



**Nombre de alumnos: clarita del Carmen lopez trejo**

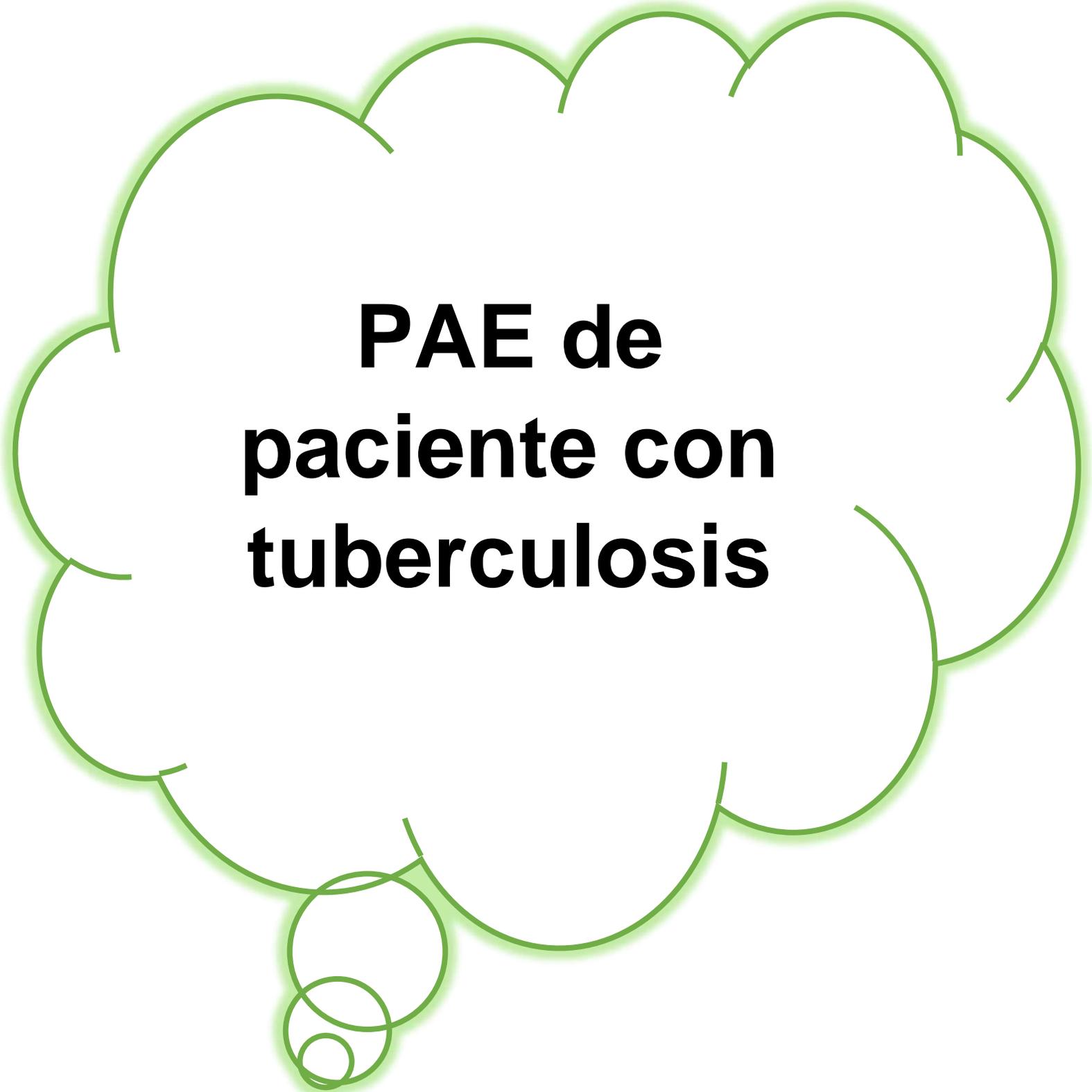
**Nombre del profesor: Lic. Nancy Domínguez Torrez**

**Nombre del trabajo: PAE y place sobre un paciente con tuberculosis**

**Materia: enfermería del adulto**

**6 - cuatrimestres**

**Pichucalco, Chiapas a 01 de agosto del 2021**

A large, light green thought bubble outline with a soft glow, containing the text. At the bottom of the bubble, there are three smaller, overlapping circles of the same color and glow, arranged in a descending spiral pattern.

