



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
GRUPO EDUCATIVO ALBORES ALCAZAR S. C
LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LICENCIATURA DE ENFERMERIA

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA REALIZADO A UN ADULTO MAYOR CON
TUBERCULOSIS**

MATERIA:

ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

ALUMNOS (AS):

Edwin Dilbert López Hernández

Flor Adriana cruz Rodríguez

PROFESOR:

Lic. Jessica del Carmen Jiménez Méndez

PALENQUE, CHIAPAS A 31 DE JULIO 2020

TABLA DE CONTENIDO

1.-INTRODUCCION.....	3
2.- DESCRIPCIÓN DE LA PATOLOGIA.....	4
3.- OBJETIVO GENERAL.....	7
4.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
5.- RECOPIACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE DATOS	8
6.- FORMATO: VALORACIÓN DE ENFERMERÍA BASADA EN PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARJORY GORDON.....	10
7.- DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA	12
8.- CONCLUSION	20

1.-INTRODUCCION

El proceso de atención de enfermería es un método que pretende brindar cuidados eficientes y sistematizados para poder lograr los resultados esperados, en este proceso de atención de enfermería nos enfocaremos en paciente femenina de 34 años de edad con diagnóstico de Tb pulmonar-D/c Ca pulmón. La finalidad de realizar este caso clínico surge de la necesidad de poder brindarle una mejor atención y poder detectar a tiempo factores de riesgo que desarrollen la patología.

La tuberculosis representa un problema importante de salud, es ocasionada por microorganismos que integran el complejo Mycobacterium tuberculosis: M. bovis, M. africanum, M. microti, M. canettii. Afecta principalmente a las personas en edad productiva. Repercute más que nada en grupos vulnerables como personas que viven privada de su libertad, personas con compromiso inmunológico como VIH, diabética, desnutrida entre otros.

La tuberculosis 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, si una persona inhala unos pocos bacilos puede quedar infectada, es importante saber que todas las personas pueden contagiarse pero hay ciertos factores que influyen, algunos de ellos fueron mencionados en el párrafo anterior.

Entre las complicaciones que incluyen la tuberculosis son: dolor en la columna vertebral, daños en las articulaciones, meningitis, problemas renales o hepáticos, trastornos cardiacos, todos estos factores pueden prevenirse y si ya presenta esta patología, reducir el riesgo de que se convierta en una tuberculosis activa.

Por ello se identificaran las necesidades y se establecerán los planes de cuidado para orientar al paciente, tomando en cuenta como referencia los 11 patrones funcionales de marjory Gordon, para determinar si existe alguna alteración o riesgo y así poder disminuir la disfuncionalidad de manera que se logre satisfacer las necesidades de cuidado de los pacientes en todos los ámbitos.

2.- DESCRIPCIÓN DE LA PATOLOGÍA

La tuberculosis (TB) es una enfermedad bacteriana, infectocontagiosa, causada por el *Mycobacterium tuberculosis* que afecta principalmente a los pulmones.

Características:

El *Mycobacterium tuberculosis* es un microorganismo con forma bacilar también conocido como bacilo de Koch en honor al doctor Robert Koch, quien lo descubrió en 1882. Es un agente aerobio preferencial, de multiplicación lenta, con la capacidad de permanecer en estado latente, es sensible al calor y la luz ultravioleta. Se le conoce también como BAAR (bacilo ácido resistente) por su propiedad de resistir al ácido y al alcohol por medio de los lípidos de su pared.

Fuente de infección:

Las secreciones pulmonares (catarro o esputo) de los individuos enfermos con afección pulmonar son la fuente de infección más importante, a través de las partículas de Wells cargadas de bacilos que son eliminadas principalmente al toser.

Modo de transmisión:

La infección se produce casi exclusivamente por la vía aérea, por lo que es indispensable que los bacilos estén suspendidos en el aire para transmitirse a través de las partículas de Wells (micro gotas de <5 micras) procedentes de los individuos enfermos que las expulsan al toser, hablar, cantar, estornudar, etc. Los bacilos son viables en el ambiente hasta 8 horas o más, sobre todo en lugares secos y con poca ventilación.

