

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

PACIENTE CON DEPRESIÓN

PCE / DEP / 005



PCS. DEPRESIÓN

POBLACIÓN DIANA: Paciente adulto ingresado en la unidad de psiquiatría con diagnóstico de depresión.

1. SITUACIÓN CLÍNICA

Descripción del proceso.

La depresión es una enfermedad encuadrada dentro de los trastornos del humor, afectivos o de ánimo. El concepto parte de una alteración del humor básico, habitualmente recurrente, por exceso (manía) o por defecto (depresión). Se entiende por humor básico aquel estado de ánimo que, en condiciones normales fluctúa dentro de unos límites aceptables y controlables por el propio sujeto. La afectividad, es un sentimiento o forma de sentir que cuando sobrepasa esos límites de equilibrio, en la mayoría de los casos, pasa a hacerse evidente u objetivable en forma de diferentes trastornos psíquicos.

Epidemiología.

Los trastornos del ánimo son los trastornos psiquiátricos más prevalentes e incapacitantes. Hasta el 15% de la población padece en algún momento de su vida un trastorno depresivo, alrededor de un 3% distimia, y un 1% trastornos bipolares o ciclotímicos. La patología depresiva se da en una proporción doble en la mujer que en el hombre, no así en los trastornos bipolares que es paralela.

La depresión predomina entre la 4ª y 5ª década de la vida. La depresión interviene en 2/3 de los suicidios cometidos por ancianos cuya tasa es la más alta de cualquier grupo de edad.

PCS. DEPRESIÓN

Etiología:

Los datos con los que se cuenta actualmente sugieren que, está involucrada una combinación de factores físicos, psicológicos y ambientales.

Factores biológicos:

- Genéticos.
- Somáticos (bioquímicos, metabólicos).

Factores Psicosociales:

- Dependientes de la personalidad.
- Acontecimientos vitales desencadenantes.
- Estrés psicológico.
- Falta de apoyo social.
- Frustración crónica, agotamiento, pérdida de valores, marginalidad, fracaso laboral.

2. CUADRO CLÍNICO: SIGNOS, SÍNTOMAS Y CONDICIONANTES DEL PROCESO

La depresión es una enfermedad de "todo el organismo" que implica problemas emocionales, físicos, intelectuales y sociales.

La depresión puede ser leve, moderada o grave. La depresión grave que persiste más de 2 semanas se denomina episodio depresivo mayor, existiendo anteriormente varios episodios depresivos durante más de 2 años. El trastorno distímico consiste en una depresión moderada diaria que persiste durante más de 2 años.

PCS. DEPRESIÓN

Conductas asociadas en la depresión:



Emocionales:

- Ansiedad
- Apatía
- Abatimiento
- Culpa y desaliento
- Soledad
- Baja autoestima
- Tristeza
- Sensación de falta de valía personal



Físicas:

- Anorexia. Modificaciones del peso
- Estreñimiento. Indigestión. Nauseas
- Fatiga
- Trastornos del sueño. Insomnio



Cognitivas:

- Incapacidad para concentrarse
- Pérdida de interés y motivación
- Pesimismo
- Desprecio de uno mismo
- Pensamientos autodestructivos
- Incertidumbre



Conductuales:

- Autoagresividad. Agitación. Irritabilidad.
- Alteración del nivel de actividad
- Exceso de dependencia
- Escasa higiene personal
- Aislamiento social
- Labilidad emocional

PCS. DEPRESIÓN

3. COMPLICACIONES: SIGNOS Y SÍNTOMAS

Complicaciones:

- Neumonía por aspiración
- Oclusión intestinal

4. VALORACIÓN ENFERMERA

-  **Necesidad Respiración.** El paciente no presenta alteraciones en esta necesidad.
-  **Necesidad Alimentación – Hidratación.** La anorexia es característica en los episodios depresivos, puede ir acompañada de pérdida de peso.
-  **Necesidad Eliminación.** El sistema neurovegetativo con frecuencia se altera, enlenteciéndose el ritmo intestinal. Esto unido a los efectos secundarios de la medicación nos podemos encontrar con una evacuación intestinal alterada por disminución del peristaltismo.
-  **Necesidad Actividad – Movilidad – Reposo.** Dependencia para los autocuidados por falta de motivación en grado II (alimentación, higiene, uso del WC, arreglo personal). El paciente se siente apático y sin ganas de realizar las actividades de la vida diaria. Sueño alterado: insomnio, cambio del ritmo circadiano y en raras ocasiones hipersomnia.
-  **Necesidad Percepción – Cognición – Desarrollo.** Distorsión de la percepción de si mismo y de los acontecimientos.
-  **Necesidad Estado Emocional.** Afecto inapropiado: reacción exagerada ante el estímulo. Ansiedad.

PCS. DEPRESIÓN

- 
Necesidad Relación. Imposibilidad de expresar los sentimientos. Actitud autodestructiva.
Rechazo a la comunicación (aislamiento) Alteraciones en la sexualidad.
- 
Necesidad Seguridad. Puede presentar violencia autodirigida. La tolerancia a las molestias físicas disminuye, así, molestias banales son expresadas por el paciente como insoportables.
- 
Necesidad Cuidados de la Salud. La actitud ante la enfermedad puede ser pasiva y la falta de motivación puede conllevar a un abandono terapéutico.
Falta de motivación para mantener la salud.

