

**Carrera:** Lic. En enfermería

**Nombre del alumno:** Antonia Viridiana Pérez Jiménez

**Nombre del profesor:** Sandra Guadalupe Hernández Hernández

**Nombre del trabajo:** Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E)  
del SARS CoV-2 (Covid-19).

**Etiquetas diagnosticas:**

00002- Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales.

00032- Patrón respiratorio ineficaz.

00214- Discomfort.

**Materia:** Práctica clínica de enfermería II

**Grado:** 7mo cuatrimestre

**Grupo:** B



## **INTRODUCCION**

La aplicación del método científico con el Proceso Atención en el quehacer de enfermería, es fundamental para implementar los cuidados profesionales en la práctica diaria; si bien existe una gran diversidad en el actuar de enfermería, es necesario ejecutar una metodología con criterios unificados y homogéneos, encaminados a mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente de acuerdo a sus respuestas humanas (Patrones Funcionales), mismos que son plasmados en los planes de cuidados para pacientes hospitalizados. El proceso de atención de enfermería P.A.E es la identificación de la serie de cuidados y acciones que se debe seguir con los pacientes, se describía este proceso con cuatro componentes importantes como son: valoración, planificación, ejecución y evaluación. Está definido actualmente como un proceso cíclico que consta de cinco partes: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución, y evaluación. El proceso de atención de enfermería mejor conocido como PAE es una herramienta metódica, que brinda cuidados a las personas ya sean sanas o enfermas mediante cuidados sistematizados los cuales están configurados a cierto número de pasos consecutivos relacionados entre sí, haciendo que sea dinámico, flexible, e interactivo teniendo como objetivo principal formar una estructura que cubra las necesidades propias o de grupo siendo reales o potenciales. Tomando en cuenta que cada parte del proceso permite establecer estrategias, permitiendo la prevención de los problemas encontrados de acuerdo con el paciente o colaborando con una promoción de la salud para establecer planes que aborden las necesidades identificadas y aplicar intervenciones de enfermería específicas que cubran tales necesidades. Esta ofrece la identificación y estructuración en el mejoramiento de la calidad de cuidado y la seguridad del paciente y de su círculo social, colaborando con diferentes medidas en la utilización de taxonomías facilitando los cuidados mediante patrones o dominios que se establecen en ellas, el desarrollo y la aplicación del proceso de enfermería conlleva al avance disciplinar, por lo que, su aplicación en la práctica constituye una necesidad, un compromiso y una responsabilidad. La información contenida favorecerá la atención proporcionada por el personal de enfermería al privilegiar la seguridad del personal, planteando intervenciones en pacientes que por su condición tengan necesidad de cuidados especializados.

## **JUSTIFICACION**

El Proceso De Atención De Enfermería (PAE) es la herramienta de cada día en los profesionales de enfermería por lo mismo debemos de saber que conlleva este proceso, dejando claro que los fines del PAE son proporcionar de manera adecuada y correcta los cuidados del paciente con el fin de satisfacer sus necesidades y potenciar su salud, en el presente planearemos y ejecutaremos el proceso enfermero a una patología muy nueva y que ha causado millones de bajas por todo el mundo, cabe recalcar que el PAE nos ayudara tanto a proteger y cuidar al paciente como a nosotros mismos de la misma patología, del mismo modo podremos observar como el PAE es innovador como la misma patología. La atención al paciente requiere una serie de intervenciones del equipo multidisciplinario de salud, cada uno de sus integrantes desempeña un papel trascendental, sin la función correcta y oportuna de una parte, el resto verá mermada su eficacia, en este sentido y considerando la actual situación de crisis derivada de la pandemia de COVID 19, es necesario contar con material de apoyo que sirva al personal de Enfermería en los diversos ámbitos de atención como guía que oriente sus esfuerzos para la impartición de cuidados bajo un marco de seguridad y eficiencia, orientados a la prevención y limitación de riesgos y complicaciones asociadas a la evolución de la enfermedad. El PAE es muy requerido y usado por los profesionales de enfermería por la eficiencia que ha brindado por muchos años, porque no hay otro sistema de cuidados más efectivo que este, del mismo modo el PAE ha sido la mejor herramienta de trabajo para los profesionales de enfermería por este mismo motivo es que lo usaremos en esta nueva patología.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- El objetivo de este trabajo consiste en el estudio de un caso clínico nuevo, una patología nueva con el fin de crear un plan de cuidados enfermero eficaz para el paciente.

### **OBJETIVO ESPECIFICO**

- Resolución y reducción de alteraciones en el estado de salud de la persona.
- Establecer los diagnósticos de enfermería para la patología
- Establecer un plan de cuidados conforme a las necesidades del paciente.
- Seleccionar los cuidados enfermeros correctos para potencializar la salud del paciente.
- Proponer resultados esperados resultantes de las intervenciones de enfermería a paciente con diagnostico confirmado de COVID-19.

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

PATOLOGIA; SARS CoV-2 (COVID-19).						
PERIODO PREPATOGENICO		PERIODO PATOGENICO				
<b>AGENTE:</b> SARS-CoV-2  <b>HUESPED:</b> Cualquier ser humano, afectando principalmente a adultos mayores, mujeres embarazadas y personas que padecen afecciones medicas preexistentes.  <b>M. AMBIENTE:</b> ¡Aun en investigación! • Calurosos • Clima frio (no confirmado) • Aglomeraciones en sitios cerrados.				<b>ENFERMEDAD</b> • El COVID-19 es una infección respiratoria, lo que significa que afecta los pulmones y las vías respiratorias.	<b>COMPLICACIONES</b> • Neumonía en ambos pulmones.	<b>MUERTE:</b> • Coagulopatía.
		<b>SIGNOS Y SINTOMAS</b> • Fiebre • Tos seca (PERSISTENTE) • Falta de aire o dificultad para respirar. • Escurrimiento nasal.				<b>ESTADO CRONICO</b> •Paro cardiorrespiratorio. Neumonía. Linfopenia.
			<b>CAMBIOS TISULARES</b> El virus ataca invasivamente a las células del organismo, cuando el virus llega a los pulmones, sus membranas mucosas se inflaman, puede dañar los alveolos pulmonares, provocando mayor esfuerzo para la función de suministrar oxígeno.			
		<b>IMPLANTACION</b> •Es a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca cuando una persona infectada tose o exhala, caen sobre los objetos y superficies alrededor, y otras personas pueden contraer la COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca.				
PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCARIA		
<b>PROMOCION A LA SALUD</b>	<b>PROTECCION ESPECIFICA</b>	<b>DX. OPORTUNO TX. OPORTUNO</b>	<b>LIMITACION DEL DAÑO</b>	<b>REHABILITACION</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dar información precisa a la comunidad sobre la enfermedad.</li> <li>▪ Medidas de prevención generalizadas.</li> <li>▪ Evitar exposición al virus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lavarse las manos con frecuencia mínimo por 20 segundos.</li> <li>▪ Utilizar cubrebocas al salir de casa o dentro de casa si presenta síntomas.</li> <li>▪ Evitar espacios de más de 20 personas (Aglomeraciones).</li> <li>▪ Respetar la sana distancia (1. 5 metros).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Detección e identificación de la enfermedad tras haber tenido contacto con algún individuo que presenta prueba positiva al COVID-19.</li> <li>▪ Presencia de síntomas, estos síntomas se pueden confundir con un resfriado común, no se confirma la sospecha hasta realizar una prueba de PCR o prueba rápida (Nasofaríngea).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aislamiento social.</li> <li>▪ Se centra en aliviar los síntomas:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analgésicos (ibuprofeno o acetaminofén)</li> <li>- Jarabe o medicación para la tos.</li> <li>- Descanso.</li> <li>-Tomar líquidos.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En general se recomienda tratar las secuelas ya sean físicas, mentales y/o sociales.</li> <li>▪ Se recomienda permanecer en aislamiento 2 semanas después de ya no presentar síntomas, para evitar contagios y una posible recaída.</li> <li>▪ Acondicionamiento físico.</li> <li>▪ Posturas de descanso.</li> <li>▪ Ahorro de energía</li> <li>▪ Caminata.</li> <li>▪ Estimulación.</li> </ul>		

