

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

UNIVERSIDAD UDS

Licenciatura en Enfermería

Trabajo

Resumen

Presenta:

Jessica Montejo Arcos

Alejandra López Aquino

Catedrático:

Jessica del Carmen Jiménez Méndez

Fecha: 01 de agosto del 2020

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	3
TUBERCULOSIS PULMONAR	4
ETIOLOGÍA	4
MANIFESTACIONES CLÍNICAS	4
FACTORES DE RIESGO.....	4
DIAGNOSTICO.....	5
TRATAMIENTO	5
OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
RECOPIACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE DATOS.....	7
VALORACIÓN DE ENFERMERÍA BASADA EN PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARJORY GORDON.....	9
PLACE:Bifocal()Del diagnóstico enfermero()al paciente con tuberculosis pulmonar	11
CONCLUSION	21

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis causada por las bacterias *Mycobacterium tuberculosis*, persiste como un problema mundial de salud pública de grave magnitud que se conoce desde hace muchos años, la tasa de incidencia de ésta enfermedad registra un paulatino y sostenido descenso por lo tanto que requiere atención urgente. Estas bacterias, por lo general, atacan los pulmones. Sin embargo, también pueden atacar otras partes del cuerpo, como los riñones, la columna vertebral y el cerebro. El microorganismo se transmite por vía aérea de una persona a otra a través de pequeñas partículas generadas al hablar o toser por una persona enferma bacilífera, siendo una infección sumamente contagiosa. No todas las personas infectadas por las bacterias de la tuberculosis se enferman. Las personas que no manifiestan la enfermedad tienen lo que se conoce como infección de tuberculosis latente, estas personas no se sienten mal, no presentan síntomas ni pueden transmitir la tuberculosis a otras personas. Algunas personas con la infección de tuberculosis latente se enferman más adelante de la enfermedad de tuberculosis. La buena noticia es que las personas con la enfermedad de tuberculosis pueden recibir un buen tratamiento y una atención especializada por parte del personal de enfermería por ello, se realiza el plan de cuidado de enfermería enfocado a proporcionar cuidados del paciente para mejorar su estado de salud y limitar las complicaciones.

TUBERCULOSIS PULMONAR

La tuberculosis es una infección bacteriana crónica causada por *Mycobacterium tuberculosis* que histológicamente se caracteriza por la formación de granulomas. Habitualmente, la enfermedad se localiza en los pulmones (Tuberculosis Pulmonar), pero puede afectar prácticamente a cualquier órgano del cuerpo humano (Tuberculosis Extrapulmonar)

ETIOLOGÍA

La gran mayoría de los casos de tuberculosis están producidas por *Mycobacterium tuberculosis*, especie de la familia de *Mycobacteriaceae*, orden *Actinomycetales*. Junto con otras tres especies muy relacionadas, *M. bovis*, *M. africanum* y *M. microti*, forman el grupo de micobacterias tuberculosas (*M. tuberculosis complex*).

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

En el comienzo de la enfermedad, las personas con tuberculosis pueden tener síntomas comunes a otras enfermedades como lo son la fiebre, el cansancio, la falta de apetito, pérdida de peso, depresión, sudor nocturno y disnea en casos avanzados; más cuando se agregan las aflicciones de tos y expectoración purulenta por más de quince días debe estudiarse pues se considera un síntoma respiratorio.

FACTORES DE RIESGO

- ✓ Infección por VIH-SIDA.
- ✓ Adicción a drogas, especialmente por vía parenteral.
- ✓ Infección reciente (en los dos años previos).
- ✓ Hallazgos radiológicos sugestivos de TBC previa.
- ✓ Diabetes Mellitus.
- ✓ Silicosis.
- ✓ Terapia prolongada con corticoides.
- ✓ Otras terapias inmunosupresoras.
- ✓ Cáncer de cabeza y cuello.

