



Nombre del alumno: Brenda Jaquelin Velázquez Salas

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez.

Nombre del trabajo: PAE

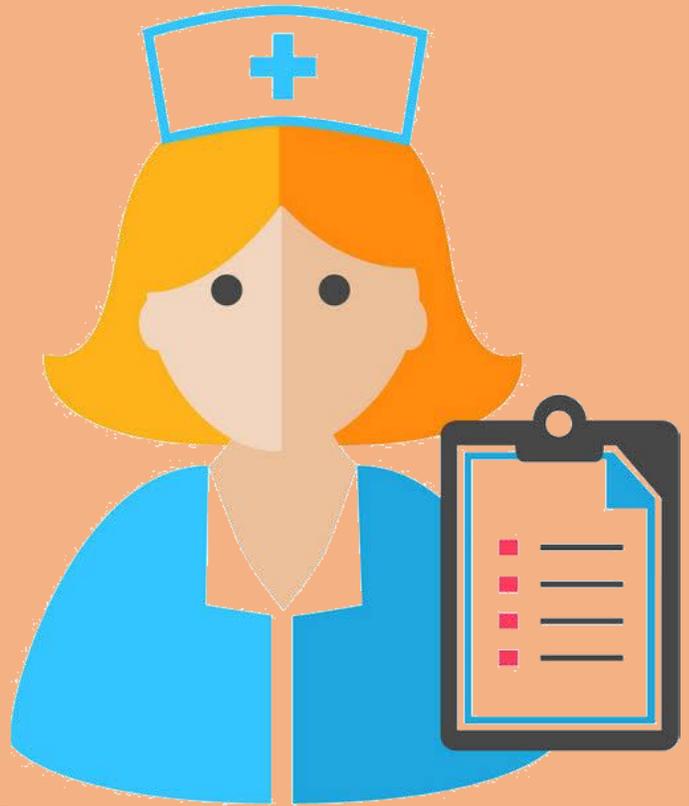
Materia: Enfermería Gerontogeriatrica I.

Grado: 6to cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 09 de Julio de 2021.

PAE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



ÍNDICE

Introducción:	3
Justificación:	4
Objetivos:	5
Marco teórico:	7
Hoja de identificación del paciente:	11
PAE:	13
Conclusión:	14
Bibliografía:	15

INTRODUCCION:

El proceso de atención de enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que permite a los profesionales prestar los cuidados que demanda el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática. Es un término que se aplica a un sistema de intervenciones propias de enfermería para el mejoramiento de la salud de los individuos, familias o comunidad, está integrado por 5 etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

La valoración consiste en la primera fase del proceso de enfermería que consiste en la recogida y organización de datos que conciernen a la persona, familia y entorno. El diagnóstico de enfermería es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería. La planificación consiste en desarrollar estrategias para poder prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la salud. La ejecución es la realización o puesta en práctica de los cuidados ya programados y la evaluación consiste en comparar las respuestas de la persona, determinar si se ha conseguido los objetivos establecidos.

JUSTIFICACION:

El presente trabajo, fue propuesto a realizarse porque es necesario que la población en general este informado y capacitado sobre la importancia que tienen las patologías a las que las personas estén expuestas en una población, y de la misma forma brindar los cuidados adecuados a los pacientes con dichas patologías.

El proceso de atención de enfermería se centra en construir una estructura que pueda cubrir de forma individualizada las necesidades del paciente, familia y comunidad. El PAE es una herramienta básica y útil que todos los estudiantes de enfermería debemos de aprender y aplicar en la práctica clínica, por dos razones:

- Es una forma de sistematizar el trabajo de enfermería, haciéndolo más sencillo, practico y rápido.
- En una forma de individualización del cuidado, se adapta a las necesidades del paciente.

OBJETIVO GENERAL

1. Conocer la patología del paciente para poder brindarte los cuidados de fomento y promoción a la salud y mejore la calidad de vida.
2. Brindar una atención de calidad a todos los pacientes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Establecer cuidados de fomento y promoción a la salud de acuerdo a los dominios que tenga alterado.
2. Identificar las complicaciones o posibles complicaciones de la paciente en su estado de vida cotidiana.

MARCO TEORICO

La hipertermia ocurre cuando la temperatura corporal asciende a niveles superiores a los normales y el sistema de termorregulación del cuerpo no puede funcionar correctamente. En este punto, el cuerpo no puede enfriarse solo, condición que puede llegar a ser mortal si no se trata.

El estrés por calor, la fatiga por calor, los mareos repentinos, los calambres por calor y el agotamiento por calor son formas de hipertermia. El golpe de calor también es una forma de hipertermia y puede ser mortal.

Síntomas

En la mayoría de los casos, no existen signos o síntomas de susceptibilidad a la hipertermia maligna hasta que no se está expuesto a ciertos fármacos utilizados para la anestesia. En casos poco frecuentes, las personas que corren el riesgo de presentar hipertermia maligna han mostrado signos de una reacción después de una actividad física intensa con calor o humedad excesivos, durante una enfermedad viral o al tomar un medicamento con estatinas.

Los signos y síntomas de la hipertermia maligna pueden variar y pueden ocurrir durante la anestesia o durante la recuperación poco después de la cirugía. Pueden incluir:

- Rigidez muscular severa o espasmos
- Respiración rápida y superficial y problemas de bajo oxígeno y alto dióxido de carbono
- Frecuencia cardíaca acelerada
- Ritmo cardíaco anormal
- Temperatura corporal peligrosamente elevada
- Hiperhidrosis
- Color de piel irregular y desigual (piel moteada)

Etiología

La causa de la susceptibilidad a la hipertermia maligna (MHS) es un defecto genético (mutación). El gen anormal aumenta el riesgo de hipertermia maligna cuando se está expuesto a ciertos medicamentos anestésicos que desencadenan una reacción. Generalmente, el gen anormal se hereda de uno de los padres que también lo tiene. Con menor frecuencia, el gen anormal no se hereda y es el resultado de una mutación genética aleatoria.

Diferentes genes pueden causar el trastorno. El gen más comúnmente afectado es el RYR1. Entre los genes afectados con menor frecuencia se incluyen los genes CACNA1S y STAC3.

Factores de riesgo

El riesgo de tener hipertermia maligna es mayor si alguien de tu familia tiene esta afección.

- Si uno de tus padres tiene el gen anómalo, hay un 50 por ciento de probabilidades de que lo heredes (patrón de herencia autosómica dominante).
- Si tienes otros parientes con este trastorno genético, aumenta tus probabilidades de que lo tengas.

El riesgo de tener hipertermia maligna también es mayor si tú o un pariente cercano tienen lo siguiente:

- Antecedentes de un evento que se sospecha que es hipertermia maligna durante una anestesia
- Antecedentes de descomposición del tejido muscular llamado rabdomiolisis, que puede desencadenarse por el ejercicio en condiciones de calor y humedad extremos o cuando se toma una estatina
- Ciertas enfermedades y trastornos musculares causados por genes anómalos heredados.

Complicaciones

Puede producirse hiperpotasemia, acidosis metabólica y respiratoria, hipocalcemia y rhabdomiólisis con elevación de la creatinina cinasa y una mioglobinemia, y también trastornos de la coagulación (en particular, la coagulación intravascular diseminada [CID]). En pacientes de edad avanzada y en aquellos con enfermedades asociadas, la CID puede elevar el riesgo de muerte.

Tratamiento

- Enfriamiento rápido y medidas sintomáticas
- Dantroleno

Es fundamental enfriar a los pacientes tan rápida y efectivamente como sea posible (véase Golpe de calor: tratamiento) para evitar el daño al sistema nervioso central y también brindarles tratamiento sintomático para corregir trastornos metabólicos (1). Los resultados son mejores cuando el tratamiento comienza antes de que la rigidez muscular se generalice y del desarrollo de rhabdomiólisis, hipertermia grave y coagulación intravascular diseminada. Debe administrarse dantroleno (2,5 mg/kg IV cada 5 minutos, según sea necesario, hasta una dosis total de 10 mg/kg) además de las medidas físicas de refrescamiento habituales. La dosis de dantroleno se valora basa en la frecuencia cardíaca y la final de la espiración CO₂. En algunos pacientes, se necesita la intubación (véase Establecimiento y control de la vía aérea/Intubación traqueal) traqueal, la parálisis y el coma inducido para controlar los síntomas y proporcionar apoyo. Pueden usarse las benzodiazepinas, que se administran IV, a menudo en dosis altas, para controlar la agitación.

