



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_{LPM}, **FR** 25_{RPM}, **Temp.** 39°C, **SpO₂** 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 SpO₂ 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 SpO₂ 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.

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)</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"> • Vía aérea artificial. <p><u>Características definitorias (Signos y Síntomas).</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambios en el ritmo respiratorio. • Disnea. 			<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 O₂.
- 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.			
DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA).		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"> • Traumatismo Cerebral. 		<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.