- ✓ Enfermedades hematológicas y del Sistema reticuloendotelial (ej. leucemia y enfermedad de Hodgkin).
- ✓ Insuficiencia renal crónica.
- ✓ Gastrectomía.
- ✓ Síndromes de mala absorción crónica.
- ✓ Bajo peso corporal (10 por ciento o más por debajo del peso ideal).
- ✓ Alcoholismo.
- ✓ Hacinamiento.
- ✓ Factor Socioeconómico

DIAGNOSTICO

- ✓ Historia clínica
- ✓ Exploración física
- ✓ Hemograma: En la enfermedad de larga evolución se observa con frecuencia una anemia con las características de los trastornos crónicos
- ✓ Radiografía de tórax
- ✓ TAC Y RMN
- ✓ Microbiología: El estudio bacteriológico debe realizarse en todas las personas con sospecha de tuberculosis activa. Para ello deben recogerse tres muestras de esputo
- ✓ Prueba de tuberculina

TRATAMIENTO

- ✓ Isoniacida
- ✓ Rifampicina
- ✓ Pirazinamida
- ✓ Etambutol
- ✓ Estreptomina

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- ✓ Proporcionar cuidados estandarizados de enfermería para la recuperación de la salud de la paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Valorar las necesidades del paciente mediante el modelo de Virginia Henderson
- ✓ Realizar la correctamente priorización de las intervenciones de enfermería a la paciente evaluada
- ✓ Realizar las intervenciones correspondientes con juicio crítico analítico

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 $478 \cdot 10^3/uL$, leucocitos $5.72 \cdot 10^3/uL$, 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.

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: Femenino	Grupo Sanguíneo	Días de estancia	Hora: Cama:

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: Problemas médico-quirúrgicos (Patologías de base) neumonía adquirida a la comunidad (NAC) + Tuberculosis pulmonar (TB) y pérdida de peso inexplicable de 10kg aproximadamente en 3 semanas</p> <p>(Alergias, Historia médica, Antecedentes APP AHF, Procedimientos, Tratamientos farmacológicos y medidas terapéuticas, estilo de vida, riesgos, hábitos saludables, ¿Cómo se siente?, Estado de salud) Ninguna, Antecedentes personales no refiere, familiares madre fallece con leucemia linfoblástica aguda hace 14 años, cirugía ninguna, no toma ninguna tratamiento, estilo de vida activa, , 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>	
Patrón 2 nutricional metabólico	<p>(Temperatura, dieta, metabolismo, Estado de hidratación, piel, heridas) T.C: 38.9 °c, alimentación 3 veces al día, verduras 4/7, carne 2/7, pollo 2/7, pescado 1/7, sin alteración, boca con mucosas orales húmedas orofaríngeas no congestivas, a la palpación de la piel no hay signo de edema, ninguna.</p>	
Patrón 3 eliminación	<p>(Diarrea, estreñimiento, incontinencia, retención, disuria, etc.) No, no, no, no, no, cantidad: 4-6 veces al día</p>	
Patrón 4 actividad y ejercicio	<p>(Signos Vitales TA, FC, FR, Estado hemodinámico, Patrón respiratorio, Perfusión tisular, / Autocuidado: se bañaviste-alimenta, usa WC por sí sólo –dependiente o independiente / Movilidad-inmovilidad, reposo, musculoesquelético</p> <p>TA: 130/80 FC: 80 x min, FR:20 x min, estable, disnea, expansibilidad disminuida, corazón ruidos cardiacos rítmicos, no se auscultan soplos, pulmones murmullo vesicular abolido en base pulmonar derecho, estertores en campo pulmonar izquierdo, es dependiente, tiene movilidad, se acompaña de dolor lumbar que se incrementa en cada acceso de tos)</p>	
Patrón 5 sueño y descanso	<p>(insomnio, exceso de sueño o cansancio, Sueño fisiológico o sedación, Horas de sueño, etc.) Si hay insomnio hace aproximadamente un mes, si exceso de sueño por consecuencia de la tos que no lo deja descansar adecuadamente, sueño fisiológico, duerme aproximadamente de 2 a 3 horas por día</p>	
Patrón 6 cognitivo perceptual	<p>(Dolor, Disconfort, Estado conciencia, Valoración Neurológica, Sentidos, etc.) No hay dolor, si, consciente y orientada en tiempo y espacio, ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz, nariz con fosas nasales permeable</p>	
Patrón 7 auto percepción autoconcepto	<p>(Tristeza, depresión, imagen corporal, etc.) Externa cierto grado de ansiedad, temor y tristeza debido a su padecimiento, ya que está a cargo de sus padres, ajustada a la realidad.</p>	
Patrón 8 rol relaciones	<p>(Roles del cuidador, relaciones personales familiares) Está a cargo de sus padres, relaciones personales familiares: Problemas por enfermedad</p>	

