



**Nombre de alumno: Pascual Pedro
María de Jesús**

**Nombre del profesor: Zamorano
Rodríguez María Cecilia**

Nombre del trabajo: PAE

Materia: Enfermería Gerontogeriatría

Grado: 6° cuatrimestre Grupo: B

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE



PAE

PAE

PAE



INDICE

Índice

Introducción: _____ Pag: 5

Justificación: _____ Pag: 7

Objetivos: _____ Pag: 9

Marco teórico: _____ Pag: 11

Hoja de identificación del paciente: _____ Pag: 15

PAE: _____ Pag: 18

Conclusión: _____ Pag: 20

Bibliografía: _____ Pag: 22

Anexos: _____ Pag: 24



INTRODUCCIÓN



INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de salud. Como antecedentes históricos, reseñar que el PAE tiene sus orígenes, cuando fue considerado un proceso en 1955, gracias a Hall, a la que posteriormente se unieron otras teóricas como Jonhson en 1959, Orlando en 1961 y Wiedenbach en 1963. Consistía en un proceso de tres etapas: valoración, planeación y ejecución. yura y Walsh en 1967, establecieron cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación. La etapa diagnóstica fue incluida entre 1974 y 1976 por Bloch, Roy y Aspinall, quedando desde entonces el PAE como actualmente conocemos: VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN y EVALUACIÓN. Como todo método, el PAE, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí, y aunque se estudien por separado todas las etapas se superponen.

JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACION

En cuanto al PAE que se presenta se centra, en constituir una estructura que pueda cubrir, de forma individualizada, las necesidades del paciente, familia y comunidad. Y si comentamos las ventajas, estas, tienen repercusiones sobre la profesión, considerando a la enfermería como una disciplina con carácter científico que se centra en la respuesta humana del individuo; sobre el paciente, que participa en su propio cuidado y este se le presta de forma continua y con calidad en la atención de forma individualizada, y sobre la enfermera, aumentando su satisfacción y su crecimiento profesional ante la consecución de objetivos, hace que se convierta en experta, le impide omisiones o repeticiones innecesarias optimizando el tiempo, además de poder realizar una valoración continua del paciente, gracias a la etapa de evaluación, que permite la retroalimentación del proceso.

OBJETIVOS

OBJETIVOS:

- Mejorar la calidad asistencial enfermera en los puntos de atención continuada, mediante una correcta elaboración del PAE y concienciación del personal de enfermería para realizar un adecuado PAE de acuerdo a las necesidades del paciente.
- Conocer las cinco etapas del PAE y la forma de aplicarlo sistemáticamente.

MARCO TEÓRICO

La hipertermia maligna es una reacción grave a ciertos fármacos utilizados en la anestesia. Esta reacción grave suele incluir una temperatura corporal peligrosamente alta, músculos rígidos o espasmos, una frecuencia cardíaca rápida y otros síntomas. Sin un tratamiento rápido, las complicaciones producidas por la hipertermia maligna pueden ser fatales.

En la mayoría de los casos, el gen defectuoso que te pone en riesgo de presentar hipertermia maligna es hereditario, aunque a veces es consecuencia de un defecto genético aleatorio. Las pruebas genéticas pueden revelar si tienes un gen anormal. Este trastorno genético se llama susceptibilidad a la hipertermia maligna (MHS).

Los tratamientos de la hipertermia maligna incluyen el medicamento dantroleno (Dantrium, Ryanodex, Revonto), compresas de hielo y otras medidas para bajar la temperatura corporal, así como cuidados de apoyo.

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.

Si corres el riesgo de presentar hipertermia maligna y no tienes una reacción grave durante tu primera exposición a ciertos fármacos anestésicos, sigues corriendo el riesgo si recibes estos fármacos en el futuro. En su lugar se pueden utilizar otros medicamentos anestésicos que no desencadenan una reacción.

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)

Causas

La causa de la susceptibilidad a la hipertermia maligna es un defecto genético. 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 rabdomiólisis, 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.

Tratamiento

Como se ha mencionado al principio del artículo, el tratamiento va depender de la causa que haya producido la hipertermia.

Si la hipertermia se ha desencadenado por un golpe de calor, el tratamiento se va a dividir en dos medidas. En primer lugar, se ha de reducir la temperatura corporal. Después se lleva a cabo el tratamiento de las complicaciones.

En cuanto a la primera medida, se ha de hacer un lavado continuo con paños o compresas frías, inmersiones en agua fría, humidificación de la piel con agua fría y exposición a corrientes de aire continuo.

En el caso en el que la hipertermia sea causada por fármacos, el tratamiento también consta de varias actuaciones. Se tiene que interrumpir la administración del fármaco responsable del cuadro patológico.

También se debe llevar a cabo una monitorización hemodinámica y analíticas estrechas, así como corregir las alteraciones hidroelectrolíticas. En los casos en los que sea necesario, se puede recurrir a la oxigenoterapia. En otras situaciones se administra dantroleno como relajante muscular.

