

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE QUE VIVENCIA
POSTOPERATORIO POR AMPUTACIÓN DE PIE DIABÉTICO
DESDE EL MODELO DE CUIDADOS DE KRISTEN SWANSON**

*NURSING CARE IN A PATIENT LIVING POSTOPERATIVELY DIABETIC FOOT
AMPUTATION FROM THE KRISTEN SWANSON CARE MODEL.*

Para citar este artículo:

Carrascal D., Chaustre S. (2018). Cuidados de enfermería en paciente que vivencia postoperatorio por amputación de pie diabético desde el modelo de cuidados de kristen swanson. *Revista Cuidado y Ocupacion Huamana* Vol.8.

Enf. Dianith Fernanda Carrascal*
Esp. Sandra Chaustre**

RESUMEN

Objetivo: describir los cuidados de enfermería en pacientes que vivencian un postoperatorio por amputación de pie diabético desde el Modelo de Cuidados de Kristen Swanson. **Metodología** la investigación es de tipo descriptivo - transversal, con abordaje cualitativo, cuyo método es estudio de caso observacional. **Resultados:** se les proporcionó a los pacientes bienestar físico, social y espiritual, lo que mejoró la percepción sobre su estado de salud. **Conclusión:** los hallazgos indican la necesidad de valorar los requerimientos de cuidado, no solo físico sino también espirituales del paciente hospitalizado y en proceso de recuperación. También se deben tener en cuenta las capacidades cognoscitivas y funcionales que inciden positiva o negativamente durante la enfermedad, para así cumplir satisfactoriamente con el propósito de brindar cuidado humanizado con calidad y calidez.

PALABRAS CLAVES: Cuidado de enfermería, amputación de pie diabético, modelo de cuidados de Kristen Swanson.

ABSTRACT

Objective: to analyze nursing care in patients who experience a postoperative period due to amputation of diabetic foot from the Kristen Swanson Model of Care. **Methodology:** is descriptive - transversal, with a qualitative approach, the method of which is an observational case study. **Results:** patients were provided with physical, social and spiritual well-being, which improved their perception of their health status. **Conclusion:** the findings indicate the need to assess the care requirements, not only physical but also spiritual, of the hospitalized and recovering patient. Cognitive and functional capacities that affect positively or negatively during the disease must also be taken into account, in order to satisfactorily fulfill the purpose of providing humanized care with quality and warmth.

KEYWORDS: nursing care, amputation of diabetic foot care model Kristen Swanson.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se realiza aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente femenina de 58 años de edad, proveniente de Saravena Arauca que se encuentra hospitalizada en el servicio de especialidades quirúrgica cama 415 A de la institución asistencial IPS Unipamplona, por complicaciones diabéticas. Se obtiene en su valoración por dominios NANDA la apremiante necesidad de brindar cuidados de enfermería en el proceso de posoperatorio posterior a amputación de pie izquierdo, proporcionado no solo cuidados asistenciales sino también educativos sobre la patología existente, todo esto llevado a cabo con el fin de mejorar el proceso de recuperación quirúrgica enfocado a la luz de la teoría de enfermería: modelo de cuidado de Kristen M. Swanson.

Esta teoría ofrece una clara explicación de lo que significa para la enfermera el modo de cuidar en el ámbito de la práctica. Hace hincapié en que el objetivo de la enfermera es proveer el bienestar de otros. Swanson define los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. El modelo teórico resalta como el ser de la enfermera “el cuidado”, en donde se proporcionan cuidados desde una visión integral y holística al individuo.

El modelo teórico abarca una serie de conceptos y definiciones que establecen la estructura del cuidados de forma lógica, afirmando que independientemente de la experiencia de la enfermera, los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuenciales (subconceptos) que abarca una serie de fenómenos creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (mantener las creencias), la comprensión (conocimientos), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al cliente (estar con), y las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado para el cliente). Esta teoría es aplicada en ámbitos investigativos a nivel de educación y partica clínica, permitiendo así la visualización de los cuidados de enfermería de

forma lógica, coherente y con evidencia científica.

Con el correr del tiempo, la Diabetes (DBT), genera alteraciones en los distintos sistemas del cuerpo especialmente el área nerviosa, en donde se produce una menor sensibilidad en los miembros inferiores, especialmente en los pies. Esta condición puede hacer que, ante la presencia de una lesión, ésta pase desapercibida. Por lo que se hace necesaria la intervención de enfermería en los cuidados especiales a tener en cuenta ante esta enfermedad.

Objetivo General:

Determinar los Cuidados de Enfermería en paciente que vivencia postoperatorio por amputación de pie diabético desde el Modelo de Cuidados de Kristen Swanson.

Objetivos Específicos:

Valorar al paciente según taxonomía NANDA identificando los diagnósticos de enfermería basados en los hallazgos encontrados. Establecer los resultados esperados en la paciente mediante la taxonomía NOC.

Ejecutar las actividades descritas para el paciente basadas en los cuidados de enfermería según taxonomía NIC.

Fundamentar los cuidados de enfermería brindados a la paciente diabética con amputación de pie en relación a la teoría de los cuidados de Kristen Swanson.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación.

La presente investigación e de tipo descriptiva transversal, con abordaje cualitativo cuyo método es estudio de caso observacional.

Diseño de investigación.

A partir de los conocimientos adquiridos durante el proceso formación de enfermería cursado, aplicándolos y ejecutándolos a un sujeto de cuidado internado en el servicio de hospitalización de la institución fundación IPS Unipamplona de la ciudad de Cúcuta; durante

el proceso se incluyó técnicas valoración física, entrevista, revisión de historia clínica y exámenes complementarios, realizados al paciente durante su estancia hospitalaria. Posterior se realiza la organización de la información obtenida durante el proceso de valoración según taxonomía NANDA, cada uno de los diagnóstico de Enfermería establecidos, priorizado el principal que afecta al paciente. Pasando a establecer el proceso de atención de enfermería con taxonomía NANDA, NIC, NOC. Al finalizar este proceso, se realizó el análisis y la fundamentación científica de los hallazgos encontrados durante la valoración, correlacionando con la teoría de mediano rango cuidados de Kristen Swanson.

Enfoque de la investigación

La presente investigación es de tipo estudio de caso en donde se presenta un análisis detallado de un caso en específicos. Un estudio de caso se enfoca en una faceta específica, como una persona escogida por conveniencia que se encuentra hospitalizada en la institución IPS Unipamplona. El proceso de preparación de un estudio de caso es interdisciplinario, por lo que pueden surgir una variedad de teorías y conceptos diferentes cuando se trata de interpretarlo.

Muestra

Se toma un paciente que se encuentra hospitalizado en la institución IPS Unipamplona de la población total existente, siendo el muestreo de carácter no probabilístico por conveniencia.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Datos sociodemográficos

- **Nombre del paciente:** A. D. C. A
- **Estado civil:** unión libre
- **Ocupación:** ama de casa
- **Procedencia:** Saravena Arauca.

Antecedentes personales

- Antecedentes médicos: diabetes, hipertensión, alteraciones vasculares, neumonía.
- Antecedentes quirúrgicos: cirugía vascular, peritonitis.

- Antecedentes familiares: ningunos.
- Antecedentes farmacológicos: ninguno.
- Antecedentes tóxicos: exposición al humo de leña.

Motivo de consulta

Paciente quien ingresa a servicio de hospitalización el día 9 de abril de urgencias con cuadro clínico de 8 días de evolución caracterizado por presentar dolor en pie izquierdo asociado isquemia extensa con secreción de material purulento en moderada cantidad de olor fétido manejado en nivel II (Saravena-Arauca) donde realizan ecodoppler arterial de miembro inferior izquierdo el cual reporta oclusión proximal de la arteria tibial posterior sin restitución distal motivo por el cual deciden remitir para manejo por cirugía vascular y ortopedia.