Periodo de incubación:

Alrededor de 4 a 12 semanas, desde el momento de la infección hasta la aparición de las lesiones de la infección primaria. Sin embargo, pueden transcurrir años hasta que esta infección primaria llegue a evolucionar hacia una forma de tuberculosis pulmonar o extra pulmonar activa.

Transmisibilidad:

Durante todo el tiempo que se eliminan bacilos vivos en pacientes que estén sin tratamiento o con tratamientos no adecuados, se considera una persona con tuberculosis baciloscópica en tratamiento ya no es contagiosa después de 15 días de tratamiento adecuado.

Susceptibilidad:

Los seres humanos son susceptibles a la infección áreas verdes tuberculosa, más aun, los que presentan algún estado de inmunodepresión como el VIH, diabetes, pacientes tratados crónicamente con corticoides, malnutridos, que fuman, o con silicosis, etc.

Historia natural de la tuberculosis:

La infección primaria por lo común pasa clínicamente inadvertida, apareciendo sólo una sensibilidad a la tuberculina entre 4 a 8 semanas, las lesiones primarias generalmente se vuelven inactivas, sin dejar alteraciones residuales excepto calcificaciones de los ganglios linfáticos pulmonares o traqueo-bronquiales.

Este complejo primario puede evolucionar hacia la tuberculosis pulmonar o a la diseminación linfohematógena de los bacilos con invasión miliar, meníngea o en otra localización extra pulmonar.

Sin embargo, la infección frecuentemente adopta una forma latente que más tarde puede transformarse en enfermedad activa, casi siempre en los pulmones.

Diferencia entre infección y enfermedad por tuberculosis:

La infección por TB, denominada por TB, denominada primo infección tuberculosa o fase latente, significa que Mycobacterium tuberculosis ha ingresado en el organismo, pero la infección no se ha activado, de modo que no se presentan signos o síntomas, por lo que no hay transmisión entre las personas.

La enfermedad por TB o TB activa, quiere decir que la infección se ha activado, la persona presenta síntomas y signos. Si la enfermedad se localiza en los pulmones es transmisora del bacilo de la TB a otras personas y si esta TB activa no se trata, puede llegar a ser mortal.

La inmunosupresión causada por el VIH es un factor de riesgo que hace que la TB latente o primo infección de la TB se active más frecuentemente y progrese a la forma de TB activa o enfermedad por TB.

- Infección de TB:
 - Bacilo tuberculosis inactivo en el cuerpo.
 - La prueba cutánea de TB generalmente resulta positiva.
 - La radiografía de tórax generalmente es normal.
 - El frotis de esputo y los cultivos son negativos.
 - Sin síntomas.
 - No infeccioso.
 - No es un caso de TB.
- Enfermedad de TB (en los pulmones):
 - Bacilo tuberculosis activo en el cuerpo.
 - La prueba cutánea de TB (PM) generalmente resulta positiva.
 - La radiografía de tórax generalmente es anormal.
 - El frotis de esputo y los cultivos son positivos.
 - Síntomas tales como tos, flema, fiebre, pérdida de peso.
 - A menudo contagioso antes del tratamiento.
 - Es un caso de TB.

Riesgo de desarrollar TB activa:

En general el 10% de los infectados desarrollaran TB en algún momento de la vida, 50% de estos en los primeros 2 años post-infección y 50% en el resto de los años de vida.

Este riesgo es diferente de acuerdo a la edad; así, los niños menores de 1 año tienen 40% de este riesgo de desarrollar formas de TB intratorácicas y 20% de desarrollar diseminaciones linfohemáticas severas (meningitis y miliar).

3.- OBJETIVO GENERAL

- Realizar un plan de cuidados de enfermería a un paciente diagnosticado de tuberculosis para facilitar una mejor atención individualizada y completa, y mantener una vigilancia estricta de la salud en base a los patrones funcionales de Marjory Gordon y la necesidad del usuario.