5. DIAGNÓSTICOS, OBJETIVOS, INTERVENCIONES

 NECESIDAD RESPIRACIÓN

 NECESIDAD ALIMENTACIÓN - HIDRATACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00002	Desequilibrio nutricional por defecto	- Ingesta de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas		* El paciente mantendrá una alimentación adecuada. * Seleccionará los alimentos que le resultan más apetitosos	1100	Manejo de la nutrición

PCS. DEPRESIÓN

NECESIDAD ELIMINACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00015	Riesgo de estreñimiento	- Efectos secundarios de la medicación. - Reposo excesivo.		* Presentará su hábito normal de eliminación intestinal.	0450	Manejo del estreñimiento/impactación
00023	Retención urinaria	- Inhibición del arco reflejo		* No presentará globo vesical	0620	Cuidados de la retención urinaria

NECESIDAD ACTIVIDAD – MOVILIDAD - REPOSO

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00108	Déficit de autocuidado: baño/higiene	- Falta de motivación, desinterés.		* Mantendrá higiene adecuada * Mantendrá cubierta su necesidad de vestimenta	1801	Ayuda con los Ac: baño/higiene
00109	Déficit de autocuidado: vestido/ acicalamiento	- Falta de motivación, desinterés.		* Mantendrá higiene adecuada * Mantendrá cubierta su necesidad de vestimenta	1802	Ayuda con los Ac: vestido/arreglo personal
00095	Deterioro del patrón del sueño	- Asincronía circadiana. - Situaciones estresantes		* Conseguir un sueño reparador durante la noche * Dormirá al menos cinco horas nocturnas	1850 2380	Fomentar el sueño Manejo de la medicación
00094	Fatiga	- Reposo en cama o inmovilidad		* Llevará a cabo las AVD	4310 0180	Terapia de actividad Manejo de energía

PCS. DEPRESIÓN

NECESIDAD PERCEPCIÓN – COGNICIÓN – DESARROLLO

Código	<i>Diagnóstico</i>	<i>Factor Relacionado</i>	Código	<i>Objetivos</i>	Código	<i>Intervenciones</i>
00119	Baja autoestima crónica	- Alteración del juicio personal de su propia valía		* Manifestará sentimientos positivos sobre sí mismo y sus capacidades	5400	Potenciación de la autoestima

NECESIDAD ESTADO EMOCIONAL

Código	<i>Diagnóstico</i>	<i>Factor Relacionado</i>	Código	<i>Objetivos</i>	Código	<i>Intervenciones</i>
00146	Ansiedad	- Amenaza de autoconcepto.		* Verbalizará la reducción de la ansiedad a niveles tolerables	5820	Disminución de la ansiedad
00148	Temor	- Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante (hospitalización)		* Mostrará una disminución de la respuesta física, emocional, intelectual, espiritual y social al temor	5380	Potenciación de la seguridad

NECESIDAD RELACIÓN

Código	<i>Diagnóstico</i>	<i>Factor Relacionado</i>	Código	<i>Objetivos</i>	Código	<i>Intervenciones</i>
00060	Interrupción de los procesos familiares	- Cambio en el estado de salud de un miembro de la familia		* Verbalizará la normalización en las relaciones familiares progresivamente	7130	Mantenimiento en procesos familiares

PCS. DEPRESIÓN

NECESIDAD SEGURIDAD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00140	Riesgo de violencia autodirigida	- Ideación suicida frecuente		* No sufrirá lesiones autoprovocadas	6486	Manejo ambiental: seguridad

NECESIDAD CUIDADOS DE LA SALUD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico	- Déficit de conocimientos - Conflicto de decisiones		* Integrará en su vida cotidiana el régimen terapéutico prescrito hasta la próxima visita	4360	Modificación de la conducta

Complicaciones	Signos y Síntomas	Intervenciones
Neumonía por aspiración	Fiebre, tos , disnea	6650- Vigilancia 3320- Oxigenoterapia
Oclusión intestinal	Dolor abdominal, distensión	0450- Manejo del estreñimiento / impactación

BIBLIOGRAFÍA

Manual de Enfermería Psiquiátrica. Coord. Jose Manuel Granade Lopez. Janssen-Cilag. 2005-11-25

Fundamentos de Enfermería en Salud Mental. Michelle Morrison . Ed. Harcourt Brace. 1999

Los diagnósticos Enfermeros. Luis Rodrigo, M T. Ed. Masson 2ª Edición 2002.

Tratamientos de las Depresiones. Chinchilla Moreno. A. Ed. Masson 1997.

Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría. Rigol Cuadra A; Ugalde Apalaegui M. Ed. Masson 2ª Edición. 2001.

Medicine N° extraordinario Depresión. Febrero 2000

Clasificación de intervenciones de enfermería (CIE) (NIC)3 Edición. MCC Loskly. J.C. Bulechek G.M.2003

NANDA. Diagnósticos enfermeros. 2003-2004