



PASIÓN POR EDUCAR

## CASO CLÍNICO

***Nombre de alumno: Marla Lisset  
Gómez Polvo***

***Nombre del profesor: Daniel Santiago  
Velasco***

***Nombre del trabajo: Caso clinico***

***Materia: Práctica Clínica Enfermería  
II***

***Cuatrimestre: 7°***

***Grupo: "A"***

**Datos personales del paciente:**

**Nombre:** Mario Gonzales Ruiz.

**Sexo:** Masculino.

**Fecha de nacimiento:** 03-02-20.

**Edad:** 3 años.

**Peso:** 18 kg

**Talla:** 96.5 cm

**S.C:** 0.7

**IMC:** 19.53 **Obeso**

**P.I:** 17.5

**Fecha de ingresos:** 13-10-23

**Grupo Rh:** O (+)

**Alergias:** Negadas.

**Idioma:** español.

**Religión:** católica.

**Escolaridad:** Preescolar

**Enfermedades patológicas:** Negadas.

### **Descripción de la patología:**

**Padecimiento actual:** Paciente masculino de 3 años de edad, el cual ingresa al hospital materno infantil a la sala de urgencias, con disnea, campos pulmonares con estertores, con sibilancias, taquicardia, cianótico, letárgico, con retracción xifoidea, con tiraje intercostal, con escala de Silverman de 8 puntos (dificultad severa). Con **SpO<sub>2</sub>** de 72%, **FC** 180 lxm, **FR** 45rxm, **Temp** 38°C, **T/A** 100/60. Por lo que deciden intubarlo y sedarlo.

### **Cuidados de enfermería a realizar intervenciones:**

- 1.- Colocación de sonda orogastrica.
- 2.- Realización de nebulizaciones.
- 3.- Realizar cambio de posiciones cada 2 horas.
- 4.- Implementación de medios físicos.

**Diagnóstico médico de acuerdo al caso clínico:**

Coqueluche.

**Logros obtenidos:**

- 1.- Mediante la aspiración de secreciones , se obtiene una mejor saturación.
- 2.- En escala de Silverman se logra mejorar con 3 puntos obteniendo (dificultad leve).
- 3.- Disminución de la temperatura corporal a través de medios físicos y medicamentos.

Dominio: 04 Actividad/ Reposo	Clase: 04 Respuestas cardiovasculares/pulmonares				
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA).</b>			<b>RESULTADO (NOC).</b>	<b>INDICADOR.</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<p style="text-align: center;"><u>Etiqueta (problema)</u></p> <p>00032 PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ.</p> <p><b>Definición:</b> La inspiración o espiración no proporciona una ventilación adecuada.</p> <p style="text-align: center;"><u>Factores relacionados. (E).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fatiga.</li> </ul> <p><u>Características definitorias (Signos y Síntomas).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteraciones en la profundidad respiratoria.</li> <li>• Disnea.</li> </ul>			<p><u>0403.</u></p> <p>Estado Respiratorio: Ventilación.</p> <p><b>Definición:</b> Movimiento de entrada y salida del aire en los pulmones.</p>	<p><u>40301:</u> Frecuencia Respiratoria. (1/5)</p> <p><u>40310:</u> Ruidos respiratorios patológicos. (2/5)</p> <p><u>40314:</u> Disnea de esfuerzo. (3/5)</p> <p><u>40318:</u> Ruidos de percusión. (2/5)</p> <p><u>40331:</u> Acumulación de esputos.. (3/5)</p>	<p>1.- Gravemente comprometido.</p> <p>2.- Socialmente comprometido.</p> <p>3.- Moderadamente comprometido.</p> <p>4.- Levemente comprometido.</p> <p>5.- No comprometido.</p>

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

**CAMPO:** 04 . Seguridad.

**CLASE:** V . Control de riesgos

**DEFINICIÓN:** Recogida y análisis de datos sobre el estado, cardiovascular, respiratorios y de temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones.

## INTERVENCIONES

- 1.- Controlar periódicamente la frecuencia y ritmo respiratorio.
- 2.- Auscultar si se producen respiraciones ruidosas, como estridor y ronquidos.
- 3.- Observar si se producen esquemas respiratorios anormales.
- 4.- Observar si hay relleno capilar normal.
- 5.- Controlar periódicamente los sonidos pulmonares.

<b>Dominio: 11.</b> Seguridad/Protección.	<b>Clase: 02 Lesión Física</b>				
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA).</b>			<b>RESULTADO (NOC).</b>	<b>INDICADOR.</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<p style="text-align: center;"><u>Etiqueta (problema) (P).</u></p> <p>00213. Riesgo De Traumatismo Vascular</p> <p><b>Definición:</b> Riesgo de lesion en una vena y tejidos circundantes relacionado con la presencia de un catéter o con la perfusión de soluciones.</p> <p style="text-align: center;"><u>Factores relacionados. (E).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Incapacidad para visualizar la zona de inserción.</li> </ul>			<p><u>1902.</u></p> <p><b>Control de riesgo</b></p> <p><b>Definición:</b> Acciones personales para prevenir, eliminar o reducir las amenazas para la salud modificables.</p>	<p><u>190201:</u> Reconocer los factores de riesgo.(3/5)</p> <p><u>190204:</u> <b>Desarrolla estrategias de control del riesgo según es necesario.</b> (2/5).</p> <p><u>190207:</u> Sigue las estrategias de control de riesgo seleccionadas. (1/4).</p> <p><u>190217:</u> Supervisa los cambios de estado de sal. (2/5).</p>	<p>1.- Gravemente comprometido.</p> <p>2.- Socialmente comprometido.</p> <p>3.- Moderadamente comprometido.</p> <p>4.- Levemente comprometido.</p> <p>5.- No comprometido.</p>

**INTERVENCIONES (NIC): 6610: IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.**

**CAMPO:** 04. Seguridad .

**CLASE:** (d): control de riesgos.

**DEFINICIÓN:** Análisis de los factores de riesgo potenciales, determinación de riesgos para la salud y la asignación de prioridad a las estrategias de disminución de riesgos para un individuo o grupos de personas.

## INTERVENCIONES

- 1.- Instaurar una valoración rutinaria de riesgos mediante instrumentos fiables y válidos.
- 2.- Identificar al paciente que precisa cuidados continuos.
- 3.- Determinar el cumplimiento con los tratamientos médicos y de cuidados.
- 4.- Planificar las actividades de disminución de riesgos.
- 5.- Mantener los registros precisos.

