



Nombre de alumnos: Mónica del Carmen Domínguez Gómez

Nombre del profesor: Nancy Domínguez Torres

Nombre del trabajo: Plan de Cuidados de Enfermería

Materia: Enfermería Clínica II

Grado: 5to Cuatrimestre

Grupo: A

Pichucalco, Chiapas a 24 de Enero de 2021

Índice

Introducción	3
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).....	4
Etiología:	4
Factores de riesgo:.....	5
Signos y síntomas:	5
Tratamiento:	5
Plan de cuidados de enfermería:.....	6
Asma Bronquial	11
Etiología:	11
Signos y síntomas:	11
Diagnóstico	12
Tratamiento	12
Plan de cuidados de enfermería:.....	13
Bibliografía:.....	18

Introducción

Hoy en día las enfermedades respiratorias son muy comunes debido a los constantes cambios climáticos que existen, así también a la alta exposición que tenemos a los contaminantes atmosféricos que se encuentran en el aire que respiramos, este tipo de contaminantes ocasionan irritaciones en las vías respiratorias las cuales con el paso del tiempo pueden ir deteriorándose ocasionando una Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica que se caracteriza por un declive progresivo de la función pulmonar, acompañado de la inflamación de los pulmones.

La EPOC se encuentra relacionada en gran medida con la exposición al humo del cigarro, por lo que este es una de las causas más comunes que puede ocasionar gradualmente esta enfermedad, tanto de manera activa, como los fumadores pasivos que son las personas que están expuestas al humo del cigarro. En comunidades rurales el uso de biomasa (leña, carbón, etc.) para cocina o como medio de calefacción ha sido un gran desencadenante de esta enfermedad dado que toda la familia se encuentra expuesta constantemente al humo.

Otra enfermedad muy común que ocasiona daños en el sistema respiratorio es el Asma bronquial la cual es una afección en la que las vías respiratorias se inflaman, se ensanchan y producen mayor cantidad de mucosa de lo normal, dificultando así la respiración. Es un padecimiento muy frecuente y crítico en la edad temprana de la vida, sin embargo también es presente en la edad adulta, ya que no tiene un tratamiento específico sino que los medicamentos van enfocados a reducir su sintomatología y mejorar la calidad de vida

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) no es una sola enfermedad, sino un concepto general que designa diversas dolencias pulmonares crónicas que limitan el flujo de aire en los pulmones. Los términos más familiares 'bronquitis crónicas' y 'el enfisema' son utilizados no más largo, pero ahora se incluyen en la diagnosis de la EPOC. Los síntomas más comunes son la disnea, o "falta de aliento", una excesiva producción de esputo y una tos crónica. Sin embargo, la EPOC no es sólo la "tos del fumador", sino una enfermedad pulmonar potencialmente mortal que conduce de forma progresiva a la muerte (OMS 2017)

Etiología:

- **Consumo de tabaco:** En estudios de cohortes prospectivos se estima que el riesgo absoluto de desarrollar EPOC entre fumadores es 9 o 10 veces superior que entre no fumadores^{5,6}. Aun así, solo el 50% de fumadores desarrollarán a lo largo de su vida una EPOC diagnosticada mediante espirometría. Además, se ha demostrado que el riesgo es proporcional al consumo acumulado de tabaco, de tal forma que el riesgo pasa del 26% en los fumadores de 15-30 paquetes al año, al 51% en los fumadores de más de 30 paquetes al año.
- **Tabaquismo pasivo:** Una proporción de casos de EPOC ocurre en personas que no han fumado nunca. Entre estas personas no fumadoras, el tabaquismo pasivo es un factor de riesgo que se ha implicado en la patogenia de la EPOC. El tabaquismo pasivo, también llamado humo ambiental de tabaco, es la inhalación involuntaria del humo de otra persona que fuma tabaco. Aunque se produzcan riesgos de salud inferiores a los del tabaquismo activo, obviamente, estos no solo son evitables, sino involuntarios.
- **Quema de combustible biomasa:** A nivel mundial, aproximadamente el 50% de todas las casas y el 90% de las casas rurales usan el combustible de biomasa (madera, carbón vegetal, otras materias vegetales y el estiércol) como su fuente principal de energía doméstica. En diversas revisiones sistemáticas

se ha identificado la biomasa y otros combustibles para uso en calefacción o en cocina en países en vías de desarrollo como factor de riesgo de EPOC en áreas rurales^{9,16-19}.

