

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PLANTEL PALENQUE.

Licenciatura en Enfermería.

MATERIA:

ENFERMERIA DEL ADULTO.

TEMA:

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS EN USUARIO CON
DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR

ALUMNOS:

- LESLEY ELIZABETH GONZÁLEZ HILERIO.
- SITANIA SOFIA HERNANDEZ MORENO.

DOCENTE:

L.E JESSICA DEL CARMEN JIMENEZ MENDEZ.

GRADO:

6° CUATRIMESTRE.

FECHA DE ENTREGA:

01 DE AGOSTO DEL 2020.

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
DESCRIPCIÓN DE LA PATOLOGÍA.....	4
OBJETIVO GENERAL.....	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
RECOGIDA DE DATOS. (PROPORCIONADO POR EL DOCENTE).....	6-7
ANÁLISIS DE DATOS RECOLECTADOS.....	8-9
DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA.....	10-14
CONCLUSIÓN.....	15

INTRODUCCION

El plan de cuidados estandarizados es un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente/ cliente, los resultados que se esperan, las estrategias, indicaciones, intervenciones y la evaluación de todo ello. Los pacientes que sufren graves problemas de salud reales o potenciales que ponen en peligro su vida, por lo que requieren observación y cuidados continuos para prevenir complicaciones y restablecer el estado fisiológico previo; en este contexto se hace relevante la utilidad de los planes de cuidados estandarizados ya que a medida que las necesidades y los problemas de los pacientes son más complejos, estos planes se convierten en el instrumento de referencia, en la memoria colectiva del equipo de enfermería, en el elemento necesario para asegurar la pertinencia, la coherencia y la continuidad de los cuidados, así como la individualización.

En este caso hablaremos de un usuario de 34 años de edad con diagnóstico de TB pulmonar, residente de balancan tabasco. La importancia del plan de cuidados es de vital importancia para la mejora del paciente y la concientización de las demás personas que no tienen la información correcta sobre el riesgo de padecer esta patología. La tuberculosis es una enfermedad causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Es curable y prevenible. Esta se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire. Basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada. Se calcula que una tercera parte de la población mundial tiene tuberculosis latente; es decir, esas personas están infectadas por el bacilo pero (aún) no han enfermado ni pueden transmitir la infección.

Como servidores de la salud, tenemos la responsabilidad de crear promociones a la salud, para contribuir en el desarrollo de una mejoría de su estilo de vida y fomentar la participación de la población en general, y así ayudar a disminuir la morbimortalidad de muertes en personas cuyo sistema inmunitario está dañado.

El cuidado que otorgamos los enfermeros es una forma de actuación ordenada y sistemática encaminado a minimizar los problemas de salud de nuestro paciente en todas las formas posibles ya sean psicológicos, sociales y físicos. Este cuidado es individualizado hacia el paciente dado que los cuidados que se le van a otorgar son focalizados a su padecimiento.

DESCRIPCION DE LA PATOLOGIA

Es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria llamada "Mycobacterium Tuberculosis". Se puede prevenir y curar, si se trata de manera oportuna. Se contagia por tener contacto con las gotitas de saliva de una persona con tuberculosis. Las formas graves de tuberculosis se pueden prevenir con la vacuna "Bacillus Calmette-Guerin (BCG)".

Síntomas:

- Tos, a veces acompañada de flema o sangre
- Fiebre
- Pérdida de peso
- Fatiga
- Sudoración excesiva, especialmente por la noche

Diagnóstico:

- Baciloscopía: análisis de la expectoración o flema
- Biopsia: análisis de muestra de tejido pulmonar o de otros tejidos

Grupos vulnerables:

- Niñas y niños
- Adultos Mayores
- Personas con defensas bajas
- Personas con desnutrición
- Personas que viven con VIH/SIDA
- Fumadores

Tratamiento:

Antibióticos:

- Isoniacida.
- Rifampicina (Rifadin, Rimactane)
- Etambutol (Myambutol)
- Pirazinamida.