Prevención

Cuando es posible, se prefiere la anestesia local o regional a la general. Deben evitarse los anestésicos inhalatorios potentes y los relajantes musculares despolarizantes en pacientes susceptibles y en aquellos con antecedentes familiares fuertes. Los bloqueantes musculares no despolarizantes son los fármacos preanestésicos preferidos. Los anestésicos preferidos incluyen los barbitúricos (p. ej., tiopental), etomidato y propofol. El dantroleno debe estar disponible en la cama del paciente.

HISTORIA CLINICA

FICHA DE IDENTIFICACION	
NOMBRE: Pablo Yahir Rodríguez Rodríguez	EDAD: 65 Años
SEXO: Masculino	OCUPACION: Agricultor
ESTADO CIVIL: Soltero	RELIGION: católico
IDIOMA: Español	FECHA DE INGRESO: 08/07/2021
ESCOLARIDAD: Preparatoria terminada	FECHA DE NACIMIENTO: 29/06/1956
DIRECCION: Chicomuselo, Chiapas	
RESPONSABLE: A.F.S.G.	GRUPO SANGUINEO: Rh "O" +
PESO: 74 kg	TALLA: 1. 70 mts.

ANTECEDENTES:

HEREDITARIOS FAMILIARES

Padres fallecidos desconoce las causas, 5 hermanos vivos 2 con diabetes, tiene 4 hijos aparentemente sanos.

PERSONALES NO PATOLOGICOS

Habilita su casa propia, construida con block y techo de concreto, 3 habitaciones, ventilada, viven 4 personas con ella, cuenta con luz, agua potable y drenaje.

Obtiene su alimentación a base de frutas y verduras, carnes, harinas, etc. su alimentación no es tan buena.

Cuenta con animales domésticos y de campo, como son gallinas, patos, dos perros y un gato.

PERSONALES PATOLOGICOS

El paciente presenta hipertensión alta. Antecedentes de hábitos tóxicos como el consumo de alcohol, tabaco y café.

PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente de sexo masculino con 65 años de edad, que inicia padecimiento de hipertermia.

SIGNOS VITALES

TA: 150/70 mmhg.

FC: 98 l/m

FR: 28 r/m

TEMP: 40°C.

PLAN DE ATENCIÓN ENFERMERÍA

Valoración	Diagnostico	Planificación-ejecución			Evaluación
Datos	Diagnostico	Resultado Esperado	Intervenciones	Fundamentación	Evaluación
<p>Nombre: P. R. R.</p> <p>SEXO: Masculino</p> <p>Edad: 65 años.</p>	<p>Dominio: 11 seguridad/protección.</p> <p>Código: 00008.</p> <p>Fluctuaciones de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia.</p> <p>R/C: Aumento de la temperatura corporal por encima del rango normal.</p> <p>M/P: temperatura ambiental fluctuante.</p>	<p>-Se observa que el paciente se encuentra en un ambiente favorable.</p> <p>-Se logro llevar a cabo el control de la temperatura.</p> <p>-El paciente presenta mayor sustentabilidad.</p>	<p>-Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas.</p> <p>-Controlar la presión sanguínea.</p> <p>-Observar el color y la temperatura de la piel.</p>	<p>- Para poder saber la temperatura del paciente.</p> <p>-para poder mantener estable al paciente y estar atento de las dificultades.</p> <p>-se debe observar al momento de realizar la valoración y en todo momento para evitar dificultades.</p>	<p>El paciente pablo rodríguez, se llevó a cabo un control adecuado en el momento preciso, esto le ayudo a bajar la temperatura, con la administración de medicamentos y sueros rehabilitantes. Con estas intervenciones el paciente pudo mejorar con eficacia.</p>

CONCLUSIÓN

Este PAE se realizó con la finalidad de poder dar una atención de calidad y sistematizada al paciente, esto para poder mejorar su salud con los cuidados e intervenciones adecuadas, como mencione anteriormente el paciente presentaba una alteración llamada hipertermia provocando alteraciones en su organismo. Al realizar un adecuado Proceso de Atención de Enfermería nos beneficia para poder intervenir en los cuidados especializados a cada patología.

BIBLIOGRAFÍA:

(UDS). Universidad del Sureste. (2021), Gerontogeriatría, unidad III. PDF. Recuperado de plataforma digital el 09 de Julio de 2021.

Plan-de-cuidado.<https://es.slideshare.net>. Recuperado de página web, el 09 de julio de 2021.