



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 **SpO₂** 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				
DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA).			RESULTADO (NOC).	INDICADOR.	ESCALA DE MEDICIÓN
<p style="text-align: center;"><u>Etiqueta (problema)</u></p> <p>00032 PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ.</p> <p>Definición: 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"> • Fatiga. <p><u>Características definitorias (Signos y Síntomas).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones en la profundidad respiratoria. • Disnea. 			<p><u>0403.</u></p> <p>Estado Respiratorio: Ventilación.</p> <p>Definición: 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.

Dominio: 11. Seguridad/Protección.	Clase: 02 Lesión Física				
DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA).			RESULTADO (NOC).	INDICADOR.	ESCALA DE MEDICIÓN
<p style="text-align: center;"><u>Etiqueta (problema) (P).</u></p> <p>00213. Riesgo De Traumatismo Vascular</p> <p>Definición: 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"> Incapacidad para visualizar la zona de inserción. 			<p><u>1902.</u></p> <p>Control de riesgo</p> <p>Definición: 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> Desarrolla estrategias de control del riesgo según es necesario. (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.