4.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar criterio de valoración a base de los patrones funcionales de Marjory Gordon.
- Identificar las necesidades y problemas del usuario.
- Identificar los resultados deseados en relación al diagnóstico de enfermería con el uso de la taxonomía NOC.
- Proporcionar intervenciones de enfermería de acuerdo a los resultados deseados en el paciente con el uso de la Taxonomía NIC.

5.- 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 478 10³/uL, leucocitos 5.72 10³/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.

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

Unidad Médica	Nombre del paciente		Número de Seguridad Social	Fecha de la valoración	
Fecha de Ingreso	Edad: 34 años	Sexo: Masculino	Grupo Sanguíneo	Días de estancia	Cama:

Diagnostico medico:

Patrón Funcional de salud de M. Gordon	Datos subjetivos y objetivos e información (Describir signos y síntomas, Utilizar Guía de Valoración)	Dominios NANDA:
Patrón 1 <i>manejo percepción de la salud</i>	<p>Motivo de ingreso: 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.</p> <p>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.</p>	
Patrón 2 <i>nutricional metabólico</i>	Peso: 46kg. Alimentación 3 veces al día, verduras 4/7, carne 2/7, pollo 2/7, pescado 1/7. Micción de 4 – 6 veces al día	
Patrón 3 <i>eliminación</i>	deposición 1 vez al día	Dominio 3: eliminación e intercambio
Patrón 4 <i>actividad y ejercicio</i>	Al examen físico P/A: 130/80 Fc: 80 Fr: 20 x' TC: 39.8°C SatO2: 92% Refiere cansarse al caminar por periodos cortos y sensación de ahogo. Independiente para las actividades de la vida diaria.	Dominio 4: Actividad/reposo Dominio 11: seguridad/ protección
Patrón 5 <i>sueño y descanso</i>	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.	Dominio 4: Actividad/reposo

Patrón 6 cognitivo perceptual	Paciente despierta, orientada en tiempo y espacio 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.	
Patrón 7 autopercepción autoconcepto		
Patrón 8 rol relaciones	Paciente vive con padres y hermanos, en una casa propia con todos los recursos básicos	
Patrón 9 sexualidad reproducción	Antecedentes gineco obstétricos, menarquía a los 17 años, fecha de su última menstruación 20/04/2015, gestas, abortos, partos o cesáreas ninguna, anticonceptivos ningunos.	
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.	Dominio 9: afrentamiento/ tolerancia al estrés
Patrón 11 valores y creencias		
Observaciones		

7.- PLACE: BIFOCAL () DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO(X)

AL PACIENTE CON patron respiratorio ineficaz

Diagnóstico Enfermero NANDA	Resultado NOC	Indicadores:	Escala(s) likert	Puntuación diana		
Patrón funcional: patrón 4 actividad y ejercicio Dominio: 4 actividad/reposo. Clase: 4 respuestas cardiovasculares/pulmonares. Pág. NANDA: 229	Dominio NOC: salud fisiológica (II). Clase NOC: cardiopulmonar (E). Código: 0415 Pág. NOC: 371. Etiqueta del resultado: Estado respiratorio.	<ul style="list-style-type: none"> profundidad de la inspiración. ruidos respiratorios auscultados. vías aéreas permeables. frecuencia respiratoria. saturación de oxígeno. 	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.	MA	AA	EVAL
(ED, FR, CD)	PL	<ul style="list-style-type: none"> uso de músculos accesorios. disnea de reposo. acumulación de esputo. inquietud. tos. 	1. grave 2. sustancial. 3. moderado. 4. leve. 5. ninguno.	2	5	4
Puntuación global del resultado				2	5	5
Intervenciones NIC y/o recomendaciones de las GPCE						
Campo: fisiológico: complejo Etiqueta de la Intervención NIC: <u>Ayuda a la ventilación.</u> Código NIC: 3390 Página NIC: 106 Actividades <ul style="list-style-type: none"> mantener una vía aérea permeable. colocar al paciente de forma que se alivie la disnea. colocar al paciente de forma que se facilite la concordancia ventilación/ perfusión. 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, cambios posturales y tos. auscultar los ruidos respiratorios, observando las zonas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de ruidos adventicios. iniciar y mantener el oxígeno suplementario, según prescripción. observar si hay fatiga muscular respiratoria. administrar medicación adecuada contra el dolor para evitar la hipoventilación. administrar medicamentos que favorezcan la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio de gases. 	Clase: k. control respiratorio	Campo: fisiológico: complejo Etiqueta de la intervención NC: <u>Monitorización respiratoria.</u> Código NIC: 3350 Página NIC: 348 Actividades <ul style="list-style-type: none"> vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. evaluar el movimiento torácico, observando la simetría, utilización de músculos accesorios y retracciones de músculos intercostales y supraclaviculares. observar si se producen respiraciones ruidosas, como estridor o ronquidos. monitorizar los patrones de respiración. realizar percusión en las zonas anterior y posterior del tórax desde los vértices hasta las bases de forma bilateral. observar si hay fatiga muscular diafragmática. monitorizar si aumenta la inquietud, ansiedad o disnea. anotar aparición, característica y duración de la tos. vigilar las secreciones respiratorias del paciente. observar si hay disnea y los factores que la mejoran o empeoran. enseñar técnicas de respiración, según corresponda. 	Clase: k. control respiratorio			

