



Exemple de Pla de Cures

Tenim un home de 72 amb MPOC (malaltia pulmonar obstructiva crònica), bastant avançada. Durant la valoració veiem que era fumador, i que també té hipertensió arterial (HTA). Valorem les constants, està a 97bpm de pols, 33 de freqüència respiratòria, 150/97 de tensió arterial, 36,7°C de temperatura i satura d'oxigen a 92%. Pesa 77kg i mesura 1,69 d'alçada.

Degut a la seva malaltia pulmonar es cansa molt ràpid durant la deambulació, pot fer trams curts, però si anem a passejar seria convenient que portes un caminador.

Amb índex de Katz veiem que pot menjar i anar al lavabo sol, així com higiene bàsica, però amb certa supervisió per la nostra part degut al risc de caigudes que presenta. En la respiració necessita oxigen gairebé tot el dia per mantenir la saturació, i si s'ha de moure és millor que ho faci amb caminador.

Degut a la fatiga i l'asfíxia té ansietat, li costa molt relaxar-se i agafar el son per la nit.

Dades del pacient i valoració

Nom: Joan
 Edat: 72 anys
 Diagnòstic mèdic: MPOC
 Risc: Insuficiència respiratòria i caigudes
 Al·lèrgies: Cap coneguda
 Altres antecedents: Exfumador i HTA

Constants vitals
 FC(pols): 97bpm
 FR: 33 rpm
 TA: 150/97 mmHg
 T^a: 36,7°C
 SatO₂: 92%O₂

Dades antropomètriques
 Pes: 77 Kg
 Alçada: 1,69m
 IMC: 27

Necessitat	Dependent	Independent	Justificació
Alimentació			Independent, pot menjar sol, però és convenient acompanyar-lo per si hi hagués broncoaspiració (ennuegament).
Eliminació			Independent, pot anar al bany. Recomenable alguna petita supervisió.
Respiració			Dependent, necessita aplicació d'oxigen continua, medicació broncodilatadora i ajudes en expectorar
Higiene			Independent, tot i que no estaria de més supervisar l'estat de la pell i acompanyar-lo a la dutxa
Mobilitat			Dependent, pot caminar, però quan porta una estona pot tenir mareig per manca oxigen i necessita algun suport
Son i repòs			Dependent, necessita ajuda per dormir, ja que amb la manca d'alè es posa nerviós i li costa agafar el son. Es col·loca amb el capçal aixecat, disminuir sorolls al vespre i infusions per agafar el son.



Diagnòstics

1. **Dificultat respiratòria** (dispnea) causat/da per **MPOC** manifestat per **asfíxia i baixa saturació**
2. **Astènia (fatiga)** causat/da per **manca d'alè** manifestat per **esgotament en la deambulació**
3. **Dificultat per dormir** causat/da per **asfíxia** manifestat per **aspecte i verbalització del pacient**

*Pot tenir **risc a ennuegament i caigudes** degut a la manca d'alè i esgotament

Objectius

Mantenir una **oxigenació adequada** i prevenir descompensacions. Afavorir la tolerància a l'esforç i reduir la dispnea. Promoure hàbits de vida saludables i l'adherència al tractament. Proporcionar **suport emocional i educació sanitària**. **Durant el dia ajudar en allò que sigui necessari, eliminar secrecions pulmonars (treure mocs), administrar oxigen i donar algun suport en la deambulació.**

Programa de cures diàries (horari orientatiu)

Hora	Intervenció
8:00	Valoració de constants vitals i la saturació d'oxigen. Esmorzar i higiene.
9:00	Administrar medicació broncodilatadora segons pauta mèdica
11:00	Exercicis respiratoris
13:00	Control de l'alimentació: dieta equilibrada, dosificada (tallada a trossos petits) i rica en proteïnes
15:00	Higiene bronquial, ensenyar i duu a terme tècniques d' expectoriació . Control de les constants vitals
17:00	Administrar medicació broncodilatador i fer activitat física lleugera (passeig curt), si és necessari amb caminador. Berenar
19:00	Revisar les constants vitals i l'estat respiratori
20:00	Sopar
21:00	Relaxació i preparació pel descans nocturn , disminuir sorolls ambientals, administrar infusió relaxant i col·locar el capçal del llit lleugerament aixecat.
Durant la nit	Si és necessari, control de la saturació nocturn i acomodar en la posició
Al llarg del dia	Administrar oxigen a dosis baixes amb ulleres nasals

Justificació de les intervencions escollides

Les constants les valorem tres vegades al dia, en aquest pacient és molt important, ja que té una malaltia respiratòria, i amb les constants observem l'estat respiratori.