**PAE de  
paciente con  
tuberculosis**

Para comenzar. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ya que como sabemos compromete principalmente a los pulmones.

Como podemos ver vamos a hacer un proceso de atención de enfermería en base a un paciente que presenta tuberculosis como pudimos ver la tuberculosis es una enfermedad infecciosa y contagiosa causada por la bacteria.

Ante mencionada ya que se puede contagia de una persona a otra sana por la inhalación de gotas de flúger que se esparce en el aire ya que se introduce por la nariz o por la boca y llega hasta los pulmones.

dando lugar a un proceso inflamatorio local, una neumonitis, una linfagitis, y una adenitis, esto se produce en un cuadro de gripa que dura aproximadamente de una a dos semanas, conociendo por el nombre de primoinfección tuberculosa.

**DEFINICION:** la tuberculosis es una enfermedad infecciosa granulomatosa crónica producida por el MYCOBACTERIUM tuberculosis o bacilo de konch que afecta principalmente el perenquima pulmonar, aunque puede afectar otro organismo.

**ETIOLOGIA:** la tuberculosis es producida por la el MYCOBACTERIUM tuberculosis que es un bacilo aeróbico acidirresistente de 1-5 m de diámetro, inmóvil y no esporulado, se desarrolla lentamente y es sensible al calor y rayos ultravioleta, su desarrollo es óptico a 35-37`c.

**SINTOMA:** tos, expectoración purulenta, expectoración hemoptoica (manchada con sangre)

Hemoptisis, disnea, dolor torácico.

## FASE DE VALORACIÓN:

- Nombre del paciente : A.A.P
- Sexo : FEMENINO
- Etapa de vida : Adulto JOVEN
- Edad Cronológica : 27 AÑOS
- Lugar de nacimiento : VILLERMOSA TABASCO
- Fecha de nacimiento : 9/ 11/ 10
- Grado de Instrucción : Superior completa
- Ocupación : ama de casa
- Estado Civil : soltera
- Religión : católica
- Número de Asegurado.....
- Cama: .....
- Fecha de Ingreso a UCI .....
- Fecha de Valoración.....
- Domicilio: .....
- Responsable: Estrella Alvares Gómez (madre)

El motivo de la consulta fue porque la señorita A.A.P presenta tos, respiración rápida escalofrío.

**Antecedente familiar:**

Madre: aparentemente sano.

Padre: presenta cierta enfermedad desde hace 8 años.

**Alimentación e hidratación:**

La señorita A.A.P nos dice que ante de la enfermedad tenía una alimentación correcta nos dice que tenía buen apetito, ya que llego al punto de ignorar las frutas y verdura en su alimentación.

**El patrón de sueño y reposos se ve sumamente afectado ya que, por motivo de presentar tos, escalofrío tiene respiración rápido no puede reconciliar el sueño y se siente muy cansada y tiene mucho agotamiento.**

**Al igual el patrono de ejercicio y actividad se altera porque no puede realizar con cierta comodidad en desarrollo de las actividades por las limitaciones que impone las actividades.**

**Signos vitales:**

Presión arterial: 100 /70 mmhg

Temperatura: .....

Respiración: 20 por minuto

Frecuencia cardiaca: .....

**Antropometría:**

Peso: 63 kg

Talla: 1.62cm

IMC: 23 años

## **EXAMEN FISICO:**

Se realizará un examen físico al paciente con tuberculosis este examen se basa en 4 pasos que es:

- 1.- inspección (observar el cuerpo)
- 2.- palpación (sentir el cuerpo con los dedos o las manos)
- 3.- auscultación (escuchar sonido)
- 4.- percusión: (producir sonido generalmente dando golpes en áreas específicas del cuerpo).

**CABEZA:** la paciente tiene la cabeza normofonotica Normalmente hay una ligera asimetría es anormal encontrar: edemas, masas, hiperestesia, falta de expresión, tics o contracciones espasmódicas.



**CRANEO Y CUERO CABELLUDO:** El cráneo se palpa desde la frente hacia la parte posterior con un suave movimiento de rotación. El cuero cabelludo se examina separando el cabello para buscar quistes u otra lesión.

**CUELLO:** el cuello no se evidencia adenopatías, sin adenomegalia



**CARA:** Observar simetría, color y presencia de lesiones, manchas, lunares. Inspeccionar presencia de movimientos y temblores. Palpar arterias temporales, en busca de engrosamientos.

**OJOS:** Inspecciona párpados observando color, ptosis, edema. Observa movimientos oculares; posición y alineamiento. Inspecciona conjuntivas observando color, hidratación, exudado y lesiones. Inspecciona esclerótica observando color, pigmentación, vascularización. Inspecciona pupilas observando tamaño, simetría y reflejo al rayo de luz.



**NARIZ:** 1.-inspeccionar presencia de aleteo nasal. 2.- Inspeccionar permeabilidad de fosas nasales. 3.-Inspeccionar secreciones (color, cantidad y consistencia).

**OÍDOS:** Inspecciona forma, color e integridad del pabellón auricular. Mediante el otoscopio, se inspecciona oído medio e interno observando color, inflamación, secreción, presencia de tapón u objetos.

**BOCA:** Inspeccionar olor, capacidad para hablar, tragar morder Inspeccionar labios, lengua y encías, observando color, hidratación, edema, inflamación, lesiones y presencia de sangrado.

**Piel:** (inspección) A la inspección de la piel podemos aportarnos datos importantes en la búsqueda de patologías y así una de las primeras cosas que vemos es el color. Si la piel presenta un color blanco, de palidez intensa, podríamos estar frente a una enfermedad hemolítica por anemia importante.

### **Corazón y pulmones(auscultación)**

En esta valoración se tiene que auscultar con un fonendoscopio el corazón y los pulmones para detectar posibles anomalías. Ya que si se realiza bien la valoración se debe de escuchar sonidos anómalos, como un soplo cardíaco o una congestión pulmonar.



### **Abdomen**

Se examina la conformación general del abdomen, analizando además el tamaño, la forma y la posición de los órganos internos como los riñones, el hígado y el bazo. Un aumento en el tamaño de los riñones puede indicar un bloqueo del flujo urinario.

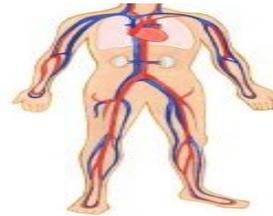
**Pecho:** 1.-Palpar clavículas y hombros 2.-Observar por heridas, uso de músculos accesorios, retracciones, o movimiento asimétrico (respiración paradójica) 3.-Presione cuidadosamente sobre las costillas laterales, Cotejando por áreas sensibles al tacto o falta de integridad.

## **Sistema nervioso**

Se tiene que examinar el sistema nervioso ya que el tono muscular y la capacidad de mover los brazos y las piernas por igual. Un movimiento desigual podría ser un signo de una anomalía nerviosa (como una parálisis del nervio).