OBJETIVO GENERAL

- Proporcionar cuidados de enfermería a un paciente adulto joven de 34 años de edad, mediante la aplicación del plan de cuidados de enfermería.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Priorizar los problemas de salud del paciente.
- Establecer tiempos y formas del proceso enseñanza-aprendizaje de modo que adquiera un conocimiento significativo.
- Reducir el riesgo complicaciones.

RECOPIACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE DATOS

Paciente al momento hemodinámicamente estable sin antecedentes respiratorios, pérdida de peso inexplicable de 10kg aproximadamente en 3 semanas por lo que se decide su ingreso a medicina interna y procede a la colocación de tubo torácico según evaluación y manejo clínico.

NOTA DE INGRESO

Paciente de 34 años de edad, ingresa al servicio de urgencias en camilla, con Dg Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) + Tuberculosis pulmonar (Tb), consciente, orientada, disneica se coloca oxígeno por cánula, vía periférica permeable.

Paciente de 34 años, soltera, nacida y reside en Balancán, Tabasco, instrucción primaria completa, ocupación agricultora, católica. Su grupo sanguíneo lo desconoce. Antecedentes personales no refiere, familiares madre fallece con leucemia linfoblástica aguda hace 14 años, alergias y cirugía ninguna.

Antecedentes gineco obstétricos, menarquía a los 17 años, fecha de su última menstruación 20/04/2015, gestas, abortos, partos o cesáreas ninguna, anticonceptivos ningunos.

Paciente vive con padres y hermanos, en una casa propia con todos los recursos básicos, alimentación 3 veces al día, verduras 4/7, carne 2/7, pollo 2/7, pescado 1/7. Micción de 4 – 6 veces al día, deposición 1 vez al día, no refiere alcohol o tabaco. Motivo de consulta Tos + astenia, paciente refiere que hace más o menos 15 días inicia de forma brusca con astenia generalizada, hace 8 días se acompaña de tos que no moviliza secreciones además se acompaña de dolor lumbar que se incrementa en cada acceso de tos, hace 24 horas se acompaña de alza térmica no cuantificada + cefalea holocraneana de leve intensidad por lo que es traída, más pérdida de peso hace 1 mes.

Refiere cansarse al caminar por periodos cortos y sensación de ahogo. Independiente para las actividades de la vida diaria.

Al examen físico P/A: 130/80 Fc: 80 Fr: 20 x´ TC: 39.8°C SatO2: 92% Peso: 46kg.

Paciente despierta, orientada en tiempo y espacio, cabeza normo cefálica, cabello de implantación y distribución normal, ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz, nariz

con fosas nasales permeables, boca con mucosas orales húmedas orofaríngeas no congestivas, cuello no ingurgitación yugular, no adenopatía tiroidea, tórax caquético, expansibilidad disminuida, corazón ruidos cardiacos rítmicos, no se auscultan soplos, pulmones murmullo vesicular abolido en base pulmonar derecho, estertores en campo pulmonar izquierdo, abdomen suave depresible no doloroso a la palpación y extremidades simétricas no edematosas.

Comenta que desde hace un mes aproximadamente padece de insomnio, duerme aproximadamente de 2 a 3 horas por día, también consecuencia de la tos que no le permite descansar adecuadamente. Externa cierto grado de ansiedad, temor y tristeza debido a su padecimiento, ya que está a cargo de sus padres.

DX: Tb pulmonar – D/c Ca pulmón.

Se administra dieta general, control de signos vitales, posición Fowler, control de peso diario. Además de administración de solución salina 0.9% 1000cc intravenosa en 24horas, ampicilina más sulbactam 1.5 gr intravenosa cada 6 horas, acetilcisteina 300mg intravenosa cada 8 horas, realizar nebulizaciones 0.5 cc de bromuro de Ipratropio + 2cc de solución salinas al 0.9% cada 8 horas.

Se envía pedidos para realizar exámenes de sangre como biometría hemática obteniendo como resultado los siguientes datos: hematocrito 41.5 %, hemoglobina 13.2 g/dl, plaquetas $478 \times 10^3/uL$, leucocitos $5.72 \times 10^3/uL$, química sanguínea teniendo como resultado glucosa 135 ug/dl, urea 15 ug/dl, creatinina 0.6 ug/dl, bilirrubina total 0,29 mg/dl, ácido úrico 2.0 mg/dl, TGP 14 u/l TGO 26u/L, además de tiempos de coagulación como TP 12 seg –TTP 34 seg, además de electrolitos como Na 150, K 4.2, Cl 107.

FORMATO: VALORACIÓN DE ENFERMERÍA BASADA EN PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARJORY GORDON

Unidad Médica HGP	Nombre del paciente XXXXXXXXXXXX	Número de Seguridad Social XXXXXXXXXXXX	Fecha de la valoración: 31/07/20 Hora: 09:00
Fecha de Ingreso 31/07/20	Edad: 34 años	Sexo: Fem	Grupo Sanguíneo: Desconoce
			Días de estancia 0 Cama:A-1

Diagnóstico Médico:

Servicio:

Patrón Funcional de salud de M. Gordon	Datos subjetivos y objetivos e información <i>(Describir signos y síntomas, Utilizar Guía de Valoración)</i>	Dominios NANDA:
Patrón 1 manejo percepción de la salud	<p>Motivo de ingreso: Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) + Tuberculosis pulmonar (Tb)</p> <p>Antecedentes personales no refiere, familiares madre fallece con leucemia linfoblástica aguda hace 14 años, alergias y cirugía ninguna. Cuenta con todos los recursos básicos, alimentación 3 veces al día, verduras 4/7, carne 2/7, pollo 2/7, pescado 1/7. Paciente refiere que hace más o menos 15 días inicia de forma brusca con astenia generalizada, hace 8 días se acompaña de tos que no moviliza secreciones además se acompaña de dolor lumbar que se incrementa en cada acceso de tos, hace 24 horas se acompaña de alza térmica no cuantificada + cefalea holocraneana de leve intensidad por lo que es traída, más pérdida de peso hace 1 mes.</p>	Salud.
Patrón 2 nutricional metabólico	TC: 39.8°C. Dieta general. Ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz, nariz con fosas nasales permeables, boca con mucosas orales húmedas orofaríngeas no congestivas. Pérdida de peso hace 1 mes.	Nutrición.
Patrón 3 eliminación	Micción de 4 – 6 veces al día, deposición 1 vez al día. No refiere estreñimiento ni retención urinaria.	Eliminación del dominio y el intercambio.
Patrón 4 actividad y ejercicio	P/A: 130/80 Fc: 80 Fr: 20 x' Ingresa disneica se coloca oxígeno por cánula, vía periférica permeable. Tos que no moviliza secreciones además se acompaña de dolor lumbar que se incrementa en cada acceso de tos. Refiere cansarse al caminar por periodos cortos y sensación de ahogo. Independiente para las actividades de la vida diaria.	
Patrón 5 sueño y descanso	Hace un mes aproximadamente padece de insomnio, duerme aproximadamente de 2 a 3 horas por día, también consecuencia de la tos que no le permite descansar adecuadamente.	Actividad de dominio/ sueño.
Patrón 6 cognitivo perceptual	Paciente despierta, orientada en tiempo y espacio, cabeza normo cefálica, cabello de implantación y distribución normal, ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz, nariz con fosas nasales permeables, boca con mucosas orales húmedas orofaríngeas no congestivas, cuello no ingurgitación yugular, no adenopatía tiroidea, tórax caquético, expansibilidad disminuida, corazón ruidos cardíacos rítmicos, no se auscultan soplos, pulmones murmullo vesicular abolido en base pulmonar derecho, estertores en campo pulmonar izquierdo, abdomen suave depresible no doloroso a la palpación y extremidades simétricas no edematosas.	Percepción de dominio/cognición.
Patrón 7 autopercepción autoconcepto	Imagen corporal mal por el bajo peso que tiene actualmente.	La autopercepción.
Patrón 8 rol relaciones	Paciente vive con padres y hermanos.	Funciones y relaciones.

