

ESTUDIO DE UN CASO SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN PACIENTE CON BROTE DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

Autores: Macarena Romero Gallardo
Marta Luisa Bandera López

Palabras clave: educación en salud; lupus eritematoso sistémico; NANDA; NIC; NOC.

Resumen:

El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune, sistémica y crónica que puede afectar a cualquier parte del cuerpo humano. Se caracteriza por una alteración de la respuesta inmunológica dando lugar a la producción de autoanticuerpos dirigidos contra antígenos celulares dando lugar a la afectación de órganos y sistemas. Cursa en brotes. La clínica puede ser muy variable y puede ir desde síntomas constitucionales como fiebre, malestar general, etc. hasta síntomas más específicos. Suele afectar a la piel, las articulaciones, el cerebro, el riñón, los pulmones.

Se presenta un caso clínico de una mujer de 25 años de edad que acude a urgencias tras sufrir brote de lupus eritematoso sistémico y empeoramiento del mismo tras exposición solar de varias horas.

Se estableció plan de cuidados individualizado según las necesidades de Virginia Henderson y las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

Introducción:

El lupus eritematoso sistémico (LES) se trata de una enfermedad incurable del sistema inmunitario. El mecanismo de defensa del organismo de los pacientes que la padecen comienza a atacarse a sí mismo dando lugar a un exceso de anticuerpos en el torrente sanguíneo causando inflamación y afectando a articulaciones, músculos, piel y otros órganos. La causa es desconocida, aunque la herencia, el entorno y los cambios hormonales juegan un papel importante. Puede aparecer a cualquier edad pero afecta principalmente a adultos entre 18-50 años. Tiene predominio en el sexo femenino. Es más común en ciertos grupos étnicos, especialmente en afroamericanos.

Existen diferentes factores que pueden desencadenar el desarrollo del lupus y que han podido estar silente durante años, como la exposición a la luz solar, las infecciones, el estrés, el embarazo... Dado la gran cantidad de síntomas que puede causar esta enfermedad, en muchas ocasiones el diagnóstico puede verse retrasado o dificultado.

Las manifestaciones clínicas del LES son muy variables aunque lo más común es la combinación de síntomas constituciones, junto con la afectación cutánea, musculoesqueléticas, hematológicas y serológicas. También puede verse afectado algún órgano, en el especial el riñón y en sistema nervioso central. Cursa en brotes. El diagnóstico del lupus se basa en los 11 criterios publicados por la sociedad americana de reumatología y en el que el paciente debe reunir al menos 4 de ellos, bien de forma simultánea o de forma consecutiva durante el intervalo de observación.

El tratamiento de esta enfermedad se basa en modificar el estilo de vida tomando ciertas medidas generales, como reposo, evitar la exposición solar, disminuir la fatiga y el estrés, etc. Para paliar los síntomas musculoesqueléticos se utilizan AINES; para pacientes con afectación cutánea y articular se usan antipalúdicos. Los corticosteroides son también muy efectivos en las fases activas de la enfermedad y los inmunosupresores suelen usarse en casos muy severos.

Objetivo:

El objetivo principal de nuestro trabajo es establecer un plan de cuidados individualizado a una paciente diagnosticada de lupus eritematoso sistémico que acude a urgencias tras presentar brote agudo de la enfermedad, con el fin de recuperar su estado físico de salud lo más pronto posible. Los profesionales de enfermería representan un papel muy importante a la hora de informar y de aconsejar, tanto a la propia paciente como a los familiares, sobre las medidas que deben tomar este tipo de pacientes para evitar y reducir el número de recaídas y brotes.

Metodología:

Descripción del caso clínico

Se presenta un caso clínico de una adolescente de 25 años de edad que acude al servicio de urgencias refiriendo cuadro intenso de dolor en articulaciones, sobre todo en muñecas, codos y hombros, fiebre y astenia de varias horas de evolución. Tras entrevista y exploración en consulta médica la paciente refiere que fue diagnosticada de lupus eritematoso sistémico hace 6 meses pero que llevaba varios años sufriendo dolores hasta que dieron con la enfermedad. Refiere haber estado al sol en la playa durante más de 4 horas sin protección solar alguna y que además lleva sintiendo dolores, pero de menos intensidad, aproximadamente una semana, sin tomar nada para remediarlo. Dice tener un tratamiento prescrito para la fase de brote pero que no se lo toma de forma continua, se le olvidan las pastillas y está cansada de tantos medicamentos. Según comentó no había padecido brote agudo intenso desde hacía aproximadamente 4 meses y cuyo desencadenante fue un acontecimiento familiar que le provocó mucho estrés. No tuvo la necesidad de acudir a urgencias ya que aumentó la dosis de AINES y junto al tratamiento indicado por el reumatólogo los síntomas fueron disminuyendo.

No padece de otra enfermedad. Alérgica a la amoxicilina. A su entrada en urgencias presentó las siguientes constantes vitales: TA: 110/70 mmHg, FC: 102 lx', Tª: 38,2 °C. La paciente sufría brote agudo de lupus eritematoso sistémico de más de una semana de evolución y que empeoró por la larga exposición solar. Se le canalizó vía periférica, se extrajo analítica de sangre y pasó al área de observación de sillones comenzando con analgesia y antitérmicos IV con el fin de mejorar su estado de salud.

Una vez en área de observación se realizó valoración de enfermería según las necesidades de Virginia Henderson, se estableció plan de cuidados individualizado siguiendo la taxonomía NANDA, NIC Y NOC y se le indicaron ciertas recomendaciones para minimizar en la medida de lo posible el número de brotes.