Exámenes de laboratorio

- Se toma cuadro hemático el 23/04/14 en donde se encuentran una serie de valores disminuidos como: Hemoglobina 10.3, Hematocrito 32.7, Concentración Hemos. Corpuscular Media 31.5, Hemoglobina Media Corpuscular 26.8. Aumento en el recuento de Plaquetas 518, monocitos 11.6 y Eosinófilos 8.8.
- Nitrógeno ureico: los valores de nitrógeno ureico e INR se encuentran dentro de los rangos normales.
- Tiempos de coagulación: los tiempos de protrombina (PT) y tromboplastina (PTT) no presentan alteración en sus valores.

Pruebas diagnosticas

- Se toma RX de tórax (PA o PA y lateral) reja costal del 10/04/14 en donde se no hay infiltrados pulmonares. Senos costales libres. Silueta cardiovascular normal. Estructuras óseas sin lesiones. Rx de tórax dentro de límites normales.

Signos vitales

- Tensión arterial 119/69 mmHg
- Pulso: 88 pulsaciones x min.
- FR: 20 x minuto.
- SpO2: 96%
- T°: 36.5 °C.

Tratamiento

- Bisacodilo 5 mg cada 12 horas
- Alprostadil por bomba de infusión por 4 horas, cada 24 horas
- Ciprofloxacina 200 mg cada 12 horas
- Dipirona 2,5 gr cada 6 horas
- Enoxaparina cada 24 horas
- Insulina NPH 18 unidades cada 24 horas
- Ceftriaxona cada 24 horas

Evolución

Paciente de sexo femenino de 58 años consiente, orientado, despierta, afebril quien ingreso a la institución IPS UP servicio de especialidades quirúrgicas el día 09 de abril del 2014, por diagnóstico Diabetes mellitus no insulino dependiente con complicaciones circulatorias periféricas. Paciente con catéter heparinizado, para tratamiento en miembro superior izquierdo. A la inspección del sistema venoso periférico de miembros inferiores se observa, piel normotérmica, con descamaciones, red venosa presente; muñón en miembro inferior izquierdo, en miembro inferior derecho se evidencia descamaciones región plantar, dedos y zona interdigital, se evidencia segundo dedo con isquemia en pulpejo, cicatriz en primer dedo con descamaciones en lecho ungueal. Se evidencia red venosa, venas gruesas movibles, miembro de coloración morada en zona tibial. Se realiza prueba de perthes y *Trendelenburg* dando resultado positivo. La paciente presenta llenado capilar de 5 segundos en miembro distal.

Signos vitales: Tensión arterial 119/69 mmHg, Pulso: 88 pulsaciones x min, FR: 20 x minuto, SpO2: 96%, T°: 36.5 °C.

Reporte de laboratorios cuadro hemático en donde se encuentran valores disminuidos en: Hemoglobina 10.3, Hematocrito 32.7, Concentración Hemos. Corpuscular Media 31.5, Hemoglobina Media Corpuscular 26.8. Aumento en el recuento de Plaquetas 518, monocitos 11.6 y Eosinófilos 8.8. Nitrógeno ureico: los valores de nitrógeno ureico e INR se encuentran dentro de los rangos normales. Tiempos de coagulación: los tiempos de protrombina (PT) y trombotoplastina (PTT) no presentan alteración en sus valores.

