



**Mi Universidad**

## Caso Clínico

*Nombre del Alumno:* Tatiana Guadalupe Morales Cruz.

*Nombre del tema:* Caso Clínico.

*Nombre de la Materia:* Práctica clínica de enfermería II.

*Nombre del profesor:* E.E.Q Daniel Santiago Velasco.

*Nombre de la Licenciatura:* Enfermería General.

*Cuatrimestre:* Séptimo.

*Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de octubre del 2023.*

**Datos personales del Paciente:**

**Nombre:** Ángel David Aguilar Morales.

**Sexo:** Masculino.

**Fecha de nacimiento:** 08-11-2003

**Edad:** 20 años.

**Peso:** 74 kg.

**Talla:** 1. 82cm.

**S.C:** 1.8.

**IMC:** 22.3

**Fecha de ingreso:** 02-10-23.

**Grupo Rh:** O (+).

**Alergias:** Negadas.

**Idioma:** español.

**Religión:** católica.

**Escolaridad:** Media superior.

**Enfermedades Patológicas:** Negadas.

### **Descripción de la patología (Signos y Síntomas):**

**Padecimiento actual:** Se trata de paciente masculino de 20 años de edad, el cual es traído de emergencia por la cruz roja, tras un accidente automovilístico, ingresa a la sala de urgencias, presenta; somnolencia, ansioso, diaforético, facies dolorosas, emesis, palidez, hematomas en abdomen y miembros superiores e inferiores, con otorragia, pupilas anisocóricas, equimosis periorbitaria, con un Glasgow de 9/15, amnesia, neumotórax, presencia de fractura en miembro inferior derecho, signos vitales inestables; **T/A** 146/92, **FC** 120<sub>LPM</sub>, **FR** 25<sub>RPM</sub>, **Temp.** 39°C, **SpO<sub>2</sub>** 70%. Por lo que deciden intubar al paciente, colocar SNG y Foley e insertar un drenaje pleural. Manteniéndolo bajo sedación.

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

- 1.- Colocación de medios físicos para reducir la temperatura.
- 2.- Implementación de Ventilación Mecánica.
- 3.- Aspiración de secreciones.
- 4.- Colocación de colchón de presión alterna.
- 5.- Mantener hidratada la piel del paciente.

### **Diagnóstico médico de acuerdo al caso clínico.**

TCE moderado, Fractura de MID, Neumotórax.

### **Logros obtenidos en el paciente.**

1.- De acuerdo a las actividades antes mencionadas, se logró reducir la temperatura de 39°C a 36.5°C a través de administración de medicamentos y medios físicos.

2.- Anteriormente el paciente presentaba, una SpO<sub>2</sub> de 70%, por lo que se decide iniciar con Ventilación Mecánica y posterior se le aspira 2 veces en el turno, teniendo una mejoría de una SpO<sub>2</sub> de 98%.

3.- Se implementa el colchón de presión alterna e hidratación en el paciente para evitar UPP. De acuerdo a la escala de Braden el riesgo es bajo con una puntuación de 15.

4.- Se encuentra en la escala Ramsay con 5 puntos. Mediante sedación del paciente.

<b>Dominio:</b> 11 Seguridad/ Protección.	<b>Clase:</b> 02 Lesión Física.			
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA).</b>		RESULTADO (NOC).	INDICADOR.	ESCALA DE MEDICIÓN
<p style="text-align: center;"><u>Etiqueta (problema)</u></p> <p>00031 Limpieza Ineficaz de las Vías Aéreas.</p> <p>Definición: Incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables.</p> <p style="text-align: center;"><u>Factores relacionados. (E).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vía aérea artificial.</li> </ul> <p><u>Características definitorias (Signos y Síntomas).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en el ritmo respiratorio.</li> <li>• Disnea.</li> </ul>		<p><u>0415.</u></p> <p>Estado Respiratorio.</p> <p>Definición: Movimiento del aire hacia dentro y fuera de los pulmones e intercambio alveolar de dióxido de carbono y oxígeno.</p>	<p><u>41501:</u> Frecuencia Respiratoria. (1/5)</p> <p><u>41504:</u> Ruidos respiratorios auscultados. (2/5)</p> <p><u>41505:</u> Volumen corriente. (3/5)</p> <p><u>41508:</u> Saturación de Oxígeno. (2/5)</p> <p><u>41509:</u> Pruebas de función pulmonar. (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): 3350 Monitorización respiratoria

CAMPO: 02 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.

## INTERVENCIONES

- 1.- Posicionar la cabecera del paciente a 30°C.
- 2.- Auscultar si se producen respiraciones ruidosas, como estridor y ronquidos.
- 3.- Monitorizar los niveles de saturación de O<sub>2</sub>.
- 4.- Palpar para ver si la expansión pulmonar es igual.
- 5.- Monitorizar las lecturas del Ventilador Mecánico.

Dominio: 04 Actividad/reposo.	Clase: 04 Respuestas Cardiovasculares/pulmonares.			
<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA).</b>		RESULTADO (NOC).	INDICADOR.	ESCALA DE MEDICIÓN
<p style="text-align: center;"><u>Etiqueta (problema) (P).</u></p> <p>00201 Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz.</p> <p>Definición: Riesgo de disminución de la circulación tisular cerebral que puede comprometer la salud.</p> <p style="text-align: center;"><u>Factores relacionados. (E).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumatismo Cerebral.</li> </ul>		<p><u>0406</u></p> <p>Perfusión tisular: cerebral.</p> <p>Definición: Adecuación del flujo sanguíneo a través de los vasos cerebrales para mantener la función cerebral.</p>	<p><u>40602</u> Presión intracraneal. (3/5)</p> <p><u>40605</u> Inquietud (2/5).</p> <p><u>40616</u> Fiebre (1/5).</p> <p><u>40618</u> Deterioro Cognitivo (2/5).</p> <p><u>40620</u> Reflejos neurológicos alterados (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): 2620 Monitorización Neurológica.

CAMPO: 02 Fisiológico: complejo.

CLASE: (I) Control Neurológico.

DEFINICIÓN: Recogida y análisis de los datos del paciente para evitar o minimizar las complicaciones neurológicas.

## INTERVENCIONES

- 1.- Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de las pupilas.
- 2.- Vigilar las tendencias en escala coma Glasgow.
- 3.- Monitorizar signos vitales; TA, FC, FR, Temp.
- 4.- Monitorizar PIC y PPC.