Patrón 9 sexualidad reproducción	Menarquía a los 17 años, fecha de su última menstruación 20/04/2015, gestas, abortos, partos o cesáreas ninguna, anticonceptivos ningunos. Identidad de género mujer.	La sexualidad área
Patrón 10 Adaptación tolerancia al estrés	Externa cierto grado de ansiedad, temor y tristeza debido a su padecimiento, ya que está a cargo de sus padres.	Hacer frente dominio/ tolerancia al estrés.
Patrón 11 valores y creencias	Religión católica. No refiere Interferencias de la enfermedad o de la hospitalización en: Prácticas religiosas.	
Observaciones Usaria refiere sentir grado de ansiedad por su padecimiento actual, sin embargo cuenta con el apoyo de padres y hermanos.		

1PLACE: Bifocal () Del diagnóstico enfermero(x) al paciente con Tuberculosis pulmonar

Diagnóstico Enfermero NANDA	Resultado NOC	Indicadores:	Escala(s) Likert	Puntuación diana																																																																																																	
<p>Patrón funcional: 4 actividad y ejercicio</p> <p>Domino: 4 actividad/ reposo</p> <p>Clase: 4 respuesta cardiovascular/pulmonar Pág. NANDA: (ED, FR, CD)</p> <p>Patrón respiratorio ineficaz, relacionado con ansiedad, dolor, fatiga. manifestado por patrón respiratorio anormal.</p>	<p>Dominio NOC: Salud fisiológica (II)</p> <p>Clase NOC: Cardiopulmonar (E)</p> <p>Código: 0415</p> <p>Pág. NOC: 371</p> <p>Etiqueta del resultado: Estado respiratorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> Frecuencia respiratoria. Vías aéreas permeables Saturación de oxígeno. <ul style="list-style-type: none"> Inquietud Somnolencia Fiebre Tos Disnea 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Desviación del rango normal</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>2. Desviación sustancial del rango normal</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>3. Desviación moderada del rango normal</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>4. Desviación leve del rango normal</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Sin desviación del rango normal</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4"> </td> </tr> <tr> <td>1. Grave</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>2. Sustancial</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>3. Moderado</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td>4. Leve</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>5. Ninguno</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Puntuación global del resultado</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	1. Desviación del rango normal	1	3	2	2. Desviación sustancial del rango normal	2	3	2	3. Desviación moderada del rango normal	2	3	2	4. Desviación leve del rango normal				5. Sin desviación del rango normal								1. Grave	3	4	3	2. Sustancial	2	3	3	3. Moderado	2	4	3	4. Leve	1	1	1	5. Ninguno	2	2	2	Puntuación global del resultado					3	3	3	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">MA</td> <td style="width: 10%;">AA</td> <td style="width: 10%;">EVAL</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>	MA	AA	EVAL	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	3	2	3	3	2	4	3	1	1	1	2	2	2	3	4	3	2	3	3	2	4	3	1	1	1	2	2	2	3	3	3
1. Desviación del rango normal	1	3	2																																																																																																		
2. Desviación sustancial del rango normal	2	3	2																																																																																																		
3. Desviación moderada del rango normal	2	3	2																																																																																																		
4. Desviación leve del rango normal																																																																																																					
5. Sin desviación del rango normal																																																																																																					
1. Grave	3	4	3																																																																																																		
2. Sustancial	2	3	3																																																																																																		
3. Moderado	2	4	3																																																																																																		
4. Leve	1	1	1																																																																																																		
5. Ninguno	2	2	2																																																																																																		
Puntuación global del resultado																																																																																																					
	3	3	3																																																																																																		
MA	AA	EVAL																																																																																																			
1	3	2																																																																																																			
2	3	2																																																																																																			
2	3	2																																																																																																			
3	4	3																																																																																																			
2	3	3																																																																																																			
2	4	3																																																																																																			
1	1	1																																																																																																			
2	2	2																																																																																																			
3	4	3																																																																																																			
2	3	3																																																																																																			
2	4	3																																																																																																			
1	1	1																																																																																																			
2	2	2																																																																																																			
3	3	3																																																																																																			
Tuberculosis pulmonar																																																																																																					

Intervenciones NIC y/o recomendaciones de las GPCE

Campo: 2. FISIOLÓGICO COMPLETO
Etiqueta de la Intervención NIC: _____
 Código NIC: 3320

Clase: K control respiratorio
Oxigenoterapia
 Página NIC: 354

Actividades

- Eliminar las secreciones bucales, nasales y traqueales, según corresponda.
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Administrar oxígeno complementario según órdenes.
- Vigilar el flujo del litro de oxígeno.
- Comprobar la posición de aporte de oxígeno.
- Controlar la eficacia de oxigenoterapia, si procede.
- Comprobar la capacidad del paciente para tolerar la suspensión de la administración de oxígeno mientras come.
- Cambiar el dispositivo de aporte de oxígeno alternativo para fomentar la comodidad, si procede.
- Observar si hay signos de hipoventilación inducida por el oxígeno.
- Observar si hay signos de toxicidad por el oxígeno y atelectasia por absorción.

Campo: : 2. FISIOLÓGICO COMPLETO

Clase: : K control respiratorio

Etiqueta de intervención NIC Ayuda a la ventilación

Código NIC: 3390

Página NIC: 106

Actividades

- Mantener la vía aérea permeable
- Colocar al paciente de forma que alivie la disnea
- Colocar al paciente de forma que facilite la concordancia ventilación/perfusión, si procede.
- Ayudar en los frecuentes cambios de posición, si procede.
- Colocar al paciente de forma que se minimicen los esfuerzos respiratorios.
- Monitorizar los efectos del cambio de posición en la oxigenación.
- Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos.
- Auscultar sonidos respiratorios, tomando nota de las zonas de disminución o ausencia de ventilación y presencia de sonidos extraños.
- Observar si hay fatiga muscular respiratoria.
- Iniciar y mantener suplemento de oxígeno según prescripción.

- Observar la ansiedad del paciente relacionada con la necesidad de la terapia de oxígeno.
- Proporcionar oxígeno durante los traslados del paciente.

- Administrar medicación adecuada contra el dolor para evitar la hipoventilación.
- Controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación.
- Administrar medicamentos que favorezcan la permeabilidad de vías aéreas y el intercambio de gases.

1 Ejemplo Registros clínicos:

Nota de enfermería / Datos objetivos y subjetivos / signos y síntomas/valoración

Paciente comprometido Ingresa con disnea y se coloca tubo endotraqueal, para una ventilación adecuada, vías periférica permeable con solución salina al 0.9%, con horarios preescritos de tratamiento para el usuario. Presentado paciente fatiga, tos e inquietud.

<i>DIAGNÓSTICO ENFERMERO</i>	<i>RESULTADO ESPERADO</i>	<i>Intervenciones y/o recomendaciones GPCE</i>
Patrón respiratorio ineficaz, relacionado con ansiedad, dolor, fatiga. Manifestado por patrón respiratorio anormal.	Un patrón respiratorio adecuado, confort y seguridad del paciente.	Se mantuvo vías permeables Se ayudó al paciente a los cambios de posición Se administró medicamentos preescritos Se ayudó a controlar el estado respiratorio y de oxigenación.

Clave de las GPCE y documentos consultados

NANDA 2015-2017; NOC 5ª ED.; NIC 6ª ED.; NOM 019 SSA 2013

Evaluación / Respuesta y Evolución

Se mantiene buena seguridad y confort. Se mantienen vías permeables y el control del estado respiratorio y de oxigenación.
Enfermería brinda cuidados adecuados.