Administrem **medicació broncodilatadora** dos vegades al dia per ajudar a oxigenar millor els pulmons, ja que durant el dia **administrem oxigen** a dosis baixes.

Fem **exercicis respiratoris**, ja que milloren l'estat de la musculatura que ens ajuda a expandir els pulmons.

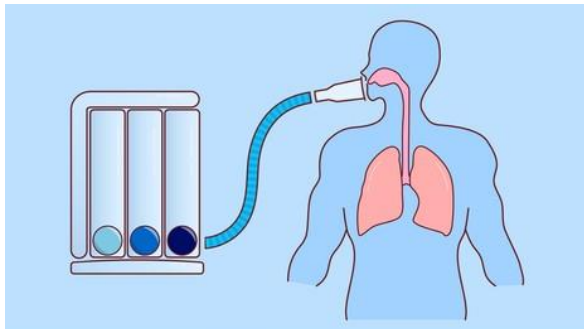
Durant la nit **ajudem a dormir** disminuint sorolls ambientals i acomodant al pacient.



Avaluació i seguiment

Revisió setmanal de la saturació i símptomes respiratoris. Control de la freqüència de dispnea i exacerbacions. Valoració nutricional i de la capacitat funcional mensualment. Reunió amb Família/cuidadors per reforçar l'educació i suport. Ajustar les cures segons l'evolució clínica i recomanacions mèdiques.

IMATGES DE LES INTERVENCIIONS

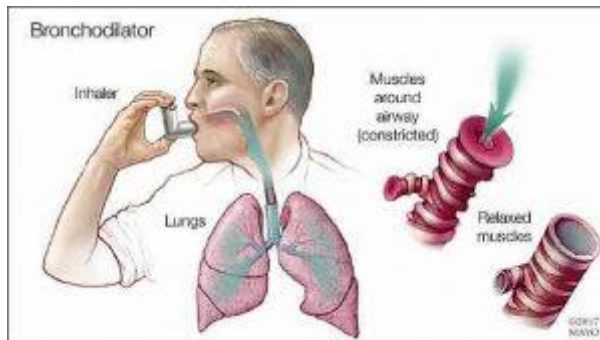


Exercicis respiratoris

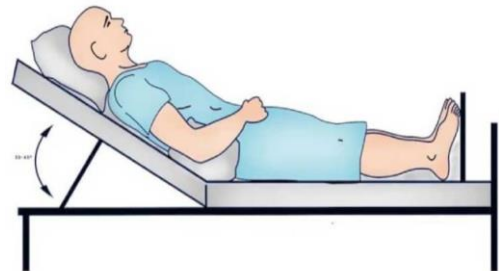


shutterstock.com · 2227360119

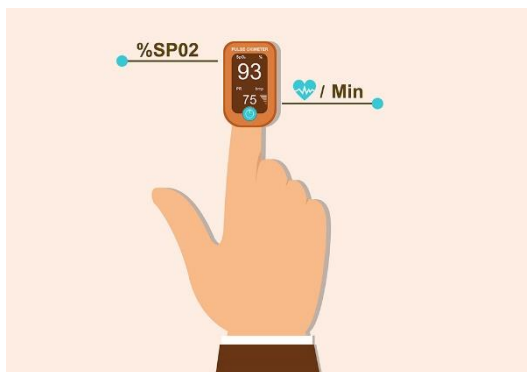
Oxigen amb ulleres nasals



Medicació broncodilatadora



Capçal aixecat per respirar millor



Control de constant vitals



Ajudes en la deambulació

	Codi: 12imp25	Model d'exercici	
	Responsable: Coordinació Qualitat		
	Versió: 3	Aquest document pot quedar obsolet una vegada imprès	Pàgina 3 de 3