Por último, si la hipertermia se debe a un esfuerzo físico, se ha de interrumpir el mismo. Permanecer en un lugar más fresco y administrar líquidos por vía oral también es fundamental.

HOJA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: Eulalia pedro

Edad: 63 años

Sexo: femenino

Fecha de nacimiento: 16 de marzo de 1958

Valoración:

Respiración normalmente: se observa que su intercambio gaseoso esta ligeramente aumentado de lo normal.

Beber o comer:

El paciente refiere no tener apetito y no ha tomado líquidos dentro de las ultimas 12 horas.

Eliminación:

Refiere que evacua dos veces diarios, de color normal y son sólidas, no presenta ninguna molestia al evacuar. Elimina una vez al día con coloración amarillo oscuro y no presenta molestias al miccionar.

Dormir o descansar:

La paciente refiere no poder descansar por el malestar general y por la sensibilidad aumentada de la piel.

Vestir adecuadamente:

La paciente puede vestirse normalmente no necesita de ayuda.

Mantener la temperatura corporal:

Se observa que la paciente ha aumentado de temperatura corporal dentro de los parámetros normales. por ello requiere de aplicación de medios físicos y medicación.

Mantener la higiene y protección de la piel:

Se observa que la paciente tiene una buena higiene y su piel se observa un poco que presenta leve deshidratación y sensibilidad al tacto.

Evitar peligros ambientales:

La paciente requiere estar en un ambiente favorable sin exposición a fuentes de calor que puedan alterar su temperatura corporal.

Comunicación:

La paciente tiene buena comunicación con el personal de salud y familiares.

Religión:

La paciente refiere que se refugia a un ser supremo (DIOS) que el le ayudara a mejorar su estado de salud en conjunto con los médicos.

Trabajo:

La paciente refiere estar preocupada al no poder trabajar, por la condición en la que se encuentra.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Valoración	Diagnostico	Planificación-ejecución			Evaluación
Datos:	Diagnostico:	Resultado esperado:	Intervenciones	Fundamentación	Evaluación:
<p>Nombre: E. P.</p> <p>Sexo: F</p> <p>Edad: 63 años</p>	<p>Dominio:11 clase: 6</p> <p>Código:00007</p> <p>Temperatura corporal por encima del rango diurno normal debido a la insuficiencia de la termorregulación.</p> <p>R/C: - Deshidratación</p> <p>M/P: -piel caliente al tacto. - irritabilidad</p>	<p>- Se logro llevar un control de la temperatura.</p> <p>- Se observo que el resto de los signos vitales no hubo alteración, mas que de la T°.</p> <p>- Se logró disminuir la T°.corporal a la normalidad.</p>	<p>- Comprobar la temperatura c/2 hrs, según corresponda.</p> <p>- Observar y registrar signos vitales.</p> <p>- Administrar medios físicos</p>	<p>- Para saber si T° aumenta o disminuye en un periodo de tiempo.</p> <p>- Se observo con el fin de evitar alteración de los signos vitales.</p> <p>- Se administró medios físicos en lugares que almacenen calor, con el fin de disminuir la temperatura</p>	<p>- En la paciente se logro llevar un control de la temperatura y registro, y disminuyo con la administración de medios físicos. Con estas actividades se mejoró restablecer la salud de la paciente.</p>

CONCLUSIÓN

CONCLUSIONES:

Este PAE se realizó con el fin de dar una atención de calidad y sistematizada al paciente, para su pronta recuperación, ya presentaba una alteración en su temperatura corporal (hipertermia). Al realizar un adecuado Proceso de Atención de Enfermería supone mayor calidad de cuidados para el paciente y satisfacción para el mismo. Además de las ventajas que supone para la disciplina enfermera. Enfermería debe concienciarse que el PAE es una herramienta útil en el trabajo diario. Dependiendo de la patología que presentaban los pacientes, esto está directamente relacionado con la correcta realización del PAE, observándose que los diagnósticos enfermeros.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía:

UDS. Universidad del sureste. (2021). Antología de enfermería Médico Quirúrgico III. PDF. Recuperado el 09 de julio del 2021.

Bibliografía complementaria:

- Programa informático de historias clínicas del SESCAM (Turriano). - MORILLO, J. "Manual de enfermería en asistencia prehospitalaria urgente". Ed. Elsevier, Madrid, 2007.

- LOPEZ DE CASTRO, F., SALCEDO AGUILAR, F., RAGAÑA LOARTE, E. GONZÁLES HIDALGO, E., PÉREZ HERVADA PAYÉS, A., BOIX GRAS, C. "Urgencias en atención primaria" Ed. FISCAM, Toledo, 2007.

Fuentes:

[Hipertermia - Informes - wiler \(clubensayos.com\)](#)

ANEXOS

ANEXOS:

Fotografía de la paciente