Patrón 9 sexualidad reproducción	(Gineco obstetricia, embarazo, parto, puerperio, órganos sexuales=aparato reproductor, patrón sexual) Menarquía a los 17 años, fecha de su última menstruación 20/04/2015, gestas, abortos, partos o cesáreas ninguna	
Patrón 10 Adaptación tolerancia al estrés	(Nerviosismo, miedo, duelo, afrontamiento, distrés, resiliencia, Estrés neurocomportamental / Neonatos: adaptación a la vida extrauterina) No, si por la alteración de su estado de salud, si, si, si tiene estrés.	
Patrón 11 valores y creencias	(Sufrimiento en general, sufrimiento moral, sufrimiento espiritual, religión, conflicto de decisiones)	
Observaciones		

PLACE: Bifocal(X) Del diagnóstico enfermero(al) paciente con tuberculosis pulmonar

Diagnóstico Enfermero NANDA	Resultado NOC	Indicadores:	Escala(s) likert	Puntuación diana		
				MA	AA	EVAL
Patrón funcional: ELIMINACION INTERCAMBIO Domino: 4 ACTIVIDAD/REPOSO Clase: 4 RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/PULMONARES Pág NANDA: 240 <i>(ED, FR, CD)</i> DETERIORO DE LA VENTILACION ESPONTANEA RELACIONADA POR FATIGA DE LOS MUSCULOS ACCESORIOS MANIFESTADO POR DISMINUCION DE LA SATURACION DE OXIGENO, DISNEA, ANSIEDAD.	Dominio NOC: SALUD FISIOLÓGICA (II) Clase NOC: CARDIOPULMONAR (E) Código: 0402 Pág NOC: 372 Etiqueta del resultado: ESTADO RESPIRATORIO: INTERCAMBIO GASEOSO	<ul style="list-style-type: none"> • saturación de oxígeno • equilibrio entre ventilación y perfusión • presión parcial de oxígeno en la sangre parcial 	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	2 3 3	5 5 5	
TUBERCULOSIS PULMONAR						
Puntuación global del resultado				3	5	
Intervenciones NIC y/o recomendaciones de las GPCE						

Campo: 2 FISIOLÓGICO: COMPLEJO

Clase: K RESPIRATORIO

Etiqueta de la Intervención NIC: AYUDA A LA VENTILACION

Código NIC: 3390

Página NIC: 3106

Actividades

- mantener vías áreas permeables
- colocar al paciente de forma que alivie la disnea
- monitorizar los efectos de cambio de posición en la oxigenación
- fomentar la respiración lenta y profunda, cambios posturales y tos
- controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación

Campo:

Clase:

Etiqueta de la Intervención NIC: MEJORA DE LA TOS

Código NIC: 3250

Página NIC: 332

Actividades

- animar al paciente a que realice varias respiraciones profundas
- animar al paciente a que realice una respiración profunda, la mantenga durante dos segundos y tosa dos o tres veces seguidas
- fomentar el uso de la espiroterapia de incentivo, según corresponda
- fomentar la hidratación a través de la administración de líquido por vía sistémica, según corresponda

ED: Etiqueta diagnóstica. FR: Factores relacionados. CD: Características definitorias. MA: Mantener a... AA: Aumentar a... EVAL: Evaluación