Factores de riesgo:

- Tabaquismo
- Contaminación del aire en locales cerrados (por ejemplo, a causa del combustible de biomasa usado para cocinar y como medio de calefacción)
- Contaminación del aire exterior
- Polvos y productos químicos (vapores, sustancias irritantes y gases) en el medio laboral
- Tuberculosis pulmonar
- Factores genéticos

Signos y síntomas:

De acuerdo con la guía española para el manejo de la EPOC tiene una evolución lenta y generalmente se hace evidente a partir de los 40 o los 50 años de edad. Sus síntomas más frecuentes son la disnea (dificultad para respirar), la tos crónica y la expectoración (con mucosidad). A medida que la enfermedad empeora, los esfuerzos del día a día como subir unos cuantos escalones o llevar una maleta, o incluso las actividades cotidianas, pueden hacerse muy difíciles. Los pacientes sufren frecuentes exacerbaciones, es decir, episodios más intensos de disnea, tos y expectoración, que pueden durar de días a semanas. Estos episodios pueden ser muy incapacitantes, requieren atención médica de urgencia (incluso hospitalización) y, en ocasiones, pueden ser mortales.

Tratamiento:

La presencia de EPOC se sospecha en las personas que padecen los síntomas y se confirma mediante una prueba denominada espirometría, que mide el volumen de una espiración efectuada con un máximo esfuerzo y la rapidez con que se espira el aire.

La EPOC no se cura. Sin embargo, el tratamiento farmacológico y la fisioterapia pueden aliviar los síntomas, mejorar la capacidad de ejercicio y la calidad de vida y reducir el riesgo de muerte, está enfocado en prevenir las exacerbaciones, alcanzar y mantener un control aceptable de los síntomas y reducir la obstrucción bronquial. El tratamiento más eficaz y menos costoso de la EPOC para los fumadores es, precisamente, dejar de fumar, ya que retrasa la evolución de la enfermedad y reduce la mortalidad por la enfermedad. En algunos casos, el tratamiento con corticosteroides inhalados es también beneficioso

Plan de cuidados de enfermería:

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Seguridad protección/ Clase 2 lesión física	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c: Mucosidad excesiva, Retención de secreciones, Tabaquismo m/p: Disnea, Cantidad excesiva de esputo <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de intolerancia a la actividad r/c Desequilibrio entre aporte y demanda de oxígeno	Real

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
------------------------	--------------------	-------------------

Actividad/reposo/ Respuestas cardiovasculares/ pulmonares Mecanismos cardiopulmonares que apoyan la actividad y el reposo	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo de intolerancia a la actividad r/c Desequilibrio entre aporte y demanda de oxígeno	Real
---	--	------

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

Intercambio alveolar de CO₂ y O₂ para mantener las concentraciones de gases arteriales.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Dominio II: Salud fisiológica /E-Cardiopulmonar	<ul style="list-style-type: none"> Estado respiratorio : Intercambio gaseoso Estado respiratorio : permeabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> Inquietud Cianosis Somnolencia Saturación de O₂ Movilización del esputo hacia afuera de las vías respiratorias 	1. Desviación grave del ritmo 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.	MANTENER A: 4 AUMENTAR A: 5

	ad de las vías respiratorias			
--	------------------------------	--	--	--

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Salud percibida/ Salud y calidad de vida	<ul style="list-style-type: none"> Forma física 	Ejercicio habitual	1. Desviación grave del ritmo 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.	MANTENER A: 4 AUMENTAR A: 5

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
Fisiológico: Complejo/Control Respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> Ayuda a la ventilación 	Estimulación de un sistema respiratorio que aumente el

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocarle en la posición en que se alivie la disnea ✓ Fomentar la respiración lenta y profunda ✓ Administración de medicación pautada que favorezca la permeabilidad de las vías aéreas e intercambio de gases <ul style="list-style-type: none"> • Oxigenoterapia <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vigilar el flujo de administración de oxígeno y asegurarse que corresponde con la concentración prescrita ✓ Instruir a la persona y familia en el uso de oxígeno en casa, si procede 	intercambio de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones
	<ul style="list-style-type: none"> • Control y seguimiento respiratorio <ul style="list-style-type: none"> ✓ Controlar la cantidad y tipo de esputos, así como la necesidad de aspiración si procese ✓ Vigilar frecuencia, ritmo profundidad y esfuerzo de las respiraciones 	Estimulación de un sistema respiratorio que aumente el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO
---------------	------------------------------	-----------------------