Registros clínicos:

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

Paciente hemodinámicamente estable sin antecedentes respiratorios con presencia de tos, astenia generalizada, dolor lumbar, cefalea y pérdida de peso.

**DIAGNÓSTICO
ENFERMERO**

Patrón respiratorio ineficaz relacionada con dolor, fatiga, fatiga de los músculos de la respiración manifestado por disminución de la capacidad vital.

RESULTADO ESPERADO

Mejorar el estado respiratorio

Intervenciones y/o recomendaciones GPCE

- Se recomienda el uso de técnicas de respiración.
- Se administró oxígeno para mejorar la saturación.
- Se realizó el manejo adecuado.

Clave de las GPCE y documentos consultados

NANDA 2015-2017, NOC 5°ED, NIC 6° ED

Evaluación / Respuesta y Evolución

Se continua con el monitoreo de los signos vitales y saturación de oxígeno realizando los cuidados adecuados para su mejoría.

8.- PLACE: BIFOCAL () DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO(X) AL PACIENTE CON INSOMNIO

Diagnóstico Enfermero NANDA	Resultado NOC	Indicadores:	Escala(s) likert	Puntuación diana		
Patrón funcional: patrón 5 sueño y descanso Domino: 4 actividad/reposo. Clase: 1 insomnio. Pág. NANDA: 209	Dominio NOC: salud funcional (I). Clase NOC: mantenimiento de la energía (A). Código: 0004 Pág. NOC: 549 Etiqueta del resultado: sueño.	<ul style="list-style-type: none"> horas de sueño. horas de sueño cumplidas. calidad del sueño. eficiencia del sueño. despertar a horas apropiadas. <ul style="list-style-type: none"> dificultad para conciliar el sueño. sueño interrumpido. siesta inapropiada. apnea del sueño. dolor 	1. gravemente comprometido. 2. sustancialmente comprometido. 3. moderadamente comprometido. 4. levemente comprometido. 5. no comprometido.	MA 1 1 1 1 2	AA 4 4 4 4 4	EVAL 4 5 5 5 5
(ED, FR, CD)			1. grave. 2. sustancial. 3. moderado. 4. leve. 5. ninguno.	2 2 2 3 2	4 4 4 5 5	4 4 5 5 5
Insomnio relacionado con ansiedad, malestar físico manifestado por alteraciones en el patrón de dormir, estado de salud comprometido.			Puntuación global del resultado	2	4	5
Intervenciones NIC y/o recomendaciones de las GPCE						
Campo: fisiológico: básico Clase: facilitación del cuidado Etiqueta de la Intervención NIC: <u>Mejorar el sueño.</u> PLAN DE Código NIC: 1850 Página NIC: 334 Actividades <ul style="list-style-type: none"> determinar el patrón del sueño/vigilia del paciente. incluir el ciclo regular del sueño/vigilia del paciente en planificación de cuidados. observar/registrar el patrón y número de horas de sueño del paciente. comprobar el patrón de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas y/o psicológicas que interrumpen el sueño. enseñar al paciente a controlar los patrones de sueño. ajustar el ambiente para favorecer el sueño. enseñar al