



Nombre de alumno: Seidy Jazmín Ramírez Castellanos

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo:

Materia: Dirección y Liderazgo

Grado: 7

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas 24 de septiembre del 2021.

HOJA DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha: 24/septiembre/2021

N° de documento: 56124

1er nombre Juan

2do nombre Carlos

1er apellido Vázquez

2do apellido Hernández

Fecha de nacimiento: 23/Febrero/1982

Sexo: G Femenino

G **Masculino**

Raza:

G Blanca

G **Negra**

G Otra

Domicilio particular

Calle 3a calle norte poniente S/N

Localidad Barrio La Pila, Comitán de

Domínguez, Chiapas. 30300

Teléfonos: N°de tel fijo: 963 178 29 18

Contacto alternativo

Teléfonos: N°de tel fijo: 963 101 28 39

ACTO MÉDICO SOLICITADO evaluación PLACE de paciente que cursa con asma

INGRESO A PROGRAMA

Programa: de atención a pacientes en neumología Grupo: asma bronquial Firma resp.

Institución de asistencia del paciente: UNIDAD MÉDICA FAMILIAR UMR 18

Médico tratante: Dr. José Pérez Prado

Enfermera: **Sara Díaz**

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: ASMA BRONQUIAL

Dominio11: Seguridad/Protección Clase 2: Lesión Física

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

Etiqueta (problema) (P)

Limpieza ineficaz de la vía aérea

Factores relacionados (causas) (E)

Alergia de las vías aéreas, espasmo bronquial, mucosidad excesiva, secreciones bronquiales, retención de las secreciones, enfermedad pulmonar, proceso infeccioso respiratorio, etc.

Características definitorias (signos y síntomas)

Ausencia o tos inefectiva, presencia de tos en accesos, disnea, ruidos respiratorios adventicios (sibilancias, estertores), cambios en la frecuencia y/o ritmo respiratorio (Kussmaul), cianosis, ortópnea, agitación, ojos abiertos, hipotermia, mucosas secas, taquipnea, excesiva cantidad de secreciones, dificultad para vocalizar, agitación, etc.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Mantener el estado respiratorio con la permeabilidad de las vías respiratorias.	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia respiratoria. - Ritmo respiratorio. - Acumulación de secreciones. - Ruidos respiratorios patológicos (Sibilancias y estertores). - Capacidad de eliminar secreciones. 	<ol style="list-style-type: none"> 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. 	<p>Cada indicador tendrá una puntuación correspondiente a la valoración inicial, basada en la escala de medición que sirve para evaluar el resultado esperado.</p> <p>El objeto de las intervenciones es <u>mantener</u> la puntuación e idealmente <u>aumentarla</u>.</p>
Mantener Vitales	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia respiratoria. - Ritmo respiratorio. - Presión del pulso. - Profundidad de la inspiración. 		

INTERVENCIONES (NIC): MANEJO DE LAS VÍAS AÉREAS

ACTIVIDADES

- 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.
- Fomentar una respiración lenta y profunda.
- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación.
- Identificar al paciente que requiera de manera real o potencial la intubación de vías aéreas: oral o nasofaríngea.
- Eliminar o estimular la expulsión de secreciones fomentando la tos productiva o por succión.
- Enseñar a toser de manera efectiva.
- Aumentar la ingesta de líquidos si esta permitido para ayudar a la humidificación y expulsión de secreciones bronquiales.

INTERVENCIONES (NIC): MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA.

ACTIVIDADES

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Monitorizar el esquema de respiración: bradipnea, taquipnea, hiperventilación, respiraciones Kussmaul, respiraciones Cheyne – Stokes, respiración amneustica, esquemas atáxicos, etc.
- Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios (sibilancias, estertores).
- Valorar la capacidad del paciente para toser eficazmente.
- Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire.
- Anotar aparición, características y duración de la tos.
- Monitorizar las características de las secreciones bronquiales del paciente.
- Instalar tratamientos de terapia respiratoria como nebulizador.
- Enseñarle a oxigenar haciendo ejercicios respiratorios soplando con popotes, inflando globos, etc.

INTERVENCIONES (NIC): OXIGENOTERAPIA

ACTIVIDADES

- Eliminar las secreciones bucales, nasales y traqueales, si fuera necesario.
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar a través de un sistema humidificado como: nebulizador.
- Vigilar el flujo de litros por minutos del oxígeno.
- Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la dosis prescrita.
- Observar si hay signos de hipoventilación inducida por el oxígeno.
- Observar si hay signos de toxicidad por el oxígeno o atelectasia por absorción.
- Mantener con oxígeno al paciente durante los traslados.

INTERVENCIONES (NIC): ASPIRACIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS.

ACTIVIDADES

- Determinar la necesidad de la aspiración oral.
- Auscultar los sonidos respiratorios antes y después de la aspiración.
- Disponer de precauciones universales guantes, goggles, cubrebocas, etc.
- Enseñar al paciente a realizar varias respiraciones profundas antes de la succión de la vía aérea y utilizar oxígeno suplementario, si es necesario.
- Utilizar equipo desechable estéril para cada procedimiento de aspiración de la vía aérea.
- Variar las técnicas de aspiración en función de la respuesta clínica del paciente.
- Anotar el tipo y cantidad de secreciones obtenidas.
- Valorar el estado de oxigenación del paciente; niveles de SaO₂ y SvO₂ y estado hemodinámico nivel de Presión Arterial Media (PAM) y ritmo cardiaco, antes, durante y después de la succión.

INTERVENCIONES (NIC): MANEJO DEL ASMA

ACTIVIDADES

- Observar si se presenta alguna crisis asmática.
- Controlar la frecuencia, el ritmo, la profundidad y el esfuerzo de la respiración.
- Realizar mediciones de espirometría antes y después de uso de broncodilatador de corta duración.
- Considerar los datos basales del estado respiratorio del paciente para utilizarlos como puntos comparativos.
- Observar inicio y características de la tos.
- Monitorizar la frecuencia, el ritmo, la profundidad y el esfuerzo de la respiración.
- Monitorizar el movimiento torácico, incluyendo simetría, uso de músculos accesorios y retracciones de los músculos supraclaviculares e intercostales.
- Auscultar los sonidos respiratorios, observando si hay áreas de ventilación disminuida o ausente y sonidos adventicios.
- Durante el ataque de asma acercarse al paciente con calma y tranquilidad.
- Enseñar técnicas de respiración / relajación.
- Monitorizar los signos vitales en lapsos de tiempo de 30 minutos.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: ASMA BRONQUIAL

Dominio 9: Afrontamiento / Clase 2: Respuestas de Tolerancia al estrés.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

Etiqueta (problema) (P)

Ansiedad

Factores relacionados (causas) (E)

Cambio y/o amenaza en el estado de salud por la crisis de la enfermedad, sensación de amenaza de muerte, etc.

Características definitorias (signos y síntomas)

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, aumento de los reflejos, sofocación, etc.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
Mantener autocontrol de la ansiedad.	<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. 	<p>1. Nunca demostrado</p> <p>2=Raramente demostrado</p> <p>3= A veces demostrado</p> <p>4=Frecuentemente demostrada</p> <p>5= Siempre demostrado</p>	<p>Cada indicador tendrá una puntuación correspondiente a la valoración inicial, basada en la escala de medición que sirve para evaluar el resultado esperado.</p> <p>El objeto de las intervenciones es mantener la puntuación e idealmente augmentarla.</p>
Aceptación de la crisis, y estado de la salud.	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 		

INTERVENCIONES (NIC): DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD

ACTIVIDADES

- 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.
- Animar a los familiares a permanecer con el niño, si fuera el caso.
- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad como: niveles de tensión arterial, frecuencia y ritmo de la respiración.
- Reforzar los conocimientos sobre la enfermedad (implementar las actividades mencionadas en el diagnóstico de conocimientos deficientes).
- Mantener el equipo de tratamiento fuera de la vista de los niños.
- Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad en caso de ser necesario, por prescripción médica.

INTERVENCIONES (NIC): AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO

ACTIVIDADES

- Valorar la comprensión y el conocimiento del paciente acerca del proceso de enfermedad.
- Valorar la capacidad del paciente para tomar decisiones.
- Apoyar el uso de mecanismos de defensa específicos como la confrontación con la realidad.
- Alentar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- Animar al paciente a desarrollar relaciones con sus compañeros de cubículo y personal de salud.
- Disponer un ambiente de aceptación.
- Utilizar el enfoque sereno de reafirmación.
- Alentar la aceptación de sus limitaciones.
- Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes y sus capacidades.
- Sugerir la solicitud de interconsulta a psicología, en caso de que se valore necesario.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: ASMA BRONQUIAL

Dominio 5: percepción / Clase 4: cognición

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)

Etiqueta (problema) (P)

Conocimientos deficientes del asma

Factores relacionados (causas) (E)

Limitación cognitiva como la incapacidad para recordar, falta de interés en el aprendizaje, poca familiaridad con los recursos o medios para obtener la información, desinterés por su salud, falta de recursos económicos, etc.