Resultados:

Valoración según las 14 necesidades de Virginia Henderson

1. Respiración/circulación. Durante la entrevista presentó las siguientes constantes: SO₂= 98%, TA: 120/75 mmHg.
2. Nutrición e hidratación: Bien hidratada y perfundida.
3. Eliminación: Continente.
4. Movimiento y postura: Independiente. Cuando se encuentra en fase de brote agudo refiere limitación en los movimientos. Siente dolor en brazos pero principalmente en ambas muñecas.

5. Descanso y sueño: Duerme bien por las noches, necesita descansar al menos 2 horas después del almuerzo para tener energía durante la tarde desde que padece la enfermedad.
6. Vestirse y desvestirse: Independiente. En fase de brote le cuesta un poco colocarse los zapatos.
7. Termorregulación: 38 °C.
8. Higiene e integridad de la piel: Presenta quemaduras solares en pómulos, pecho y hombros. Aspecto limpio y cuidado.
9. Seguridad: Sabe que existen ciertas circunstancias que le pueden provocar brotes pero desconoce muchos aspectos de su enfermedad. En ocasiones no toma el tratamiento prescrito.
10. Comunicación: Excelente nivel de consciencia y de comprensión. Muestra ansiedad y nerviosismo.
11. Creencias y valores: Sin hallazgos.
12. Autorrealización: De profesión administrativa en una asesoría.
13. Ocio y actividades recreativas: Le gusta ver la TV, ir al cine y colecciona relojes.
14. Aprender: Realiza preguntas sobre su estado, buena disposición en aprender y cambiar su estilo de vida para mejorar su sintomatología.

Plan de cuidados

Diagnóstico 1

- **00132** Dolor agudo r/c agentes físicos m/p informes verbales de dolor.

NIC:

- **1400 Manejo del dolor**
- **2210 Administración de analgésicos**

NOC:

- **1605 Control del dolor**
- **2100 Nivel de comodidad**

Diagnostico 2

- **00146** Ansiedad r/c cambio en el estado de salud, entorno m/p expresiones de preocupación, inquietud.

NIC:

- **5820 Disminución de la ansiedad**
- **5230 Aumentar el afrontamiento**
- **4920 Escucha activa**

NOC:

- **1402 Autocontrol de la ansiedad**

Diagnostico 3

- **00078** Manejo infectivo del régimen terapéutico r/c dificultad para seguir el régimen terapéutico prescrito para el tratamiento de su enfermedad m/p seguimiento inexacto del tratamiento prescrito en casa.

NIC:

- **4420 Acuerdo con el paciente**
- **4470 Ayuda en la modificación de sí mismo**

NOC:

- **1601 Conducta de cumplimiento**

Diagnostico 4

- **00007** Hipertermia r/c enfermedad m/p aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal.

NIC:

- **2300 Administración de medicación**
- **3740 Tratamiento de la fiebre**
- **3900 Regulación de la temperatura**

NOC:

- **0800 Termorregulación**

Diagnostico 5

- **00161** Disposición para mejorar los conocimientos sobre el control de su enfermedad m/p interés en el aprendizaje.

NIC:

- **5602 Enseñanza del proceso de su enfermedad**
- **5616 Enseñanza medicamentos prescritos**

NOC:

- **1830 Conocimiento: control del LES**

Tras permanecer ingresada en observación y con tratamiento IV durante toda la noche (alrededor de 8 horas) la paciente mejoró notablemente su sintomatología. Se le recalcó la importancia de mantener el tratamiento prescrito por su reumatólogo. Se indicaron recomendaciones que deben seguir los pacientes con lupus eritematoso sistémico para minimizar el número de brotes en la medida de lo posible.

Discusión y Conclusiones:

- El proceso de atención de enfermería es un medio de recolección de datos que se obtiene para garantizar unos cuidados planificados e individualizados que alivien el estado de salud del paciente.
- La aplicación de esta metodología en una persona con lupus eritematoso sistémico y que se encuentra con un brote agudo de su enfermedad permite establecer unos cuidados específicos, realizar una continuidad de los mismos con el fin de lograr un restablecimiento rápido de la salud además de proporcionar las recomendaciones oportunas para evitar posibles recaídas.
- La taxonomía NANDA-NIC-NOC utilizada por los profesionales de enfermería en este caso clínico permitió organizar el trabajo enfermero, facilitando el registro y normalizando la práctica.
- Los conocimientos por parte de enfermería sobre esta enfermedad y los efectos perjudiciales para la salud que puede ocasionar el no seguir ciertas medidas de comportamiento y de tratamiento favoreció que se otorgase mayor información a la paciente.
- La paciente mostró interés en adoptar las medidas sugeridas por parte de los profesionales médicos y enfermeros.

Bibliografía:

- Cervera R, Jiménez-Alonso J. Avances en lupus eritematoso sistémico. Barcelona: ICG Marge; 2008. 1ª ed.
- Instituto Ferrán de Reumatología. España (Internet). [Consultado el 27/08/2016]. Disponible en: <http://www.institutferran.org/lupus.htm>
- Pérez Gómez A, Ruiz Gutiérrez L, Moruno Cruz H, Sánchez Atrio AI, Cuende Quintana E. Lupus eritematoso sistémico (I). Medicine. 2013; 11(32):1955-65.
- Asociación española de lupus. España (Internet). [Consultado el 30/08/2016]. Disponible en: <http://www.felupus.org/>
- NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificaciones.2009-2011.Barcelona; Elsevier: 2010
- Gloria M. Bulechek, Howard k. Butcher, Joanne McCloskeyDochterman. Clasificación de Intervenciones Enfermeras (NIC). Barcelona; Elsevier, quintaedición: 2009.
- Sue Moorhead, Marion Johnson, Meridean L. Maas, Elizabeth Swanson. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Barcelona; Elsevier, Cuartaedición: 2009