paciente a realizar una relajación muscular auto génica u otras formas no farmacológicas de inducción del sueño. iniciar/ llevar a cabo medidas agradables, masajes, colocación y contacto afectuoso. ajustar el programa de administración de medicamento para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente. regular los estímulos del ambiente para mantener los ciclos día-noche normales. comentar con el paciente y la familia, técnicas para favorecer el sueño. proporcionar folletos informativos sobre las técnicas favorecedoras del sueño. 	Campo: conductual Clase: fomento de la comodidad psicológica Etiqueta de la Intervención NIC: <u>Terapia de relajación</u> Código NIC: 6040 Página NIC: 419 Actividades <ul style="list-style-type: none"> explicar el fundamento de la relajación y sus beneficios, límites y tipos de relajación disponibles. considerar la voluntad y capacidad de la persona para participar, preferencias, experiencias pasadas y contraindicaciones antes de seleccionar una estrategia de relajación determinada. crear un ambiente tranquilo, sin interrupciones, con luces suaves y una temperatura agradable, cuando sea posible. invitar al paciente a que se relaje y deje que las sensaciones sucedan espontáneamente. mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente. evaluar regularmente las indicaciones que refiera el paciente sobre la relajación conseguida y comprobar periódicamente la tensión muscular, frecuencia cardíaca, presión arterial y temperatura de la piel, según corresponda. utilizar la relajación como estrategia complementaria junto a los analgésicos o con otras medidas si procede. evaluar y registrar la respuesta a la terapia de relajación. 					

Registros clínicos:

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

Padece de insomnio, duerme aproximadamente de 2 a 3 horas por día, externa cierto grado de ansiedad, temor y tristeza.

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO	Intervenciones y/o recomendaciones GPCE
Insomnio relacionado con ansiedad, malestar físico manifestado por alteraciones en el patrón de dormir, estado de salud comprometido.	Conseguir que el paciente concilie el sueño y duerma las horas suficientes para su pronta recuperación.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar técnicas de relajación y técnicas para conciliar el sueño. Evaluar y registrar el resultado de la técnica.

Clave de las GPCE y documentos consultados

NANDA 2015-2017, NOC 5°ED, NIC 6° ED

Evaluación / Respuesta y Evolución

Dándole seguimiento a las técnicas de relajación para controlar ansiedad y mejorar el sueño dando como resultado efectivo y mejorar las horas de descanso.

9.- PLACE: BIFOCAL () DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO(X) AL PACIENTE CON hipertermia