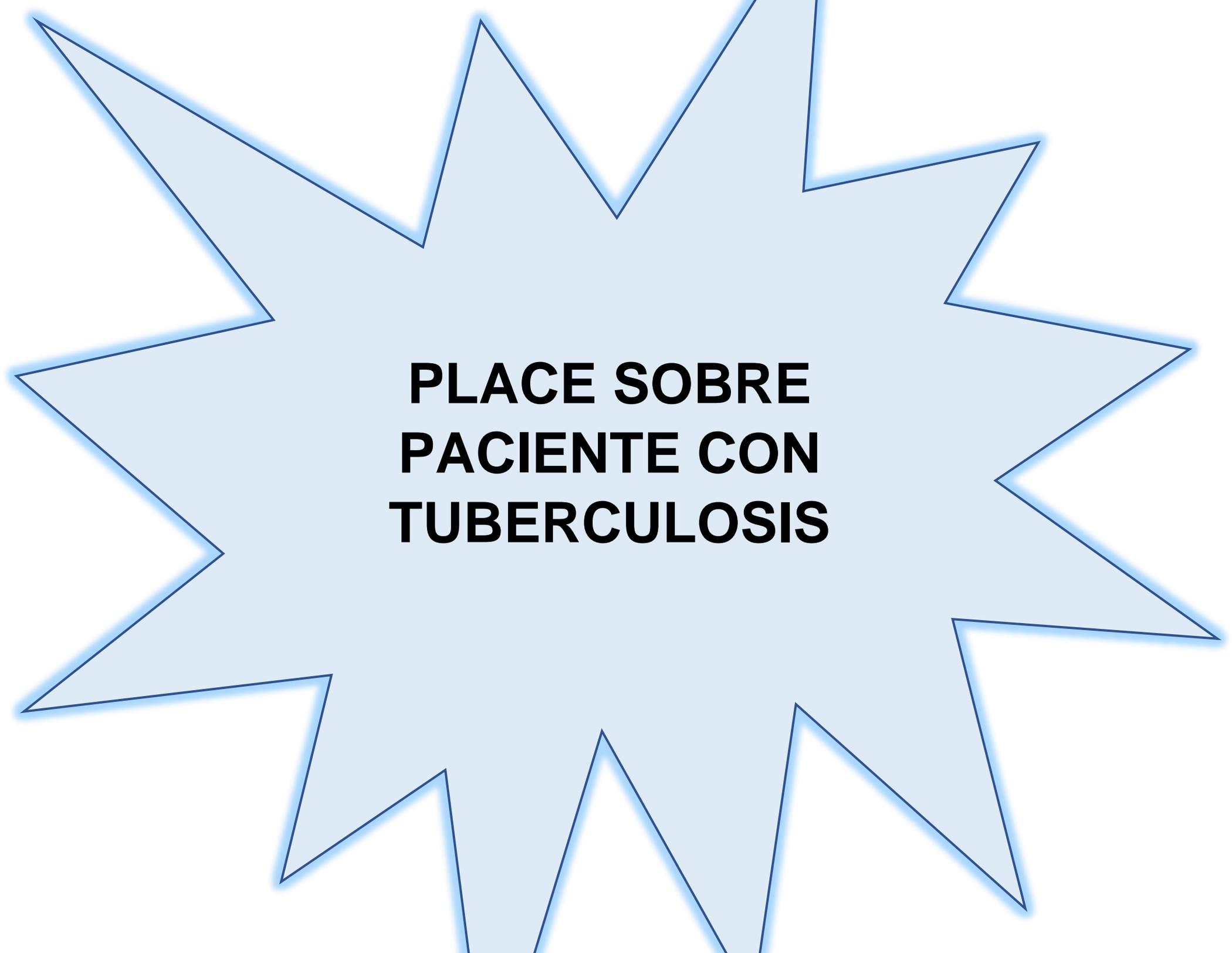
## **Músculos y huesos**

Se hace una valoración entre el musculo y huesos para observar la flexibilidad y movilidad de brazos, piernas y caderas y comprueba y comprobar que no se haya roto ningún hueso durante el parto (en especial la clavícula), que no tenga ninguna extremidad no formada o ausente o luxación de cadera.



**Pelvis:** Palpe la cintura pélvica y región púbica por dolor y posibles fracturas observe por incontinencia y rigidez.

DIAGNOSTICO	Dominio y clase	DIAGNOSTICO ENFER.
1.- Intolerancia a la actividad <b>R/C</b> desequilibrio entre el aporte y demanda de oxígeno.	Dominio 4: actividad / reposo Clase 4: Código: (0092)	PACIENTE MEJORA TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE LA HOSPITALIDAD.
2.- limpieza ineficaz de las vías aéreas <b>R/C</b> aumentos de secreciones.	DOMINIO 03 eliminación / e intercambio Clase 4: Código: 00030	LA PACIENTE MANTENDRA VIAS AEREAS PERMEABLES CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA.
3.- riesgo de infección <b>R/C</b> alteraciones de la integridad de la piel.	Dominio 11 Seguridad / protección Código: 00004	AYUDAR A LAPACIENTE CON BASE DE MENOS CONTAMINACION DE RIESGO DE INFECCIO Y OBTENER TODAS LAS LIMPIEZA Y HIGIENE NECESARIO PARA DISMINUIR EL RIESGO.
4.mantenimiento ineficaz de la salud <b>R/C</b> disminución de las habilidades motor grueso y finos	DOMINIO 1 PROMOCION DE LA SALUD CODIGO: 00099	INCAPACIDAD PARA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE LLEVAR A CABO PRACTICA BASICA DE LA SALUD



**PLACE SOBRE  
PACIENTE CON  
TUBERCULOSIS**

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: PACIENTE CON TUBERCULOSIS**

**Dominio:** 11: seguridad y protección      **Clase:** 2 lesión física

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P)**

LIMPIEZAS INEFICAZES DE LAS VIAS AEREAS

**Factores relacionados (causas) (E)**

ESPUTO PURULENTO

**Características definitorias (signos y síntomas)**

Tos intensa,

Dolor en el pecho.

Tos con sangre o esputo (flema que sale desde el fondo de los pulmones)

<b>RESULTADO O (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTAJE DIARIO</b>
<b>Manejos de las vías aéreas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilidad respiratoria</li> <li>- Frecuencia respiratoria.</li> <li>- Ritmo respiratorio.</li> <li>- Movilización del esputo hacia afuera de las vías respiratorias.</li> </ul>	<p><b>1. NUNCA DEMOSTRADO</b></p> <p><b>2. RARAMENTE DEMOSTRADO</b></p> <p><b>3. A VECES DEMOSTRADO</b></p> <p><b>4. FRECUENTEMENTE DEMOSTRADO</b></p> <p><b>5. SIEMPRE DEMOSTRADO</b></p>	16/ 20

**INTERVENCIONES (NIC): FISIOTERAPIA  
RESPIRATORIA**

**ACTIVIDADES**

- Verificar si existen o no contraindicaciones para la fisioterapia respiratoria.
- Auscultar campos pulmonares bilaterales.
- Determinar los segmentos pulmonares que necesitan ser drenados. - Practicar percusión con drenaje postural juntando las manos y golpeando la pared torácica en rápida sucesión para producir una serie de sonidos huecos.
- Practicar vibración torácica junto con el drenaje postural.
- Utilizar nebulizador de acuerdo con prescripción médica.
- Observar y registrar la cantidad y características del esputo

**INTERVENCIONES (NIC): MONITORIZACIÓN  
RESPIRATORIA**

**ACTIVIDADES**

- Vigilar frecuencia ritmo, profundidad y esfuerzo de la respiración.
- Observar si hay fatiga muscular diafragmática.
  - Observar si aumenta la tranquilidad, ansiedad o fatiga de aire.
  - Observar si hay disnea o secesos que la mejoren o empeoren.
  - Monitorizar la cantidad y características de secreciones respiratorias.
  - Monitorizar el movimiento torácico, mirando la simetría, la utilización de los músculos accesorios, retracciones de músculos intercostales y supra claviculares.
  - Valorar los sonidos respiratorios, registrar las

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:**

Libro de la taxonomía de la nanda, noc, nic

NANDA I. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2007 2008. Editorial Elsevier. Madrid España 2008.

**ESTUDIANTE:**

Elaboró:

**Alumna: clarita del Carmen López Trejo**

Revisión y validación: