su andador. Si utiliza una prótesis, puede ponérsela y quitársela solo.
 10. Necesita ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda física por parte de otra persona o utiliza andador.
 5. Independiente. En silla de ruedas, no requiere ayuda ni supervisión.
 0. Dependiente. Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro.

Subir y bajar escaleras

10. Independiente. Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión de otra persona.
 5. Necesita ayuda. Necesita ayuda o supervisión.
 0. Dependiente. Es incapaz de salvar escalones. Necesita ascensor.

Total:

85 Grado de dependencia leve.

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si usa silla de ruedas)

Resultado	Grado de dependencia
< 20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
> o igual de 60	Leve
100	Independiente

HISTORIA DE ENFERMERIA

HISTORIA DE ENFERMERIA

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergias No SI
 Diabetes No SI Tratamiento: Dieta _____
 A.D.O. _____
 Insulina _____

H.T.A. No SI

Intervenciones quirúrgicas: _____

Tratamiento actual: _____

Hábitos tóxicos: fumador bebedor drogas

SITUACIÓN AL INGRESO

Constantes vitales: T.A. 120/75 F.C. 81° Peso _____ Talla _____ Edad: 42

Observaciones: _____

NECESIDADES BÁSICAS

1. RESPIRACIÓN

Normal
 Disnea de reposo Disnea de esfuerzo Cianosis
 Oxigenoterapia (especificar Horas/día) _____
 Otros _____

2. ALIMENTACIÓN

Nutrición Oral Dieta _____ Ayuda: Parcial Total
 Nutrición enteral Dieta Normal S.N.G. (tipo/nº/fecha) _____
 Prótesis dental _____
 Alteración de peso Exceso Déficit

3. ELIMINACIÓN

Urinaria Normal Incontinencia ocasional
 Sonda vesical (tipo/nº/fecha) _____

Intestinal Normal Incontinencia ocasional
 Estreñimiento Diarrea _____

Otros: _____

Rev: 1

RESIDENTE: _____
 FECHA DE INGRESO: _____
 FECHA DE VALORACIÓN: _____

4. MOVILIZACIÓN

Independiente
 Dependiente Parcial (especificar) _____
 Total (especificar) _____

5. REPOSO/SUEÑO

Normal
 Insomnio: Somnolencia con Hº ansiedad

6. VESTIDO

Normal
 Necesita ayuda Parcial Total

7. HIGIENE, PIEL Y MUCOSAS

Higiene general: Correcta Incorrecta
 Dependencia para el aseo: Nula Parcial supervisión de su madre
 Total

Estado de piel y mucosas:

Sin alteración
 Deshidratada
 Palidez
 Heridas algunos cortes al afeitarse
 U.P.P. o vasculares (localización y tamaño) Grado I
 Grado II
 Grado III
 Grado IV

Edemas (localización): _____

Tratamiento de U.P.P./heridas/úlceras vasculares: _____

Resultado de cuestionarios:

BARTHEL:
 NORTON:

8. COMUNICACIÓN

Normal
 Desorientado Deprimido
 Alteración Auditiva Visual Oral Agitado ocasionalmente Inconsciente
 Prótesis Prótesis

Observaciones: Esquema de

9. SEGURIDAD/RIESGO

Normal
 Riesgo de caídas Cinturón en silla Muñequeras
 Barandillas

JAK ZDRAVOTNÍCI POSUZUJÍ PROBLÉMY

- výstupní zprávou z nemocnice
- vstupní prohlídkou
- pozorováním
- komunikací

ZÁZNAM PROBLÉMŮ

- Počítačově i tištěnou podobou -
více se využívá PC