Diagnóstico Enfermero NANDA	Resultado NOC	Indicadores:	Escala(s) likert	Puntuación diana																																																																																												
Patrón funcional: patrón 2 nutricional- metabólico Domino: 11 Seguridad/ protección Clase: 6 termorregulación Pág. NANDA: 406	Dominio NOC: salud fisiológica (II). Clase NOC: regulación metabólica (I) Código: 0800 Pág. NOC: 550 Etiqueta del resultado: termorregulación.	<ul style="list-style-type: none"> Sudoración con el calor Frecuencia del pulso radial Frecuencia respiratoria Comodidad térmica referida <ul style="list-style-type: none"> Temperatura cutánea aumentada Hipertemia Cefalea Irritabilidad Cambios de coloración cutánea Deshidratación 	1. gravemente comprometido. 2. sustancialmente comprometido. 3. moderadamente comprometido. 4. levemente comprometido. 5. no comprometido.	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">MA</th> <th style="width: 33%;">AA</th> <th style="width: 33%;">EVAL</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	MA	AA	EVAL	2	4	5	3	5	5	3	5	5	2	5	5	2	5	5	3	5	5	3	5	5	2	5	5	3	5	5	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">MA</th> <th style="width: 33%;">AA</th> <th style="width: 33%;">EVAL</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	MA	AA	EVAL	2	4	5	3	5	5	3	5	5	2	5	5	2	5	5	3	5	5	3	5	5	2	5	5	3	5	5	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">MA</th> <th style="width: 33%;">AA</th> <th style="width: 33%;">EVAL</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table>	MA	AA	EVAL	2	4	5	3	5	5	3	5	5	2	5	5	2	5	5	3	5	5	3	5	5	2	5	5	3	5	5
MA	AA	EVAL																																																																																														
2	4	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
MA	AA	EVAL																																																																																														
2	4	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
MA	AA	EVAL																																																																																														
2	4	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
2	5	5																																																																																														
3	5	5																																																																																														
Puntuación global del resultado				2	5	5																																																																																										
Intervenciones NIC y/o recomendaciones de las GPCE																																																																																																
Campo: fisiológico: complejo Clase: m. termorregulación Etiqueta de la Intervención NIC: ___ Tratamiento de la fiebre Código NIC: 3740 Página NIC: 427 Actividades <ul style="list-style-type: none"> Observar el color de la piel y la temperatura Comprobar la presión sanguínea, pulso y la respiración, si procede. Vigilar por si hubiera un descenso de los niveles de conciencia. Administrar medicación antipirética, si procede. Fomentar el aumento de la toma de líquidos orales, si procede. 	Campo: Clase: Etiqueta de la Intervención NC: Código NIC: Actividades																																																																																															

Registros clínicos:

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

Paciente con alza térmica de 39.8 °C en las últimas 24 horas la cual se acompaña de cefalea holocraneana de leve intensidad.

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO	Intervenciones y/o recomendaciones GPCE
Hipertermia relacionada con enfermedad manifestado por piel enrojecida, aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal, calor al tacto.	Mejorar la termorregulación de la paciente	<ul style="list-style-type: none"> Observar el color de la piel y la temperatura Comprobar la presión sanguínea, pulso y la respiración, si procede. Vigilar por si hubiera un descenso de los niveles de conciencia. Administrar medicación antipirética, si procede. Fomentar el aumento de la toma de líquidos orales, si procede.

Clave de las GPCE y documentos consultados

NANDA 2015-2017, NOC 5°ED, NIC 6° ED

Evaluación / Respuesta y Evolución

Con la realización de las intervenciones de la enfermería a la paciente se logró mejorar circunstancialmente la termorregulación de la misma y conseguir un mayor confort, y así apoyar en la recuperación de la salud del paciente.

Registros clínicos:

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

El paciente externa cierto grado de ansiedad, temor y tristeza debido a su padecimiento, ya que está a cargo de sus padres.

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO	Intervenciones y/o recomendaciones GPCE
Riesgo de impotencia relacionada con ansiedad, enfermedad, y dificultades económicas	Disminuir el nivel de ansiedad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva. Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los papeles y relaciones. Alentar al paciente a encontrar una descripción realista del cambio del papel. Valorar la comprensión del paciente del proceso de la enfermedad.

Clave de las GPCE y documentos consultados

NANDA 2015-2017, NOC 5°ED, NIC 6° ED

Evaluación / Respuesta y Evolución

La valoración continua del nivel de ansiedad al paciente, ayudo a saber el nivel de comprensión hacia la enfermedad padecida y sobre la consecuencias que conlleva la misma enfermedad.



CONCLUSION

El presente trabajo concluye demostrando el proceso de recuperación y afrontamiento del paciente con tuberculosis pulmonar, mediante la aplicación de los cuidados de enfermería logrando hacer para la paciente, una experiencia vital de supervivencia, a través del proceso de enfermería que guía los cuidados y tienen una sustentación a través de un proceso científico. Así mismo con los cuidados de enfermería se evitará caídas durante su recuperación y logrará afrontar efectivamente el temor a la muerte, verbalizando frases de valía y esperanza en el futuro.



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
GRUPO EDUCATIVO ALBORES ALCAZAR S. C
LICENCIATURA EN ENFERMERIA.