



**Mi Universidad**

**súper nota**

*Nombre del Alumno: Jiménez Vázquez Suri Sarai*

*Nombre del tema: proceso de enfermería*

*Parcial: 7*

*Nombre de la Materia: prácticas clínicas de enfermería II*

*Nombre del profesor: Daniel Santiago Velasco*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería*

*Cuatrimestre: 7*

Paciente femenina de 20 años de edad por aparición de fiebre hasta 38.5°C termometrada en domicilio, acompañada con cefalea, artralgias, mialgias.

La paciente comenta que hace 11 días que volvió de un viaje procedente de Cuba, donde no sólo estuvieron en la ciudad, sino que también hicieron senderismo por zonas selváticas y húmedas, sin aplicarse medidas de protección frente a vectores transmisores de enfermedades infecciosas. Añade que su compañera de viaje se encuentra con buen estado general sin presentar sintomatología.

### **Exploración general:**

Paciente consciente y orientada en las tres esferas, autónoma para las ABVD.

Quebrantamiento del estado general por temperatura de 38.4°, cefalea y mialgias. Normohidratada, normocoloreada a excepción de manos y pies, en los cuales se presenta un exantema.

TA: 98/56 mmHg, FC: 112 ppm, spo2 97%, T<sup>a</sup>38.4°C.

AC: rítmica sin soplos. AP: normoventilación bilateral, eupneica en reposo.

En la exploración general, llama la atención la presencia de exantema en las palmas de las manos y pies, no acompañado de prurito. En la exploración abdominal se evidencia una leve esplenomegalia.

Dado el carácter epidemiológico del viaje y los signos y síntomas asociados, se decide extracción sanguínea para la determinación mediante RT-PCR para DENGUE así como la determinación de IgM para dicho virus, dando resultado positivo. Se realiza radiografía de tórax y ECG, los cuales están dentro de la normalidad, sin presentarse derrame pleural ni cardiomegalia. En el perfil hematológico se encuentra una ligera trombocitopenia de 99.456 mm<sup>3</sup>.

Dado el estado general de la paciente se decide ingreso en la planta de Infecciosos para seguimiento por su parte.

### **Tratamiento y evolución:**

El tratamiento administrado en urgencias fue suero fisiológico IV para aportar hidratación y paracetamol IV. Durante su estancia en el servicio de urgencias, el exantema se extendió hasta alcanzar brazos, torso y piernas.

A su llegada a la planta de Infecciosos, se realiza la toma de constantes vitales: TA 114/65 mmHg, FC 98 ppm, Temperatura 37.1°C, sato2 98%. Al examen físico se observa el exantema generalizado.

Se decide tratamiento sintomático alternando paracetamol 1g IV y metamizol 2g IV, junto con controles bioquímicos y hematológicos cada 24 horas.

La paciente comenta encontrarse confundida y asustada sobre la enfermedad que padece, no sabe como ha podido infectarse. Preguntamos sobre la información que recibió o buscó antes de irse a Cuba, dice que ninguna, ya que 'todo el mundo se va de viaje y que no se preocupó de esas cosas'. Expresa miedo sobre la evolución que va a tener e incluso miedo a morir. Tranquilizamos a la paciente y explicamos contexto del dengue y de las zonas endémicas.

Durante su estancia en la planta, la paciente presenta problemas para conciliar el sueño (debido al malestar general y la ansiedad) y se muestra reacia a aceptar información por nuestra parte sobre los cuidados que hay que tener en cuenta cuando se viaja a zonas endémicas, aunque finalmente accede y realizamos educación para la salud.

## **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA:**

**Riesgo de sangrado (00206):** riesgo de disminución del volumen de sangre que puede comprometer la salud.

- Factores relacionados: coagulopatías esenciales (trombocitopenia).
- NOC:
  - 1902 – Control del riesgo.
  - 1803 – Conocimiento: proceso de la enfermedad.
- NIC:
  - 6680 – Monitorización de signos vitales.
  - 4160 – Control de hemorragias.
  - 4010 – Prevención de hemorragias.
- Actividades a realizar:
  - Evitar esfuerzos.
  - Mantener al paciente en reposo
  - Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio, según corresponda.
  - Observar las tendencias y fluctuaciones de la presión arterial.
  - Observar si hay signos y síntomas de hemorragia.

**Riesgo de shock (00205):** riesgo de aporte sanguíneo inadecuado a los tejidos corporales que puede conducir a una disfunción celular que constituye una amenaza para la vida.

- Factores relacionados: hipotensión, infección.
- NOC:
  - 0802 – Estado de los signos vitales.
  - 0401 – Estado circulatorio.
  - Integridad tisular: piel y membranas mucosas.
  - Equilibrio hídrico.
- NIC:
  - 6200 – Cuidados de emergencia.
  - 4040 – Cuidados cardíacos.
  - 4260 – Prevención de shock.
- Actividades a realizar:
  - Actuar rápida y metódicamente, proporcionando cuidados en las condiciones más urgentes.
  - Evaluar el dolor torácico (intensidad, radiación y duración).
  - Observar si hay disnea, fatiga, taquipnea y ortopnea.
  - Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica.

## **Conclusión**

Gracias a las intervenciones de enfermería según los diagnósticos plantados la paciente femenina se encuentra estable, alerta. Colaborando con los procedimientos que se le están realizando. Con una temperatura de 36.5, una saturación de oxígeno al 90%, con una T/A de 120/75 mmHg.