Características definitorias (signos y síntomas)

Seguimiento inexacto de las instrucciones, verbalización del problema, resultados incorrectos del tratamiento, etc.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTAJACIÓN DIANA
Conocimiento del manejo del asma.	<ul style="list-style-type: none"> - Conoce los signos y síntomas del asma, y beneficios del manejo. - Causas y factores contribuyentes del asma - Complicaciones potenciales del asma. - Efectos sobre el estilo de vida. - Importancia de seguir el régimen terapéutico y farmacológico. - Utilizar correctamente inhaladores, difusores y nebulizadores. - Acciones a realizar en una emergencia. - Objetivo del manejo del asma. - Consulta fuentes acreditadas sobre asma. - Aplica estrategias para manejar factores de riesgo ambiental controlables. - Utiliza técnicas de respiración efectivas. - Conoce efectos adversos de la medicación. - Sabe cuándo solicitar ayuda de un profesional de salud. - Autocontrola las exacerbaciones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso 	<p>Cada indicador tendrá una puntuación correspondiente a la valoración inicial, basada en la escala de medición que sirve para evaluar el resultado esperado.</p> <p>El objeto de las intervenciones es <u>mantener</u> la puntuación e idealmente <u>aumentarla</u>.</p>

INTERVENCIONES (NIC): ENSEÑANZA EN EL PROCESO DEL ASMA.

ACTIVIDADES

- Evaluar el nivel de conocimientos del paciente relacionados con el asma.
- Explicar breve y claramente la fisiopatología del asma.
- Describir los signos y síntomas comunes del asma.
- Explicar al paciente lo que ya ha hecho para controlar los síntomas del asma.
- Proporcionar información al paciente a cerca del asma.
- Proporcionar información a la familia sobre los cuidados del paciente: niños, adultos con o sin alteración neurológica, adultos mayores, etc.
- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso del asma, entre ellas no exponerse a los cambios bruscos de temperatura, utilizar ropa adecuada al clima y zona geográfica, etc.
- Discutir las opciones de terapia o tratamiento informando la importancia de no automedicarse con antiinflamatorios como: Diclofenaco, Naproxen, etc.
- Enseñar al paciente a identificar las posibles complicaciones del asma: disminución de la capacidad para hacer ejercicio, insomnio por los síntomas nocturnos, cambios permanentes en la función pulmonar, tos persistente, dificultad respiratoria que requiera asistencia médica sanitaria, etc.
- Informarle de la importancia de evitar factores que desencadenen una crisis asmática, por ejemplo:

Animales domésticos:

1. Mantener los animales fuera de casa.
2. Bañar a perros y gatos una vez a la semana.
3. O evitar acercarse a ellos.

Hongos:

1. Evitar las manchas de humedad en la casa.
2. Airear y limpiar con lejía la cocina y el cuarto de baño.
3. Guardar la ropa limpia asegurándose que está seca.
4. Dejar los zapatos o zapatillas de deporte fuera de la habitación.

Exposición a irritantes inespecíficos:

1. No fumar y evitar pinturas, barnices, disolventes, talcos, entre otros.
2. No utilizar desodorantes ambientales ni insecticida en aerosol.
3. Evitar toallitas perfumadas y perfumes.
4. No utilizar productos de limpieza que desprendan un gran olor como amoníaco.
5. Evitar presencia de humos y no utilizar extractores de humos.

Infecciones:

1. Llevar a cabo medidas higiénicas estrictas.
2. Evitar el contacto con personas infectadas.

INTERVENCIONES (NIC): ENSEÑANZA EN EL PROCESO DEL ASMA.

ACTIVIDADES

Ácaros:

1. Limpiar el polvo con un paño húmedo o aspiradora.
2. El paciente no entrará a la habitación durante la limpieza.
3. Limpiar los filtros, rejillas de calefacción y aire acondicionado al menos una vez al mes.
4. Evitar las alfombras, moquetas y sillas tapizadas.
5. Evitar juguetes de peluche o felpas, procurar que sean de madera o material antialérgico.
6. Las cortinas deberán de ser de algodón lavable o de plástico.
7. Evitar edredones o almohadas de pluma o lana y emplear almohadas de goma espuma y edredones de tejido acrílico.
8. Sabanas o pijamas de lino o tergal.
9. No guardar mantas o tejido de lana en el armario.
10. Reducir la humedad al menos un 50%.
11. No utilizar zapatillas o guantes de piel forrados.