2 PLACE: Bifocal () Del diagnóstico enfermero (x) al paciente con Tuberculosis pulmonar

Diagnóstico Enfermero NANDA	Resultado NOC	Indicadores:	Escala(s) likert	Puntuación diana																															
<p>Patrón funcional: 2 nutricional metabólico Domino: 2 nutrición Clase: 1 ingestión</p> <p style="text-align: center;"><i>(ED, FR, CD)</i></p> <p>Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales factores relacionados con ingesta diaria insuficiente manifestado por peso corporal inferior en un 20% o más respecto al rango de peso ideal e ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas.</p>	<p>Dominio NOC: Salud fisiológica (II)</p> <p>Clase NOC: Digestión y Nutrición (K)</p> <p>Código: 10007</p> <p>Pág. NOC: 368</p> <p>Etiqueta del resultado: Estado nutricional energía</p>	<ul style="list-style-type: none"> Energía Resistencia Fuerza al apretar la mano Tono muscular Curación tisular Resistencia a la infección 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal 	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">MA</td> <td style="width: 33%;">AA</td> <td style="width: 33%;">EVAL</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>	MA	AA	EVAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">MA</td> <td style="width: 33%;">AA</td> <td style="width: 33%;">EVAL</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> </tr> </table>	MA	AA	EVAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MA	AA	EVAL																																	
1	1	1																																	
1	1	1																																	
1	1	1																																	
1	1	1																																	
MA	AA	EVAL																																	
1	1	1																																	
1	1	1																																	
1	1	1																																	
1	1	1																																	
Tuberculosis pulmonar				Puntuación global del resultado	1	1	1																												
Intervenciones NIC y/o recomendaciones de las GPCE																																			
<p>Campo: 1 FISIOLÓGICO: BÁSICO Clase: D apoyo nutricional</p> <p>Etiqueta de la Intervención NIC: Terapia nutricional</p> <p>Código NIC: 1120 Página NIC: 424</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> Controlar los alimentos líquidos ingeridos y calcular la ingesta calórica diaria, si procede. Determinar las preferencias de comidas del paciente considerando las preferencias culturales y religiosas. Asegurarse de que la dieta incluye alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento. Proporcionar al paciente alimentos nutritivos, ricos en calorías y proteínas y bebidas que puedan consumirse fácilmente, si procede. Asegurar la disponibilidad de una dieta terapéutica progresiva. Proporcionar la nutrición necesaria dentro de los límites de la dieta prescrita. 	<p>Campo: 1 FISIOLÓGICO: BÁSICO Clase: D apoyo nutricional</p> <p>Etiqueta de la Intervención NIC: Monitorización nutricional</p> <p>Código NIC: 1160 Página NIC: 348</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso (es decir, en pacientes pediátricos, marcar la talla y el peso en una gráfica de peso estandarizada). Identificar las anomalías de la piel (p. ej., hematomas excesivos, mala cicatrización de las heridas y hemorragia). Identificar las anomalías del pelo (p. ej., seco, fino, tosco, y rotura fácil). Observar la presencia de náuseas y vómitos. Identificar las anomalías de la defecación (p. ej., diarrea, sangre, moco y defecación irregular o dolorosa). Monitorizar la ingesta calórica y dietética. Determinar las recomendaciones energéticas. 																																		

2 Registros Clínicos:

Nota de enfermería / Datos objetivos y subjetivos / signos y síntomas/valoración

Paciente se encuentra en un desequilibrio nutricional por debajo del 20% de lo normal, se encuentra cansado, fatigado por no tenerla ingesta de los nutrientes necesarios para su calidad de vida.

<i>DIAGNÓSTICO ENFERMERO</i>	<i>RESULTADO ESPERADO</i>	<i>Intervenciones y/o recomendaciones GPCE</i>
Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales factores relacionados con ingesta diaria insuficiente manifestado por peso corporal inferior en un 20% o mas respecto al rango de peso ideal e ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas.	Mejorar la ingesta de nutrientes dentro de los límites de la dieta prescrita.	Se mejoró la ingesta de nutrientes necesarios de la dieta preescrita. Se realizó el control de los alimentos ingeridos

Clave de las GPCE y documentos consultados

NANDA 2015-2017; NOC 5ª ED.; NIC 6ª ED.; NOM 019 SSA 2013

Evaluación / Respuesta y Evolución

Se encuentra en respuesta a la ingesta de los nutrientes necesarios para su calidad de vida, por la pérdida de peso se encuentra por debajo de lo normal y por lo tanto su estado está comprometido.

CONCLUSION:

En este respectivo diagnóstico, se logró realizar los cuidados primordiales a nuestro paciente mediante el plan de cuidados de enfermería.

Es de vital importancia mantener la buena calidad de nuestro paciente, tanto para él, su familia y su entorno en el que vive. Debemos saber la importancia del uso del plan de cuidados diaria más que nada laboral para el quipo enfermero para la prevención de más complicaciones. Nos ha guiado a dar cuidado de calidad, fomentando y previniendo posibles complicaciones en la evolución de las enfermedades, favoreciendo la interacción entre la enfermera, el individuo, familia y comunidad.