Campo:4 SEGURIDAD

Clase: V CONTROL DE RIESGOS

Etiqueta de la Intervención NIC: VIGILANCIA

Código NIC:6650

Página NIC:435

Actividades

- explicar los resultados de las pruebas diagnósticas al paciente y a la familia
- observar la capacidad del paciente para realizar las actividades de autocuidado
- vigilar los patrones conductuales
- monitorizar signos vitales según corresponda
- controlar los cambios de los patrones del sueño
- observar si hay signos y síntomas de desequilibrio hidroelectrolítico

Campo:1 FISIOLÓGICO: BASICO

Clase: D APOYO NUTRICIONAL

Etiqueta de la Intervención NIC: AYUDA PARA GANAR PESO

Código NIC: 1240

Página NIC:114

Actividades

- pesar al paciente a los intervalos determinados, según corresponda
- controlar el consumo diario de calorías
- controlar los niveles séricos de albúmina, linfocitos y electrolitos
- asegurarse de que el paciente este sentado antes de comer o alimentarse
- registrar el progreso de la ganancia de peso en una gráfica y colocarla en un sitio estratégico

ED: Etiqueta diagnóstica. FR: Factores relacionados. CD: Características definitorias. MA: Mantener a... AA: Aumentar a... EVAL: Evaluación

Diagnóstico Enfermero NANDA	Resultado NOC	Indicadores:	Escala(s) likert	Puntuación diana		
Patrón funcional: ACTIVIDAD/REPOSO Domino:4 ACTIVIDAD/REPOSO Clase:1 SUEÑO/EJERCICIO Pág NANDA:209 <i>(ED, FR, CD)</i> INSOMINIO RELACIONADO POR ESTRESORES MANIFESTADO POR DIFICULTAD PARA PERMANECER DORMIDO	Dominio NOC: SALUD PSICOSOCIAL (III) Clase NOC: BIENESTAR PSICOSOCIAL (M) Código:1211 Pág NOC: Etiqueta del resultado: NIVEL DE ANSIEDAD	<ul style="list-style-type: none"> ● disminución de productividad ●impaciencia ●andiedad verbalizada ●trastorno del sueño ●aumento de la presión sanguínea 	1.grave 2.sustancial 3.moderado 4.leve 5.ninguno	MA 1 2 2 2 2	AA 5 4 4 5 5	EVAL
TUBERCULOSIS PULMONAR	<div style="font-size: 48px; opacity: 0.5; pointer-events: none;">PLACE</div>			2	5	
Intervenciones NIC y/o recomendaciones de las GPCE						

Campo:3 CONDUCTUAL

Clase:T FOMENTO DE LA COMODIDAD PSICOLOGICA

Etiqueta de la Intervención NIC: DISMINUCION DE LA ANSIEDAD

Código NIC:5820

Página NIC:174

Actividades

- explicar todos los procedimientos incluidas posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento
- proporcionar informacion objetiva respecto al diagnostico, tratamiento y pronostico
- escuchar con atencion
- animar la manifestacion de sentimientos, percepciones y miedos
- instruir al paciente sobre el uso de tecnicas de relajacion
- administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, segun correspondan
- observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad

Campo:3 CONDUCTUAL

Clase: R AYUDA PARA EL AFRONTAMIENTO

Etiqueta de la Intervención NIC: CONTROL DEL ESTADO DE ANIMO

Código NIC: 5330

Página NIC:128

Actividades

- evaluar el estado de animo
- determinar si el paciente supone un riesgo para la seguridad de si mismo y los demas
- vigilar el estado fisico del paciente
- vigilar la funcion cognitiva
- relacionarse con el paciente a intervalos regulares para realizar los cuidados y/o darle la oportunidad acerca de sus sentimientos
- ayudar al paciente a anticiparse y afrontar los cambios de la vida

Diagnóstico Enfermero NANDA	Resultado NOC	Indicadores:	Escala(s) likert	Puntuación diana																											
<p>Patrón funcional: Eliminación/intercambio Domino: (3) Eliminación/intercambio Clase: (4) función respiratoria Pág NANDA: 204</p> <p style="text-align: center;">(ED, FR, CD)</p> <p>Deterioro del intercambio de gases relacionado por desequilibrio en la ventilación-perfusión manifestados por disnea, hipoxemia.</p>	<p>Dominio NOC: conocimiento y conducta de la salud (IV)</p> <p>Clase NOC: conocimientos sobre la salud (S)</p> <p>Código: 1861</p> <p>Pág NOC:216</p> <p>Etiqueta del resultado: Conocimiento: manejo de la neumonía</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 186119 pruebas diagnosticas • 186102 proceso de la enfermedad • 186110 tecnicas de la conservación de energia • 186108 estrategias para prevenir complicaciones • 186117 uso correcto de la medicacion prescrita 	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>1. ningún conocimiento</td> <td>1</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>2. conocimiento escaso</td> <td>1</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>3. conocimiento moderado</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>4. conocimiento sustancial</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>5. conocimiento extenso</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </table>		1. ningún conocimiento	1	4			2. conocimiento escaso	1	4			3. conocimiento moderado	2	4			4. conocimiento sustancial	2	4			5. conocimiento extenso	2	4		<p style="text-align: center;">MA</p>	<p style="text-align: center;">AA</p>	<p style="text-align: center;">EVAL</p>
	1. ningún conocimiento	1	4																												
	2. conocimiento escaso	1	4																												
	3. conocimiento moderado	2	4																												
	4. conocimiento sustancial	2	4																												
	5. conocimiento extenso	2	4																												
TUBERCULOSIS PULMONAR		PLACE		<table border="1"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: right;">Puntuación global del resultado</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> </tr> </table>			Puntuación global del resultado		2	4																					
Puntuación global del resultado		2	4																												
Intervenciones NIC y/o recomendaciones de las GPCE																															
<p>Campo:1 FISIOLÓGICO: BASICO Clase: A CONTROL DE LA ACTIVIDADES Y EJERCICIO</p> <p>Etiqueta de la Intervención NIC: <u>FOMENTAR LA MECANICA CORPORAL</u></p> <p>Código NIC: 0140 Página NIC:230</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • determinar la compresión del paciente acerca de la mecánica y ejercicios corporales • instruir al paciente sobre la necesidad de utilizar la postura correcta para evitar fatigas, tensiones o lesiones • ayudar al paciente/familia a identificar ejercicios posturales adecuados • ayudar a mostrar las posturas correctas para dormir • monitorizar la mejora de la postura/mecanica corporal del paciente 	<p>Campo:2 FISIOLÓGICO: COMPLEJO Clase: K CONTROL RESPIRATORIO</p> <p>Etiqueta de la Intervención NIC: <u>OXIGENOTERAPIA</u></p> <p>Código NIC:3320 Página NIC:354</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • mantener la permeabilidad de las vias aereas • administrar oxigeno suplementado segun ordenes • vigilar el flujo de litros de oxigeno • instruir al paciente la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígenos encendido • controlar la eficacia de la oxigenoterapia • asegurar la recolección de la mascara/cánula de oxigeno cada vez que se retire el dispositivo • consultar con otros profesionales sanitarios acerca del uso de oxígeno suplementario durante periodos de actividad/sueño 																														

CONCLUSION

El cuidado de las personas con TB pulmonar demanda una respuesta integral. Porque la intervención integral del individuo interactúa con su entorno social, ambiental, político, físico y afectivo nos obliga como personales de enfermería al análisis de la complejidad de cada situación, a la toma de decisiones más allá de los límites de la institución, a la expresión del cuidado en los múltiples espacios en los que las personas viven, construyendo respuestas individualizadas de intervención a partir de una guía específica de cuidado para las personas con esta patología, que sabemos que se trata de una enfermedad de característica crónica

Las alteraciones de la salud de las personas con TB pulmonar crean una alta vulnerabilidad, física, psicológica y social, por lo que es necesario que, además de las intervenciones enmarcadas por la norma, brindar un cuidado humanizado para que mejoren la calidad de vida del paciente y sus familias.

Hay que tener en cuenta la importancia de rol del profesional de enfermería y del familiar del paciente porque mutuamente proporcionamos el apoyo para eliminar los patrones funcionales alterados así mismo afrontar el problema de salud del paciente.