		(De la intervención)
Fisiológico básico/Control de actividad y ejercicio	<p>Fomento del ejercicio</p> <p>Instruirle acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con su médico</p> <p>Instruirle acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseada de los ejercicios del programa</p> <p>Ayudarle a registrar en un gráfico / hoja los progresos, para motivar la adhesión al programa de ejercicios (ej.: registro de caminatas)</p>	<p>Facilitar regularmente la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud</p>

Asma Bronquial

El Asma Bronquial es una enfermedad en la que se inflaman los bronquios en forma recurrente o continua, lo que produce una obstrucción de los tubos bronquiales siendo estos los encargados de conducir el aire respirado hacia dentro o hacia fuera del organismo. En nuestro medio al Asma Bronquial se le conoce también como: "bronquitis", "bronquitis asmática", "bronquitis asmatiforme", "bronquitis espástica", "bronco espasmo", "alergia bronquial", "tos asmática" "hoguillo" etc. El Asma Bronquial es un padecimiento frecuente, ya que aproximadamente el 10% o más de la población general la padecen o la ha padecido en algún momento. Es la causa más frecuente entre las enfermedades crónicas de la infancia; está entre las primeras causas de hospitalización en servicios de urgencia.

Etiología:

Multifactorial: Antecedente de atopia familiar en el 80% de casos interactúan varios factores para su expresión clínica, existen diversos mecanismos desencadenantes tanto alérgenos intra como extra domiciliarios y contaminantes ambientales, tabaquismo pasivo y activo, infecciones de la vía aérea superior predominantemente virales, ejercicio, sensibilización ocupacional, cambios climáticos, reflujo gastroesofágico, dieta, obesidad.

Signos y síntomas:

Los signos y síntomas del asma bronquial pueden ser:

- Tos con flemas, seca o crónica, durante el ejercicio, por la noche, intensa o leve.
- Respiración difícil
- Sibilancias
- Dificultad para respirar por la noche
- Infecciones respiratorias frecuentes

- Opresión en el pecho
- Frecuencia cardíaca rápida

Diagnóstico

El diagnóstico de la enfermedad es generalmente clínico el cual es fuertemente sugerido si hay combinación de tos, sibilancias, dificultad respiratoria, de forma episódica y recurrente en un paciente con antecedente familiar de atopia padres atópicos, así mismo la posibilidad aumenta en un niño con otras enfermedades de origen atópico (Rinitis Alérgica, Dermatitis Atópica) Se clasifica como Intermitente, Leve Persistente, Moderada Persistente, y Grave Persistente basados en la frecuencia y gravedad de signos y síntomas, y espirometria en niños > de 5 años; en niños < 5 años no es valorable la espirometria. Actualmente se encuentra la clasificación por niveles de control en asma controlada, parcialmente controlada y no controlada

Tratamiento

No existe tratamiento curativo del asma. Sin embargo, los tratamientos disponibles son útiles para ayudar a controlar los síntomas. Su plan terapéutico deberá ser individualizado, combinando medicamentos y controlando su asma de la mejor manera con medidas de prevención e higiene.

Plan de cuidados de enfermería:

REDACCIÓN DE DIAGNÓSTICOS PRIORIZADOS

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Seguridad protección/ Clase 2 lesión física	<p>Limpieza ineficaz de las vías aéreas</p> <p>r/c: Alergia de las vías aéreas, espasmo bronquial, mucosidad excesiva, secreciones bronquiales, retención de las secreciones, enfermedad pulmonar, proceso infeccioso respiratorio</p> <p>m/p: Presencia de tos en accesos, disnea, ruidos respiratorios adventicios (sibilancias, estertores), cambios en la frecuencia y/o ritmo respiratorio (Kussmaul), cianosis, , excesiva cantidad de secreciones, dificultad para vocalizar, agitación</p>	Real

DOMINIO / CLASE	DIAGNÓSTICO	TIPO DE DX
Afrontamiento - Tolerancia al estrés/Respuestas de afrontamiento	<p>Ansiedad</p> <p>r/c Cambio y/o amenaza en el estado de salud por la crisis de la enfermedad, sensación de amenaza de muerte, etc.</p> <p>m/p Expresión de preocupación debido a cambios en acontecimientos vitales del cuadro agudo de asma, temblor en manos, inquietud, aumento de la presión arterial, dificultad respiratoria, sofocación, etc.</p>	Real

PLAN DE RESULTADOS (NOC)

Intercambio alveolar de CO₂ y O₂ para mantener las concentraciones de gases arteriales.