Intervenciones quirúrgicas del día 18 de abril se realiza desbridamiento por lesión de tejidos profundos- más del 5% área corporal en dorso y planta del pie izquierdo. El día 24 de abril se realiza procedimiento de amputación dedos de pie Incisión en región metatarsiana de planta del pie izquierdo, disección entre la fascia plantar y los metatarsos. Extirpación de los 5 dedos del pie izquierdo, hasta las cuñas. Lavado quirúrgico. Colgajo plantar mio-fasciotomía-cutáneo, rotando el colgajo plantar hacia el dorso del pie. Se ordena tratamiento de curación por primera intención especializada con sorbalgon cada tres días, y con gasa vaselinada todos los días. Durante las curaciones se evidencia necrosis de colgajo plantar, secreción serosa, con defecto de cobertura en superficie; la necrosis no sede por lo que se intervine de nuevo quirúrgicamente el día 8 de mayo en donde se realiza desbridamiento, lavado quirúrgico, colgajo fascio cutáneo de avance para cobertura ósea, hemostasia y curación con apósito de alginato de calcio, durante el proceso se encontró muñón de pie con tejido necrótico de piel y celular subcutáneo, grasa, secreción fétida escasa, exposición ósea, se ordenó cultivo de la secreción en pie en donde se encuentra *Enterococcus faecalis*: bacteria Gram-positiva comensal resistente puede causar infecciones comprometidas en humanos, especialmente en ambiente de hospital. El día 15 de ingresa a quirófano para desbridamiento en donde se encentra muñón con secreción purulenta. Paciente que queda hospitalizada en el servicio de especialidades quirúrgicas.

RESULTADOS

En las intervenciones realizadas dirigidas a los cuidados del paciente se logra proporcionen bienestar físico, social y espiritual mejorando la percepción del estado de salud, y acompañamiento durante el proceso de recuperación. Se aplica la estructura de cuidados de Kristen Swanson en donde se trabajan tres de los cinco parámetros mencionado por la teorista: conocer, estar con y hacer por.

Conocer: Se proporciona conocimientos sobre el proceso de salud enfermedad por el cual cursa la paciente, incentivando el aprendizaje logrando que el sujeto de cuidado muestre

dominio en cuanto a los conocimientos de su enfermedad, estrategias de prevención de complicaciones, y cuidados especiales, buscando una recuperación del estado de salud y una mejor calidad.

Estar con: Se realiza acompañamiento a la paciente no solo en el ámbito físico sino también en el emocional, permitiendo la expresión de sentimiento, comunicación de miedos y temores frente al proceso de recuperación de la enfermedad, ayudado así aliviar la carga emocional, siempre manteniendo una comunicación de mutua confianza y respeto por la otra persona.

Hacer por: Se realizar acciones por la paciente como lo es intervenciones de curación en sitio de incisión, con el fin de favorecer los procesos de cicatrización por primera intención, así mismo se administra medicación prescrita, se proporcionan cuidados en cuanto movilización, comodidad física, y confort, logrando satisfaciendo sus necesidades. Todas estas acciones siempre dirigidas con respeto a la integridad y dignidad de la persona.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tomando como enfoque teórico a Kristen Swanson “teorías de los cuidados” en la cual desde un principio menciona como objetivo de la enfermera promover el bienestar de otros mediante el modo de realizar los cuidados en la práctica. Todas las medidas que implementa la enfermería siempre deben estar centradas a satisfacer las necesidades de cuidados del paciente. Para cumplir con este objetivo se hace necesario el análisis de los conceptos que implica incluir conceptos más amplios del paciente como lo son: los principios teóricos conocer, estar con y hacer, validando cada uno de ellos de forma que puedan ser medibles, con un resultado específico de los cuidados de enfermería implementados en el sujeto de cuidado que se encuentra vulnerable debido a su estado de salud y requiere de atención y cuidados especiales individualizados.

Cada uno de estos conceptos se correlaciona con la práctica del cuidar ya que nos permite planear y diseñar unos cuidados enfocados a cualquiera de los entornos más vulnerables,

admitiendo ordenar de una forma sistemática la información obtenida a partir de la valoración y organización de los planes de cuidado, interrelacionando las respuestas humanas del paciente con los conocimientos basados en la evidencia científica demostrable.

Desde el ámbito y perspectiva de la investigación se hace fundamental e indispensable el aporte teórico ya que permite la validación de la mejoría en la calidad de los cuidados brindados al paciente, posterior a las intervenciones realizadas.

Con este enfoque y finalidad es que se lleva a cabo la presente investigación en donde se pretende obtener logros y avances significativos en cuanto al aporte de conocimiento científicos en la práctica de enfermería en relación a las necesidades de cuidados y satisfacción de las en paciente que se encierran con una larga estancia hospitalaria en el servicio de cirugía general por posoperatorio y retraso en su recuperación quirúrgica.

Todo esto llevado a cabo con el fin de aprender el arte del cuidar en enfermería. Como se ha mencionado anteriormente para llegar a construir un cuidado enfatizado en el bienestar se deben interrelacionar las intervenciones de enfermería realizadas con los objetivos debe estar encaminado a mejorar cuidados individualizados en el individuo que así lo requiera como lo menciona Kristen Swanson, esto sin dejar a un lado la humanización en el quehacer de la profesión siempre preservando la integridad física y emocional del paciente.

CONCLUSIONES

Estos hallazgos indican la necesidad de valorar exhaustivamente los requerimientos de cuidado no solo físico sino también espirituales y sociales del paciente en proceso de recuperación por amputación de pie diabético, logrando identificar factores relacionados como capacidades cognoscitivas y funcionales que inciden positiva o negativamente durante un proceso de atención de enfermedad, llegando a cumplir satisfactoriamente con el propósito de brindar cuidado con calidad y

calidez, partiendo de un cuidado humanizado, al satisfacer las necesidades del paciente.

Se logra de forma satisfactoria el análisis y aplicación de los principios teóricos del cuidado necesarios en un paciente que vivencia una experiencia de postoperatorio de amputación de pie diabético.

Con el análisis de los resultados de las intervenciones realizadas al paciente se logra resaltar la importancia la actuación de enfermería como objetivo principal de proporcionar cuidados que abarquen al individuo como un todo integral y holístico aportando a mejorar el estado de salud del sujeto de cuidado.

Durante el proceso de atención de enfermería aplicado al sujeto de cuidado se reconoce la importancia y sistematización de cada uno de ellos, que garantizan el cuidado humanizado con calidad tomando al paciente como un ser holístico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aline S. D. (2008). Gomes Directrices Para El Diagnóstico De La Diabetes Mellitus Y La Conducta Clínica Periodontal. *Acta Odontológica Venezolana*. volumen 47 n° 4: 1-10. Tomado de: <http://www.scielo.org.ve/pdf/aov/v47n4/art18.pdf>
- Álvarez J., Carreño J., Rodríguez J. Amputaciones En El Pie Diabético. Tomado de: [file:///C:/Users/Dianith/Documents/INFO RMACION%206%20SEMESTRE/cuidado %20en%20el%20adulto/amputacion%20de%20pie%20diabetico.pdf](file:///C:/Users/Dianith/Documents/INFO%20RMACION%206%20SEMESTRE/cuidado%20en%20el%20adulto/amputacion%20de%20pie%20diabetico.pdf)
- Carvalho, R. S., viana, L. de O. (2009) la formación del enfermero docente en la enseñanza medica profesional en relación con los principios de la interdisciplinariedad. *Enfermería global*. N° 15. Disponible en internet: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000100007

- Cisneros, G. F. Popayán, Febrero de 2005. Teorías y Modelos de Enfermería. Universidad del Cauca programa de enfermería fundamentos de enfermería. Disponible en: <http://biblioms.dyndns.org/Libros/Enfermeria/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
- Campo, R. V. (2012). Teoría De Los Cuidados De Swanson Y Sus Fundamentos, Una Teoría De Mediano Rango Para La Enfermería Profesional En Chile. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. N° 28. 316-322. Tomada de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n28/ensayo2.pdf>