## **MARCO TEORICO**

### **CONCEPTO DE LA ENFERMEDAD**

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China). El SARS-CoV-2 causa una infección respiratoria aguda como en el caso de SARS-CoV y MERS-CoV, con fiebre, tos y disnea; la neumonía es una manifestación grave que puede progresar rápidamente a SDRA. Los coronavirus constituyen una familia de virus ARN, monocatenario y de cadena positiva, envueltos. Desde 1968, se otorga su nombre por la morfología en «corona» observada en la microscopía electrónica, donde las proyecciones de la membrana del virus, conocidas como espículas, le dan la apariencia. Pertenecen a la familia Coronaviridae, subfamilia Orthocoronaviridae, dentro del orden de los Nidovirales. Los coronavirus se dividen en tres géneros (I a III) en todos los casos de transmisión por animales. La subfamilia se clasifica en cuatro géneros: alfa, beta, gamma y delta, siendo los primeros dos los que infectan al humano. El espectro de enfermedades generadas por la infección de coronavirus es principalmente respiratorias agudas y crónicas, entéricas, hematológicas y del sistema nervioso central. Los tipos de virus  $\beta$ -CoV, SARS-CoV y MERS-CoV generan infecciones potencialmente graves para el sistema respiratorio. El mecanismo de transmisión de la enfermedad por SARS-CoV-2 es de persona a persona por medio de la vía aérea a través de las gotas de Flügge que se exhalan al toser, estornudar o hablar y son inhaladas o depositadas en boca y conjuntivas oculares, así como superficies, que pueden fungir como fómites. Informes recientes indican que el SARS-CoV-2 se puede detectar en la orina y las heces de pacientes confirmados, lo que implica un riesgo de transmisión fecal-oral. En resumen, la enfermedad grave se caracteriza por neumonía, linfopenia y SLC, que activan una respuesta inmune exagerada que genera daño a nivel local y sistémico.

### **EPIDEMIOLOGIA**

Desde la confirmación de los primeros casos de COVID-19 hasta la semana epidemiológica (SE) 42 (terminando en el día 23 de octubre de 2021), se notificaron 243.327.429 casos acumulados confirmados de COVID-19 a nivel global, incluyendo 4.943.742 defunciones. El 38,2% de los casos y 46,1% de las defunciones globales fueron notificadas por la Región de las Américas.

La subregión de América del Norte continuó presentando las mayores proporciones de casos (76%) y de defunciones (72%) entre la SE 38 y la SE 42. En comparación con las 4 semanas previas (SE 34-SE 37), el número de casos notificados disminuyó en todas las subregiones, excepto en Sudamérica, donde se observó un aumento del 5,7%. Comparando los mismos periodos, el número de defunciones notificadas aumentó en las subregiones de América del Norte (11,7%) y América Central (7,9%), mientras que disminuyó en las subregiones de América del Sur, el Caribe y las Islas del Océano Atlántico.

Hasta el 26 de octubre del 2021, Antigua y Barbuda, Argentina, Aruba, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Curacao, los Estados Unidos de América, Guayana Francesa, Guadalupe, Guatemala, las Islas Caimán, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos,

Martinica, México, Panamá, Puerto Rico, Sint Maarten, Suriname, y Uruguay han detectado las cuatro variantes de preocupación (VOC por sus siglas en inglés).

Hasta el 28 de octubre de 2021, se han notificado un total de 325.344 infecciones por el SARS-CoV-2 entre mujeres embarazadas, incluidas 3.237 defunciones (tasa de letalidad del 1,0%), en 33 países/territorios de la Región.

Entre los pueblos indígenas de 18 países de las Américas, se notificaron 665.006 casos acumulados, incluyendo 16.430 defunciones acumuladas.

Un total de 27 países y territorios notificaron 8.220 casos confirmados acumulados de Síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes (SIM-P) que coincide cronológicamente con la COVID-19, incluidas 160 defunciones.

Con relación a los trabajadores de la salud, 41 países y territorios notificaron 2.176.474 casos, incluidas 11.840 defunciones.

## **CUADRO CLINICO**

La COVID-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona, la mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización.

Los síntomas más habituales son los siguientes:

Fiebre

Tos

Cansancio

Pérdida del gusto o del olfato

Los síntomas menos habituales son los siguientes:

Dolor de garganta

Dolor de cabeza

Molestias y dolores

Diarrea

Erupción cutánea o pérdida del color de los dedos de las manos o los pies

Ojos rojos o irritados

Los síntomas serios son los siguientes

Dificultad para respirar o disnea

Pérdida de movilidad o del habla o sensación de confusión

Dolor en el pecho

Lo recomendable es que las personas que sufran síntomas leves y tengan un buen estado de salud general se confinen en casa.

De media, las personas que se contagian empiezan a presentar síntomas en un plazo de 5 a 6 días desde que se infectan, pero pueden tardar hasta 14.

## **DIAGNOSTICO**

**Actualmente tenemos 3 pruebas para el diagnóstico de COVID 19, éstas son sus diferencias:**

### **¿Qué son las pruebas de PCR?**

Las pruebas de PCR (reacción en cadena de la polimerasa) son una forma rápida y muy precisa de diagnosticar ciertas enfermedades infecciosas y cambios genéticos, las pruebas detectan el ADN o el ARN de un patógeno (el organismo que causa una enfermedad) o células anormales en una muestra.

- El ADN es el material genético que contiene las instrucciones y la información de todos los seres vivos
- El ARN es otro tipo de material genético. Contiene información copiada del ADN e interviene en la producción de proteínas

La mayoría de los virus y de otros patógenos contienen ADN o ARN.

A diferencia de muchas otras pruebas, las de PCR pueden encontrar signos de una enfermedad en las fases más tempranas de la infección, otras pruebas pueden no detectar los primeros signos de la enfermedad porque no hay suficientes virus, bacterias o patógenos en la muestra, o porque su organismo no ha tenido tiempo suficiente para desarrollar una respuesta de anticuerpos, los anticuerpos son proteínas que el sistema inmunitario produce para atacar a sustancias extrañas como los virus y las bacterias, las pruebas de PCR pueden detectar una enfermedad cuando hay sólo una cantidad muy pequeña de patógenos en su cuerpo, durante una prueba de PCR, una pequeña cantidad de material genético de una muestra se copia varias veces, el proceso de copia se conoce como amplificación, si en la muestra hay patógenos, la amplificación hace que sean mucho más fáciles de ver.

Nombres alternativos: reacción en cadena de la polimerasa (RCP), rtPCR, PCR de transcripción inversa, qPCR, PCR cuantitativa, PCR en tiempo real

### **¿Cómo se usan?**

Las pruebas de PCR se usan para:

- Diagnosticar ciertas enfermedades infecciosas
- Identificar un cambio genético que puede causar una enfermedad
- Encontrar cantidades pequeñas de células cancerosas que podrían pasar desapercibidas en otros tipos de pruebas
- **¿Cómo se hacen?**

Las pruebas de PCR se hacen al:



- Tomar una muestra de sangre, saliva, moco o tejido
- La muestra tiene su propio ADN y posiblemente el ADN de un patógeno o de una célula cancerosa
- La muestra se introduce en una máquina especial, se añade una enzima llamada polimerasa a la muestra, esto hace que la muestra produzca copias
- El proceso de copia se repite varias veces, después de una hora, se hacen miles de millones de copias, si hay un virus o un agente patógeno, eso se indica en la máquina

Algunos virus, como el que causa COVID-19, están formados por ARN en lugar de ADN, en estos virus, el ARN se debe transformar en ADN antes de copiarse, este proceso se conoce como PCR de transcripción inversa (rtPCR), las pruebas de PCR y de rtPCR detectan la presencia de un patógeno, otro tipo de prueba de PCR conocida como PCR cuantitativa (qPCR) mide la cantidad de patógenos en la muestra, la qPCR se puede hacer al mismo tiempo que la PCR o la rtPCR.

### **¿Qué ocurre durante una prueba de PCR?**

Hay diferentes maneras de obtener una muestra para una prueba de PCR, los métodos más comunes son el análisis de sangre y el hisopado nasal.

En la prueba de sangre, el profesional de la salud toma una muestra de sangre de una vena de un brazo con una aguja pequeña, después de insertar la aguja, extrae un poco de sangre y la coloca en un tubo de ensayo o frasco, tal vez sienta una molestia leve cuando la aguja se introduce o se saca, pero el procedimiento suele durar menos de cinco minutos.

El hisopado nasal consiste en tomar una muestra de la parte de adelante de las fosas nasales (narinas anteriores), la muestra también se puede tomar de la parte de atrás de las fosas nasales en un procedimiento conocido como hisopado de cornete medio (NMT, por sus siglas en inglés), o de la nasofaringe, la parte más alta de la nariz y la garganta, a veces, el médico le puede pedir que usted mismo se haga el hisopado de narinas o de cornete medio.

**Durante el hisopado de narinas**, usted primero inclina la cabeza hacia atrás. Luego, usted o el profesional de la salud:

- Inserta suavemente un hisopo en una fosa nasal
- Gira el hisopo y lo deja en su lugar por 10 a 15 segundos
- Retira el hisopo y lo introduce en la otra fosa nasal
- Gira el hisopo por la otra fosa nasal usando la misma técnica
- Retira el hisopo

**Durante un hisopado de cornete medio**, usted primero inclina la cabeza hacia atrás, luego, usted o el profesional de la salud:

- Inserta suavemente un hisopo en el fondo de una fosa nasal, empujándolo hasta que sienta que se detiene
- Gira el hisopo durante 15 segundos

- Retira el hisopo y lo introduce en la otra fosa nasal
- Gira el hisopo por la otra fosa nasal usando la misma técnica
- Retira el hisopo

**Durante un hisopado nasofaríngeo:**

- Usted inclina la cabeza hacia atrás
- El profesional de la salud inserta un hisopo en una fosa nasal hasta la nasofaringe (la parte superior de la garganta)
- Luego gira el hisopo y lo retira

**Prueba de antígeno.**

Esta prueba para la COVID-19 detecta ciertas proteínas en el virus. Se usa un hisopo para tomar una muestra de fluido de la nariz, y las pruebas de antígeno pueden dar resultados en minutos. Se pueden enviar otras muestras a un laboratorio para su análisis.

¿Qué indica la prueba de anticuerpos de COVID-19?

Se analiza la presencia de inmunoglobulinas IgM (que aparecen entre 7 y 10 días después del contacto con el virus) e IgG (que aparecen entre 10 y 15 días después), un IgM positivo indica una infección activa, mientras que un IgG positivo significa que la infección está superada.

**TRATAMIENTO**

**TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO** Actualmente no hay evidencia clínica que permita recomendar un tratamiento específico de la infección causada por SARS-CoV-2 en pacientes con sospecha o confirmación. Sin embargo, con los conocimientos actuales se pueden hacer ciertas recomendaciones para su manejo.

**TRATAMIENTO SINTOMÁTICO** Se administra en pacientes confirmados con cuadro clínico leve o en pacientes sospechosos; se recomienda aislamiento social durante 14 días.<sup>2</sup> Respecto al uso de paracetamol e ibuprofeno, la OMS y algunas autoridades reguladoras, como la AEM, el NHS y la AEMPS, han manifestado que actualmente no existe evidencia que permita afirmar un agravamiento de la infección por COVID-19 con el uso de ibuprofeno u otros fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs). Hasta que se generen evidencias adicionales, consideraremos adecuada la aproximación sugerida por el NHS, que, reconociendo la falta de evidencia, no aconseja suspender tratamientos con este medicamento.

**TRATAMIENTO ANTIVIRAL**

**Lopinavir/ritonavir** El lopinavir es un inhibidor de proteasa, utilizado para tratar la infección por VIH con ritonavir como potenciador. Lopinavir/ritonavir tienen actividad frente al coronavirus in vitro, 4 por lo que se recomienda su uso, con administración temprana, en casos graves que requieran hospitalización. Es importante recordar

que los pacientes pueden presentar frecuentemente efectos adversos gastrointestinales al inicio del tratamiento (diarrea y vómito).<sup>1</sup> Su posología se muestra en la Tabla 2. Hidroxicloroquina y cloroquina Son fármacos inmunomoduladores con estructura química muy similar, que han demostrado tener mecanismos antivirales frente a SARS-CoV-2, entre ellos, bloquean la invasión viral al interferir con la glucosilación de los receptores ECA2, reduciendo la unión entre las células huésped y las proteínas de superficie del coronavirus también inhiben la replicación viral mediante la modificación del pH celular y la interrupción de la interacción con receptores tipo Toll, entre otros.<sup>5</sup> La hidroxicloroquina se propuso como mejor tratamiento que la cloroquina, debido a que la hidroxicloroquina atenúa la progresión de COVID-19 mediante la inhibición de la tormenta de citoquinas al reducir la expresión de CD154 en las células T; además tiene menos efectos secundarios.

## TRATAMIENTO ANTIINFLAMATORIO

Tocilizumab Es un agente inmunosupresor del anticuerpo monoclonal inhibidor de la IL-6.<sup>2,10</sup> Hasta el momento, no hay datos sobre su uso en menores de dos años. Para emplearlo se requiere la determinación de IL-6 predosis y 24 horas después de la última administración se consideran valores elevados > 40 pg/mL. Se recomienda la administración máxima de tres dosis (la segunda 8-12 horas después de la primera y la tercera a las 16-24 horas de la segunda) y evaluar la disminución de la IL-6

## PREVENCION

- Para evitar la propagación de la COVID-19, sigue estas recomendaciones:
- Mantén una distancia de seguridad con otras personas (de 1 metro como mínimo), aunque no parezca que estén enfermas.
- Utiliza mascarilla en público, especialmente en interiores o cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico.
- Prioriza los espacios abiertos y con buena ventilación en lugar de los espacios cerrados. Si estás en interiores, abre una ventana.
- Lávate las manos con frecuencia. Usa agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
- Vacúnate cuando sea tu turno. Sigue las directrices sobre vacunación de las autoridades locales.
- Cuando tosas o estornudes, cúbrete la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
- Si no te encuentras bien, quédate en casa.
- En caso de que tengas fiebre, tos o dificultad para respirar, busca atención médica. Llama por teléfono antes de acudir a tu proveedor de servicios sanitarios para que te dirijan al

centro médico adecuado. De esta forma, te protegerás a ti y evitarás la propagación de virus y otras infecciones.

- Mascarillas

Las mascarillas bien colocadas pueden ayudar a prevenir que las personas que las llevan contagien el virus a otras. Sin embargo, no protegen frente a la COVID-19 por sí solas, sino que deben combinarse con el distanciamiento físico y la higiene de manos, sigue las recomendaciones de las autoridades sanitarias locales.

## **CUIDADOS DE ENFERMERIA**

### **Aspectos generales de la atención**

Las recomendaciones relacionadas con la atención a pacientes hospitalizados con COVID 19 pueden agruparse en aquellas relacionadas con la organización del trabajo de los profesionales sanitarios, el aislamiento en habitaciones acondicionadas y el apoyo emocional al paciente y su familia.

### **Organización del trabajo adaptado a Unidades COVID-19**

Las recomendaciones en este apartado son las siguientes:

- – Se recomienda asignar a cada enfermera y técnico en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE) un grupo de pacientes, con el correspondiente médico responsable en cada caso.
- – Se deben agrupar las actividades para minimizar las entradas en la habitación.
- – Asegurarse de disponer de todo el material necesario, antes de entrar en la habitación.
- – Se puede organizar el trabajo en rondas que incluyan actividades como: administrar medicación, toma de constantes, extracción analítica, control de glucemia, realización de electrocardiograma, etc., donde la enfermera entra en la habitación con equipos de protección individual (EPI) para realizar las actividades y el TCAE se queda fuera de la habitación y actúa como asistente.
- – Para ello, es fundamental valorar los cuidados requeridos para cada paciente, ajustar las pautas de administración de medicación, control de constantes, realización de pruebas, según el estado clínico del paciente.
- – Para el envío de muestras de laboratorio se tendrán en cuenta los procedimientos establecidos en el hospital.

### **Aislamiento en habitaciones acondicionadas para COVID-19**

En este caso las recomendaciones son las siguientes:

- – Los pacientes deberían permanecer en habitaciones bien ventiladas y minimizándose procedimientos que generen aerosoles; en esos casos,

siempre que sea posible, se valorará realizarlos en habitaciones con presión negativa.

- – Los pacientes que comparten habitación y cuarto de baño deben estar en la misma situación clínica. Deben llevar a cabo medidas de higiene individual estrictas, sobre todo con relación al lavado de manos, mantenimiento de la distancia de seguridad (superior a 1 m) y colocación de mascarilla quirúrgica en los casos requeridos.
- – Se facilitará la entrega de pertenencias que le hagan más llevadero el aislamiento.
- – Si fuera necesario realizar pruebas complementarias, se recomienda el uso de equipos portátiles en la habitación. En esos casos, el paciente deberá utilizar mascarilla.
- – El transporte del paciente fuera de la Unidad debe evitarse y, en caso necesario, utilizar las zonas de tránsito y los ascensores exclusivos para pacientes con COVID-19. No se permiten las visitas en la habitación, excepto en población vulnerable (niños, personas con discapacidad física o intelectual, mujeres tras cesárea) y casos específicos que serán evaluados por el personal sanitario. Es fundamental establecer un registro de las personas que entran en la habitación, así como de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurren en las mismas.

### **Apoyo emocional al paciente y la familia**

En este caso, cabe destacar que:

- – Los pacientes pueden presentar miedo, angustia y necesitar apoyo emocional.
- – Por otra parte, esta situación excepcional de aislamiento puede generar un marcado estrés psicológico en la familia en general y en los hijos de los afectados en particular. El médico mantendrá informada a la familia.
- – Se recomienda establecer un procedimiento de apoyo con los especialistas del centro, para garantizar que se proporcione al paciente o a la familia el apoyo emocional que necesitan.
- – Siempre que sea posible, se facilitará la realización de videoconferencias con la familia y acceso a wifi y televisión.

### **Cuidados enfermeros**

Los casos de COVID-19 pueden presentar cuadros leves, moderados o graves, incluyendo neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), sepsis y shock séptico. La identificación temprana de aquellos casos con manifestaciones graves permite la realización de tratamientos de apoyo optimizados de manera inmediata y un ingreso seguro y rápido en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de acuerdo con los protocolos existentes.

El reconocimiento de los signos y los síntomas de mal pronóstico, empeoramiento respiratorio y agravamiento clínico, favorece que las enfermeras actúen de forma más eficiente y precoz, notificándolo al médico responsable, aplicando los tratamientos pautados en esos casos y ejecutando las intervenciones que garanticen la estabilización de los pacientes.

### **Control de signos y síntomas**

En relación al control de signos y síntomas:

- – Es fundamental medir y registrar las constantes vitales del paciente: temperatura, frecuencia respiratoria (FR), saturación de oxígeno (SaO<sub>2</sub>), presión arterial, frecuencia cardíaca y dolor.
- – Se realizará de forma programada, mínimo cada 8 h, en función del estado clínico del paciente.
- – Las enfermeras, cada vez que entran en la habitación, deberán observar otros signos/síntomas asociados al empeoramiento clínico del paciente: cambios en el nivel de consciencia, progresión de la disnea, aparición de ortopnea o disnea paroxística nocturna, habla entrecortada, respiración abdominal, dolor torácico, limitación funcional, escalofríos, cefalea, dolor faríngeo, tos, síntomas digestivos (vómitos, diarrea).
- – Si el paciente presenta fiebre persistente con temperatura superior a 38 °C se deberán administrar los antitérmicos pautados y controlar la eficacia del tratamiento. La enfermedad cursa con fiebre durante varios días, por lo que solo se realizarán hemocultivos en aquellos casos que sean prescritos por el médico.

### **Monitorización de la saturación de oxígeno y administración de oxigenoterapia**

En este apartado hay que tener en cuenta que:

- – La oxigenoterapia se inicia si la SaO<sub>2</sub> baja de 90-92% en aire ambiente, en función de las características clínicas del paciente, con el objetivo de mantener SaO<sub>2</sub> superior o igual a 90-95% (comorbilidades o embarazo)
- – Inicialmente, administrar oxígeno mediante gafas nasales (2-5 l/min) evaluando la efectividad.
- – Si persiste la SaO<sub>2</sub> baja, valorar la posibilidad de usar mascarilla facial simple (5-8 l/min) para aportar FiO<sub>2</sub> de 0,40-0,60.
- – Si no se consiguen los resultados esperados, administrar oxígeno a flujos altos con una mascarilla equipada con bolsa reservorio (10-15 l/min para mantener el reservorio inflado) y FiO<sub>2</sub> entre 0,60-0,95.
- – Los sistemas de oxigenoterapia de flujo alto mediante cánula nasal pueden administrar un flujo de 60 l/min a una FiO<sub>2</sub> de hasta 100%.

### **Detección precoz de agravamiento clínico y actuación**

Es fundamental saber reconocer la insuficiencia respiratoria hipoxémica grave en los pacientes con disnea que no respondan a la oxigenoterapia convencional. Hay que tener en cuenta que incluso cuando se administra oxígeno a flujos altos con una mascarilla equipada con bolsa reservorio, es posible que los pacientes sigan presentando hipoxemia o un mayor trabajo respiratorio. La insuficiencia respiratoria hipoxémica en el SDRA suele requerir ventilación mecánica.

Si aparece un agravamiento brusco de la disnea, con incremento del trabajo respiratorio, FR > 25 rpm y SaO<sub>2</sub> < 90%, se avisará de manera urgente al médico. En esa situación crítica, colocar al paciente en decúbito prono monitorizar de forma continua la SaO<sub>2</sub> de oxígeno y no dejarlo solo en ningún momento. Alertar de la preparación del carro de parada cardiorrespiratoria, mientras llega el médico, para su valoración y posible ingreso en la UCI.

### **Tratamientos disponibles para el manejo de la infección respiratoria por SARS-CoV-2**

Las enfermeras deben conocer los tratamientos farmacológicos que se prescriben en estos casos, el manejo y la administración adecuada de los mismos, las recomendaciones de dosis, advertencias y precauciones, posibles reacciones adversas e interacciones.

Antes de la administración de determinados fármacos, es necesario contar con el consentimiento del paciente, quedando constancia en la historia clínica electrónica. Asimismo, se suele realizar un electrocardiograma para referencia basal y tras el inicio del tratamiento, se realiza diariamente para control del tiempo QT y otras alteraciones.

Dentro de las estrategias terapéuticas puestas en marcha con relación a la infección respiratoria por SARS-CoV-2 se pueden encontrar los siguientes fármacos remdesivir, lopinavir/ritonavir, cloroquina/hidroxicloroquina, tocilizumab, sarilumab, interferón beta-1B e interferón alfa-2B. Distintos aspectos se tendrán en cuenta en cuanto a la administración de tratamiento sintomático, nutrición/hidratación y actividad, descanso y sueño:

#### **Administración de tratamiento sintomático**

- – Los tratamientos sintomáticos se pueden prescribir en la mayoría de los pacientes, atendiendo a las alergias y al perfil de efectos adversos e interacciones.
- – Se suelen prescribir antipiréticos, analgésicos, antieméticos y antidiarreicos.
- – Si fuera necesario administrar broncodilatadores, se recomienda aplicarlos en cartucho presurizado asociado a cámara espaciadora (evitar nebulizaciones).
- – Es aconsejable un manejo conservador de la sueroterapia en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda cuando no existe evidencia de shock.

#### **Nutrición/hidratación**

- – El estado clínico del paciente y la aparición de determinados signos y síntomas (anosmia, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, diarrea), asociados a la enfermedad o como efecto secundario de algún tratamiento antiviral, supondrá la necesidad de adaptar la alimentación/hidratación a la situación clínica y tolerancia del paciente.
- – Valorar la necesidad de realizar controles en el balance hidroelectrolítico.
- – Administrar fármacos antieméticos o antidiarreicos, según pauta establecida y evaluar efectividad. Comentar al médico la necesidad de cambiar tratamiento farmacológico oral por pauta intravenosa.

### **Actividad, descanso y sueño**

- – Recomendar al paciente que debe dormir/descansar en posición de decúbito prono, siempre que sea posible. Preferiblemente, se aconseja permanecer en esta postura por lo menos 12 h al día, de forma continua o alternando con decúbito lateral, si no lo tolera bien.
- – Durante el día, en función de la actividad que realice, es preferible que el paciente permanezca en posición de Fowler o semi-Fowler.
- – Favorecer el descanso nocturno del paciente.
- – La actividad se deberá adaptar al estado clínico del paciente. Deberá limitarse al mínimo si el paciente está comprometido a nivel respiratorio y desciende la SaO<sub>2</sub> con la actividad.
- – Se recomienda el trabajo interdisciplinar con fisioterapeutas para la selección de pacientes que puedan beneficiarse de la realización de ejercicios de prevención primaria (respiratorios y musculoesqueléticos).

### **Cuidados paliativos**

El equipo de cuidados paliativos se encargará de proporcionar el máximo comodidad, bienestar para el paciente y familia, en la etapa final. Para la planificación de cuidados paliativos en pacientes con COVID-19 se recomienda tener en cuenta determinados aspectos del paciente (salud física y mental previa, conocer sus deseos, existencia de documento de últimas voluntades) y familia (opinión sobre la limitación del esfuerzo terapéutico), siempre que haya sido posible disponer de dicha información.

Se recomienda ofrecer la posibilidad de que un familiar (menor 60 años, no embarazada, sin enfermedad crónica o inmunocomprometido) acompañe al paciente en casos de situación preagónica.

### **Preparación del alta** **Alta hospitalaria**

Los hospitales deben contar con protocolos que establezcan los criterios orientativos para el alta del paciente hospitalizado.



Los casos confirmados de COVID-19 deben permanecer aislados hasta la recuperación de los síntomas clínicos.

- – Informar al paciente y a la familia sobre las medidas de higiene personal, medidas de aislamiento, higiene doméstica, manipulación de alimentos, manejo de residuos, ventilación adecuada de las habitaciones, entre otras medidas básicas.
- – Aportar documentación por escrito.

### **Alta por fallecimiento**

Los hospitales deben contar con un procedimiento sobre gestión de pacientes fallecidos por COVID-19, para una actuación diligente y rápida, ya que el cadáver debe ser transferido lo antes posible al depósito después del fallecimiento<sup>5</sup>.

- – Antes de proceder al traslado del cadáver, se valorará la posibilidad de permitir el acceso a algún familiar con el EPI adecuado.
- – Todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la habitación deberán estar provistas de los EPI adecuados.

## **ETAPAS DE VALORACION**

### **HISTORIA CLINICA**

El usuario que responde a las iniciales C.N.J con fecha de nacimiento 24/04/01, actualmente de 20 años de edad, con escolaridad de grado de secundaria, profesora la religión católica, vive con 4 personas más, su estado civil es casado, la información fue obtenida el día 8 de noviembre del 2021 a las 9:00 am, él vive actualmente en la 2av pte sur barrio san pedro, la información fue brindada por uno de sus hermanos.

**EXPLORACION FISICA:** Presenta una TA de 110/70, FC72x1, FR 17X1, temperatura de 38.1 grados, retorno de llenado capilar normal de 2 segundos, con un peso de 60.600 Kg, con una talla de 1.78 cm, Con un IMC de 1,33.

### **ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS:**

- Vivienda: Rural/Urbana que cuenta con los servicios de agua, luz, drenaje, cuentan con 2 dormitorios y habitan 5 personas.
- Higiene: Refiere que se baña y realiza el cambio de ropa todos los días, se lava los dientes 3 veces al día, se lava las manos después de ir al baño, antes de comer y después de realizar alguna actividad.
- Dieta: Realiza diariamente 4 o más comidas al día, respeta los horarios de cada comida, su dieta es muy desequilibrada ya que no consume tan habitualmente frutas y verduras de forma variada, del mismo modo carece de fibras.
- Alcoholismo: Niega consumir algún tipo de sustancia toxicomanía.

### **ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:**

- Enfermedad infecta contagiosa: Presento Sarampión.
- Parasitarias: No presenta ninguna patología parasitaria.
- Enfermedad crónica degenerativa: Negada.
- Traumatológicos: Ninguna.
- Alérgicos: No presenta alergias por medicamento ni alimento

### **ANTECEDENTES HEREDITARIOS FAMILIARES**

- No presentan ninguna enfermedad de antecedente familiar (padre, madre, abuelos).

### **PADECIMIENTO ACTUAL**

- El paciente fue diagnosticada mediante una colonoscopia con la formación de pólipos por lo que el cáncer está a una edad temprana.

## VALORACION POR EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

1. **Respirar normalmente:** El usuario presenta disminución de la capacidad vital, disminución de la presión inspiratoria, disnea, patrón respiratorio anormal, taquipnea.
2. **Comer y beber adecuadamente:** El usuario presenta incapacidad para digerir los alimentos.
3. Eliminar por todas las vías corporales
4. Moverse y mantener posturas adecuadas
5. **Dormir y descansar:** El usuario presenta ansiedad, temor y deterioro del patrón del sueño.
6. Escoger ropa adecuada: Vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando y modificando el ambiente.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel
9. Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones
11. Vivir de acuerdo con las propias creencias y valores
12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal
13. Participar en actividades recreativas
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

## **ETAPA DIAGNOSTICA**

**Dominio:** 2 Nutrición

**Clase:** 4 Metabolismo

**0002-** Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales; relacionado con incapacidad para absorber los nutrientes, incapacidad para ingerir los alimentos, manifestado por incapacidad subjetiva para digerir, signos de la enfermedad.

**Dominio:** 4 Actividad/Reposo

**Clase:** 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares

**0003-** Patrón respiratorio ineficaz; relacionado con síndrome de hipoventilación, manifestado por disminución de la capacidad vital, disminución de la presión inspiratoria, disnea, patrón respiratorio anormal, taquipnea, uso de los músculos respiratorios para respirar.

**Dominio:** 12 Confort

**Clase:** 1 Confort físico

**00214-** Disconfort; relacionado con síntomas relacionados con la enfermedad, manifestado por ansiedad, temor, deterioro del patrón del sueño.

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA  
(NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P).**

00002 Desequilibrio nutricional:  
inferior a las necesidades  
corporales.

Definición: Consumo de nutrientes  
insuficientes para satisfacer las  
necesidades metabólicas.

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

- Incapacidad para absorber los nutrientes.
- Incapacidad para ingerir los alimentos.

**Características definitorias  
(signos y síntomas)**

- Incapacidad subjetiva para digerir
- Signos de la enfermedad.

Pág:163

**RESULTADO  
(NOC)**

Dominio II; Salud  
fisiológica  
  
Clase K: Digestión  
y nutrición.  
  
(1004) Estado  
nutricional.

Dominio II; Salud  
fisiológica  
  
Clase K: Digestión  
y nutrición.  
  
(1014) Apetito.

**INDICADOR**

- (100402)  
Ingesta de  
alimentos.
- (10048)  
Ingesta de  
líquidos.

- (101401)  
Deseo de  
comer.
- (101408)  
Ingesta de  
líquidos.
- (101407)  
Ingesta de  
nutrientes.

**ESCALA DE  
MEDICIÓN**

- 1.-Grave
- 2.-Sustancial
- 3.-Moderado
- 4.-Leve
- 5.-Ninguno

1. Ninguno
2. Escaso
3. Moderado
4. Sustancial
5. Extenso

**INTERVENCIONES (NIC):** *Terapia nutricional (1120).*

**CAMPO:** *1. Fisiológico básico*

**CLASE:** *D. Apoyo nutricional.*

**DEFINICIÓN:** *Administración de alimentos.*

**ACTIVIDADES**

- Completar una valoración nutricional según corresponda.
- Controlar los alimentos-líquidos ingeridos y calcular la ingesta calórica diaria según corresponda.
- Elegir suplementos nutricionales según corresponda.
- Fomentar la ingesta de alimentos y líquidos ricos en potasio, según corresponda.
- Ayudar a paciente a seleccionar alimentos suaves, blandos, y no ácidos.

**INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la nutrición (1100).**

**CAMPO: 1. Fisiológico básico**

**CLASE: D. Apoyo nutricional.**

**DEFINICIÓN: Proporcionar y fomentar una ingesta equilibrada de nutrientes.**

**ACTIVIDADES**

- Animar a la familia a traer alimentos favoritos del paciente, mientras está en el hospital o centro asistencial, según corresponda.
- Enseñar al paciente sobre los requisitos de la dieta en función de su enfermedad (p. ej., en pacientes con enfermedad renal, restringir el sodio, potasio, proteínas y líquidos).
- Asegurarse de que la dieta incluya alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento.
- Monitorizar las calorías y la ingesta alimentaria.
- Monitorizar las tendencias de pérdida y aumento de peso.

**INTERVENCIONES (NIC):** *Monitorización nutricional (1160).*

**CAMPO:** *2. Fisiológico básico.*

**CLASE:** *D. Apoyo nutricional.*

**DEFINICIÓN:** *Recogida y análisis de los datos del paciente referentes a la ingesta nutricional.*

**ACTIVIDADES**

- Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso (es decir, en pacientes pediátricos, marcar la talla y el peso en una gráfica de peso estandarizada).
- Identificar los cambios recientes del peso corporal.
- Evaluar la turgencia y movilidad cutáneas.
- Identificar las anomalías de la piel (p. ej., hematomas excesivos, mala cicatrización de las heridas y hemorragia).
- Identificar las anomalías del pelo (p. ej., seco, fino, tosco, y rotura fácil).
- Observar la presencia de náuseas y vómitos.



**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA  
(NANDA)**

**Etiqueta (problema) (P).**

00032- Patrón respiratorio ineficaz.

Definición: Inspiración y/o espiración que no proporciona una ventilación adecuada.

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

- Síndrome de hipoventilación

**Características definitorias  
(signos y síntomas)**

- Disminución de la capacidad vital.
- Disminución de la presión inspiratoria.
  - Disnea.
- Patrón respiratorio anormal.
  - Taquipnea.
- Uso de los músculos respiratorios para respirar.

Pág.: 229

<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Dominio II; Salud fisiológica  Clase E: Cardiopulmonar  (1101) Estado respiratorio  Pág.;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (110115) Lesiones cutáneas</li> <li>• (110117) Tejido cicatricial</li> <li>• (110119) Descamación cutánea</li> <li>• (110121) Eritema</li> <li>• (110123) Necrosis</li> </ul>	1.-Grave 2.-Sustancial 3.-Moderado 4.-Leve 5.-Ninguno
Dominio II; Salud fisiológica  Clase L: Integridad tisular  (1102) curación de la herida: por primera intención  Pág.; 282	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 110201 Aproximación cutánea</li> <li>• 110213 Aproximación de los bordes de la herida</li> <li>• 110214 Formación de cicatriz</li> <li>• 110210 Aumento de la temperatura cutánea</li> <li>• 110211 Olor de la herida</li> </ul>	6. Ninguno 7. Escaso 8. Moderado 9. Sustancial 10. Extenso

**INTERVENCIONES (NIC):** *Monitorización respiratoria (3350).*

**CAMPO:** *2. Fisiológico: complejo*

**CLASE:** *K. Control respiratorio.*

**DEFINICIÓN:** *Recopilación y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio gaseoso adecuado.*

*Pág.348.*

#### **ACTIVIDADES**

- Tomar y anotar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Auscultación de sonidos respiratorios, anotando áreas de disminución o ausencia de ventilación.
- Verificar la lectura del ventilador mecánico, anotando los aumentos y disminuciones de presiones inspiratorias en volumen corriente.
- Valorar, registrar y referir si hay aumento de la intranquilidad, ansiedad o hiperventilaciones.
- Verificar y registrar saturación de oxígeno.

**INTERVENCIONES (NIC): Control de infecciones (6540).**

**CAMPO: 4. Seguridad**

**CLASE: V. Control de riesgos.**

**DEFINICIÓN: Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.**

### **ACTIVIDADES**

- Poner en práctica las precauciones universales.
- Fomentar la ingesta nutricional adecuada.
- Fomentar la ingesta de líquidos.
- Enseñar al paciente y familia a evitar infecciones.
- Limitar el número de visitas según corresponda.
- Enseñar a la persona de cuidados la técnica del lavado de manos.

**INTERVENCIONES (NIC):** *Protección contra las infecciones (6550).*

**CAMPO:** *4. Seguridad*

**CLASE:** *V. Control de riesgos.*

**DEFINICIÓN:** *Prevención y detección precoces de la infección en pacientes de riesgo.*

*Pág.386.*

#### **ACTIVIDADES**

- Observar la vulnerabilidad del paciente a las infecciones.
- Limitar el número de visitas.
- Mantener la asepsia para el paciente en riesgo.
- Aplicar técnica de aislamiento.
- Fomentar la ingesta suficiente de nutrientes.
- Fomentar la ingesta adecuada de líquidos.

## CUADRO DE DIAGNOSTICO NANDA

Dominio: 12 Confort	Clase: 1 Confort físico			
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)		RESULTADO (NOC)	INDICADOR	
<p><b><u>Etiqueta (problema) (P).</u></b></p> <p>00214 Disconfort.</p> <p>Definición: Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las decisiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y/o social.</p> <p><b><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síntomas relacionados con la enfermedad.</li> </ul> <p><b><u>Características definitorias (signos y síntomas)</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad.</li> <li>• Temor.</li> <li>• Deterioro del patrón del sueño.</li> </ul> <p style="text-align: right;">Pág.: 438</p>		<p>Dominio V; Salud percibida</p> <p>Clase U: Salud y calidad de vida.</p> <p>(2008) Estado de comodidad.</p> <p>Dominio IV; Conocimiento y conducta de salud.</p> <p>Clase Q: Conducta de salud.</p> <p>(1608) Control de síntomas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (200801) Bienestar físico</li> <li>• (200803) Bienestar psicológico</li> <li>• (200806) Apoyo social de la familia.</li> <li>• (200802) Control de síntomas.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (160801) Reconoce el comienzo del síntoma.</li> <li>• (160802) Reconoce la persistencia del síntoma.</li> <li>• (160806) Utiliza medidas preventivas.</li> <li>• (160807) Utiliza medidas de alivio de síntomas.</li> </ul>	<p>1.-Grave 2.-Sustancial 3.-Moderado 4.-Leve 5.-Ninguno</p> <p>11. Ninguno 12. Escaso 13. Moderado 14. Sustancial 15. Extenso</p>

**INTERVENCIONES (NIC):** Ayuda en la modificación de sí mismo (4470).

**CAMPO:** 3. Conductual.

**CLASE:** O. Terapia conductual.

**DEFINICIÓN:** Reafirmación del cambio autodirigido puesto en marcha por el paciente para conseguir metas personales importantes.

**ACTIVIDADES**

- Animar al paciente a examinar los valores y creencias personales.
- Animar al paciente a identificar refuerzos/recompensas adecuadas, que tengan sentido.
- Animar al paciente a elegir un refuerzo/recompensa que sea lo suficientemente significativa como para mantener la conducta.
- Ayudar al paciente a desarrollar una lista de recompensas de valor extrínseco e intrínseco.
- Explicar al paciente la importancia de la automonitorización en el intento de cambiar la conducta.

**INTERVENCIONES (NIC):** *Disminución de la ansiedad (5820).*

**CAMPO:** 3. *Conductual.*

**CLASE:** T. *Fomento de la comodidad psicológica.*

**DEFINICIÓN:** *Minimizar la aprensión, temor, presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto.*

**ACTIVIDADES**

- Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
- Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
- Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente.
- Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
- Controlar los estímulos de las necesidades del paciente, según corresponda.

**INTERVENCIONES (NIC):** *Apoyo emocional (5270).*

**CAMPO:** *3. Conductual*

**CLASE:** *R. Ayuda para el afrontamiento.*

**DEFINICIÓN:** *Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.*

**ACTIVIDADES**

- Explorar con el paciente qué ha desencadenado las emociones.
- Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.
- Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo.
- Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
- Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.
- Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.



## **EJECUCION**

Se llevó a cabo un Plan de cuidados especiales y enfocados en una dieta rica en nutrientes aptos que potenciaran la pronta recuperación y ayudaran al paciente a reforzar sus defensas, en este caso la dieta era rica en vitamina C, del mismo modo se le orientó al paciente la importancia de comer de manera correcta en esta etapa de la enfermedad, del mismo se elaboró un plan de cuidados para potenciar la respiración del paciente y evitar la fatiga, en este caso se le suministró Oxígeno a 10 litros por minuto para satisfacer la necesidad respiratoria, para aliviar el discomfort del paciente se le suministró medicamentos como melatonina para poder conciliar el sueño y tratar la ansiedad, una vez cada dos días se le realizó baños de esponja como medida de higiene así como Nebulizaciones cada 8 horas para ayudar a desinflamar los pulmones y poder respirar mejor.

- Animar al paciente a examinar los valores y creencias personales.
- Animar al paciente a identificar refuerzos/recompensas adecuadas, que tengan sentido.
- Animar al paciente a elegir un refuerzo/recompensa que sea lo suficientemente significativa como para mantener la conducta.
- Ayudar al paciente a desarrollar una lista de recompensas de valor extrínseco e intrínseco.
- Explicar al paciente la importancia de la automonitorización en el intento de cambiar la conducta.

## **EVALUACION**

Al momento de llevar los cuidados planeados, los resultados fueron los esperados ya que el paciente empezó con una buena saturación y fue mejorando al paso de los días, empezó a comer de manera normal ya que empezó a presentar más apetito del mismo modo empezó a comer de manera normal y con eso a calmar su ansiedad por los días y por las noches pudo descansar de una mejor manera, los cuidados brindados fueron muy eficaces.

A continuación, se presenta la evaluación por etiqueta diagnóstica:

- 00002- Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales: se tomaron las medidas pertinentes para mantener al usuario en el mejor estado posible.
- 00032- Patrón respiratorio ineficaz: Se proporcionaron medidas precisas para mejorar el estado respiratorio.
- 00214- Disconfort: Se tomaron en cuenta medidas enfocadas a la comodidad del usuario,

## **PLAN DE ALTA**

El paciente respondió de manera correcta a lo esperado, los cuidados brindados fueron eficaces por lo que presentaba mejorías y pudo darse de alta el día 15 de noviembre a las 2:30 pm con las siguientes recomendaciones:

- ⇒ En general se recomienda tratar las secuelas ya sean físicas, mentales y/o sociales.
- ⇒ Se recomienda permanecer en aislamiento 2 semanas después de ya no presentar síntomas, para evitar contagios y una posible recaída.
- ⇒ Acondicionamiento físico.
- ⇒ Posturas de descanso.
- ⇒ Ahorro de energía (no hacer actividades pesadas)
- ⇒ Caminata (no excederse).
- ⇒ Estimulación física y psicológica.

El equipo de cuidados de rehabilitación post-COVID de un paciente en recuperación determinará el enfoque de la atención a través de un enfoque multidisciplinario que consistirá en: Fisioterapia, para ayudar con los problemas relacionados con la movilidad y el desorden muscular, o el debilitamiento de los músculos.

## **BIBLIOGRAFIAS**

NANDA Internacional, Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, (2015-2017)

Swanson, S. M. (2015) Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) Medición de Resultados en Salud, España: Elsevier.

Wagner, G. M (2014) Clasificación de intervenciones de Enfermería NIC España: Elsevier.

<https://www.paho.org/es/file/99552/download?token=DNpzQ7Sp>

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245326/>

<https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>