



**NOMBRE DEL ALUMNO:**

ISELA YANET HERNÁNDEZ MÉNDEZ

**TEMA:**

CASO CLÍNICO

**NOMBRE DE LA MATERIA:**

PRÁCTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA II

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

E.E.Q DANIEL SANTIAGO VELASCO

**CARRERA:**

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**GRADO:**

SEPTIMO CUATRIMESTRE

## Datos personales del paciente

**Nombre:** Keylin Yazmin Martínez Aguilar      **Edad:** 21 años  
**Fecha de nacimiento:** 05/10/02      **Grupo y RH:** O+      **Alergias:** Negadas  
**Cama:** 06    **No. Expediente:** 0117499/23    **Fecha:** 06/10/23    **Servicio:** Admisión  
**Escolaridad:** Secundaria    **Religión:** Católica    **Idioma:** Español    **Etnia:** Ninguna

### Somatometria:

**Peso:** 65kg      **talla:** 1.49 mts      **IMC:** 34.4

**S.C:** 1.72

**P.I:** 28.666

### Signos vitales:

**T.A:** 100/70    **F.C:** 103    **F.R:** 18    **Temp:** 37°C    **Spo2:** 98%

### Signos y síntomas:

- Abdomen globoso
- Sin actividad uterina

### Descripción de la patología

Paciente femenina de 21 años de edad quien ingresa a admisión valorada por parte médica en el que refiere que se trata de una GI con embarazo a término tardío de 41 SDG x USG, paciente alerta, tranquila, orientada, con palidez general de tegumentos, abdomen globoso, refiere movimientos fetales, con una frecuencia cardiaca fetal de 140 Lpm sin actividad uterina, presenta ultrasonido obstétrico que reporta embarazo único por fotometría con un peso de 3.800 gr, genitales de acuerdo a la edad y sexo, cérvix posterior dehiscente, en el ultrasonido reportan liquido meconial. Ausencia de sangrado tras-vaginal, refiere orina color ámbar, se reporta 2 cm de dilatación con 50% de borramiento. Se recaban estudios de laboratorio por parte médica. Permanece bajo vigilancia.

## Cuidados y intervenciones de enfermería a realizar

### Actividades

- Monitorizar FCF y movilidad fetal
- Monitorización de signos vitales
- Control horario de glucemia capilar
- Vigilar pérdidas tras-vaginales
- Monitorizar motilidad uterina
- Vigilancia de dilatación
- Terapia infusión intravenosa
- Paciente se realiza vendaje de miembros inferiores y se prepara para área quirúrgica

## Diagnóstico médico de acuerdo al caso clínico

**Dx. Médico:** GI embarazo a término tardío 41SDG x USG

## Logros obtenidos de la paciente

De acuerdo a mis cuidados de enfermería de logra obtener signos vitales dentro de los parámetros normales, sin necesidad de apoyo de oxígeno paciente estable, alerta y positiva. FCF dentro de los parámetros normales a lo cual se solicita trazo tococardiográfica para mayor monitorización y mayor vigilancia, audible para la madre refiere movimientos fetales, sin ninguna eventualidad. Sin datos de pérdidas tras-vaginales se espera pase a Cx. Paciente en ayuno tolerando medicamentos vía I.V en donde se logra mantener vía permeable. Se logra alcanzar un 90% del plan de cuidados de enfermería.

**PAE**

Dominio 04: actividad/reposo	Clase 03: equilibrio de la energía			
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA)		RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<u>Etiqueta (problema) (P)</u>  00093Fatiga  Definición: Sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y disminución de la capacidad del trabajo mental y físico a nivel habitual.  <u>Factores relacionados (causas) (E)</u> R/C: Embarazo  <u>Características definitorias (signos y síntomas)</u> M/P: Letargo		Dominio 05: Salud percibida  Clase V: Sintomatología  (2102) Nivel del dolor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (210208) Inquietud (3/4)</li> <li>• (210209) Tensión muscular (2/4)</li> <li>• (2102010) Frecuencia respiratoria (3/5)</li> <li>• (210212) Presión arterial (4/5)</li> </ul> Mantener a: 12  Aumentar a: 18	1.Gravemente comprometido 2.Sustancialmente comprometido 3.Moderadamente comprometido 4.Levemente comprometido 5.No comprometido

**INTERVENCIONES (NIC): Monitorización de los signos vitales 6680**

Campo 04: Seguridad

Clase V: Control de riesgos

Definición: recogida y análisis de datos sobre el estado cardiovascular, espiratorio y de temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones.

**ACTIVIDADES**

- Controlar periódicamente presión sanguínea
- Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia
- Observar si hay disminución o aumento de la presión del pulso
- Controlar periódicamente la frecuencia y el ritmo respiratorio (profundidad/simetría)
- Controlar periódicamente la pulsioximetría
- Observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

## PAE

Dominio: 8 sexualidad	Clase: 3 reproducción		
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>		<b>RESULTADO (NOC)</b>	<b>INDICADOR</b>
<p><u>Etiqueta (problema) (P)</u></p> <p>00209 Riesgo de alteración de la diada materno/fetal</p> <p>Riesgo de alteración de la diada simbiótica materno-fetal como resultado de comorbilidad o condiciones relacionadas con el embarazo.</p> <p><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></p> <p>R/C: Complicaciones del embarazo</p>		<p>Dominio 1: Salud funcional</p> <p>Clase B: Desarrollo y crecimiento</p> <p>(0111) Estado fetal: prenatal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• (011101) Frecuencia cardiaca fetal (120-160) (3 / 5)</li> <li>• (011105) Frecuencia del movimiento fetal (3 / 5)</li> <li>• (011109) Prueba de aceleración auscultada (2 / 4)</li> </ul> <p>Mantener a: 8 Aumentar a: 14</p>
		<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	
		<p>1.Gravemente comprometido 2.Sustancialmente comprometido 3.Moderadamente comprometido 4.Levemente comprometido 5.No comprometido</p>	

<p><b>INTERVENCIONES (NIC): Cuidados del embarazo de alto riesgo 6800</b></p> <p>Campo: 5 familia</p> <p>Clase w: cuidados de un nuevo bebé</p> <p>Definición: identificación y manejo de un embarazo de alto riesgo para fomentar los resultados óptimos de la madre y el bebé.</p> <p style="background-color: #f4a460;"><b>ACTIVIDADES</b></p> <p>instruir a la paciente sobre técnicas de automonitorización si procede (signos vitales, prueba de glucosa en sangre, monitorización de actividad uterina y aporte de medicación subcutánea continua.</p> <p>Revisar el historial obstétrico para ver si hay factores de riesgo relacionados con el embarazo.</p> <p>Interpretar las explicaciones medicas de los resultados de las pruebas y procedimientos.</p> <p>Informar sobre desviaciones que se aparten de lo normal en el estado materno y /o fetal inmediatamente al médico.</p>
--

### Bibliografía

NANDA. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificaciones 2012-2014.

NOC. Clasificación de resultados de enfermería. Cuarta edición.

NIC. Clasificación de intervenciones de enfermería. Quinta edición.