Polen:

1. Durante la época de polinización (primavera) evitar cortar el césped y salir al campo y jardines.
2. Mantener cerradas ventanas y puertas.
3. Evitar tener plantas que florezcan.
4. No montar en moto, bicicleta y en el coche hacerlo con las ventanillas cerradas.
5. Evitar las salidas a la calle en las horas de máxima polinización y utilizar gafas de sol y mascarilla.
6. Antes de acostarse humedecer el ambiente de la habitación.

- **Recomendar al paciente y familia implementar medidas preventivas de factores desencadenantes del asma acorde a las necesidades y condiciones de la enfermedad.**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ELECTRÓNICAS:

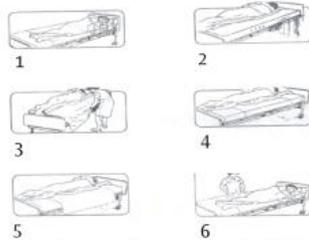
1. NANDA Internacional Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011. 8ª. ed. Barcelona, España: Elsevier; 2010.
2. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 4ª. ed. Barcelona, España: Elsevier; 2008.
3. Bulechek G, Butcher H, McCloskey Dochterman J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).5ª. ed. Barcelona, España: Elsevier; 2009.
4. Consejo de Salubridad General. Diagnóstico y Tratamiento del asma en menores de 18 años en el primero y segundo niveles de atención, Guía de referencia rápida; México: Secretaría de Salud; 2008.
5. Consejo de Salubridad General. Diagnóstico y Tratamiento del asma en menores de 18 años en el primero y segundo niveles de atención, Evidencias y recomendaciones; México: Secretaría de Salud; 2008.
6. International Primary Care Airways Group (IPAG). Enfermedades crónicas de las vías respiratorias. Guía para médicos de atención primaria. Manual del Diagnóstico y Tratamiento, 2005.
7. Secretaria de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. Boletín Práctica Médica Efectiva. Asma Bronquial; 2006.
8. Dueñas R. Cuidados de Enfermería en el Asma. Acceso 28 de septiembre de 2010]. Disponible en: <http://www.terra.es/personal/duenas/13.html>
9. González Mesa, FJ; Bermúdez Martín, CA. Asma en paciente adulto hospitalizado: Plan de cuidados estandarizado. Nure Investigación. 2008, 33.

“TENDIDO DE CAMA CORRECTA PARA PACIENTES EN ESTADO CRÍTICO EN LA UCEA “

Tendido de cama hospitalaria

Enfermero Alex Santiago

Cama ocupada



Son las maniobras que se efectúan para cambiar de ropa a la cama cuando el paciente la ocupa, pero está capacitado para deambular.

Tendido de cama hospitalaria

Enfermero Alex Santiago

Cama post-operatoria o de recuperación

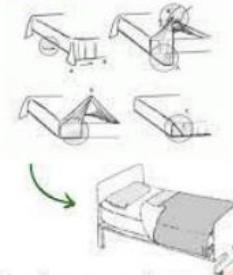


Cuando se prepara para recibir a un paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente.

Tendido de cama hospitalaria

Enfermero Alex Santiago

Cama Abierta



Cuando se prepara al paciente que ésta en condiciones de deambular. Se distingue de la cama cerrada por los cambios en la ropa que cubre al paciente.

MATERIAL Y EQUIPO DE QUE DEBE PREPARAR ANTES DE LA LLEGADA DEL PACIENTE: 1. Revisar la los signos vitales, colocar si necesita un humidificador y sistema de aspiración 2. Preparar si necesita una bomba de perfusión, salinas, lubricante, sonda para aspirar secreciones. 3. Jeringas 4. Llevar el carro de ECG a la habitación 5. Encender el monitor y poner la pantalla en espera 6. Preparar el carro rojo 7. Equipo de infusión como son: el catéter intravenoso, micro goteros, macro goteros, guantes no estériles y estériles. 8. Sónsa vesical o sónsa Foley 9. Desfibrilador 10. Ventiladores 11. Máquinas de anestesia 12. Equipo de oxigenoterapia 13. Bandeja de

ORDEN DEL TENDIDO DE CAMA: 1. Sabana estándar 2. Hule de silicón (tercio medio del colchón) 3. Sabana clínica 4. Sabana móvil 5. Colcha 6. Almohada con funda

BIBLIOGRAFIA: [Tendido de cama hospitalaria \(yoamoenfermeriablog.com\)](http://yoamoenfermeriablog.com)