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Salud fisiológica /E-Cardiopulmonar	<ul style="list-style-type: none"> Estado respiratorio : Intercambio gaseoso Mantener Signos Vitales 	<ul style="list-style-type: none"> Inquietud Cianosis Somnolencia Saturación de O₂ Frecuencia respiratoria. Ritmo respiratorio. Presión del pulso. Profundidad de la inspiración. 	<ol style="list-style-type: none"> Desviación grave del ritmo normal. Desviación sustancial del rango normal. Desviación moderada del rango normal. Desviación leve del rango normal. Sin desviación del rango normal. 	<p>MANTENER A: 4</p> <p>AUMENTAR A: 5</p>

DOMINIO Y CLASE	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
-----------------	-----------------	-----------	--------------------	------------------

<p>Salud Psicosocial/Autocontrol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener autocontrol de la ansiedad. • Aceptación de la crisis, y Estado de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Busca información para reducir la ansiedad. • Controla la respuesta de ansiedad. • Monitoriza la intensidad de la ansiedad. • Disminuye estímulos. • Controla la respuesta de la ansiedad. • Reconocimiento de la • Realidad de la situación de salud. • Expresa sentimientos sobre su estado de salud • Se adapta al cambio en el estado de salud. • Demuestra tranquilidad. 	<p>1. Nunca demostrado 2=Raramente demostrado 3= A veces demostrado 4=Frecuentemente demostrada 5= Siempre demostrado</p>	<p>MANTENER A: 3</p> <p>AUMENTAR A: 5</p>
--------------------------------------	--	--	---	---

PLAN DE INTERVENCIONES (NIC)

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
Fisiológico: complejo/Control respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a la ventilación <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocarle en la posición en que se alivie la disnea ✓ Fomentar la respiración lenta y profunda ✓ Administración de medicación pautada que favorezca la permeabilidad de las vías aéreas e intercambio de gases • Oxigenoterapia <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vigilar el flujo de administración de oxígeno y asegurarse que corresponde con la concentración prescrita ✓ Instruir a la persona y familia en el uso de oxígeno en casa, si procede 	Estimulación de un sistema respiratorio que aumente el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono en los pulmones
Fisiológico: complejo/Control respiratorio	<ul style="list-style-type: none"> • Control y seguimiento respiratorio <ul style="list-style-type: none"> ✓ Controlar la cantidad y tipo de esputos, así como la 	

	<p>necesidad de aspiración si procese</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vigilar frecuencia, ritmo profundidad y esfuerzo de las respiraciones 	
<p>Fisiológico: complejo/Control respiratorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de las vías aéreas <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocar al paciente en la posición semifowler para permitir que el potencial de ventilación sea al máximo posible. ✓ Abrir la vía aérea, mediante la técnica de elevación de barbilla o empuje de mandíbula. ✓ Administrar oxígeno o nebulizaciones por puntas nasales, mascarilla con reservorio, casco cefálico en niños, etc. ✓ Administrar medicamentos broncodilatadores, antiinflamatorios, esteroideos, mucolíticos o medicación prescrita por el médico. <p>- Fomentar una respiración lenta y profunda.</p>	

CAMPO Y NIVEL	INTERVENCIONES Y ACTIVIDADES	FUNDAMENTO CIENTIFICO (De la intervención)
<p>Conductual/Fomento de la comodidad psicológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la ansiedad 	<p>Minimizar la aprensión, temor, presagios o</p>

	<ul style="list-style-type: none">✓ Utilizar un enfoque sereno de seguridad.✓ Se motiva a tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre su crisis de salud actual.✓ Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.✓ Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.	inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto.
--	--	--

Bibliografía:

Guía Española de la EPOC (GesEPOC). Versión 2017 / Arch Bronconeumol. 2017;53(Supl 1):2-64

NANDA INTERNACIONAL. (2015). Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017. Barcelona: Elsevier.

NANDA INTERNACIONAL. (2015). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) Medición de Resultados en Salud. Barcelona: Elsevier.

NANDA INTERNACIONAL. (2015). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona: Elsevier.

OMS. (2017). Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). 2021, de Organización Mundial de la Salud Sitio web: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd))