



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Luz Elena Oramas Estefano

Nombre del tema: PAE

Parcial: 4 parcial

Nombre de la Materia: Enfermería médico quirúrgico

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Lic. En enfermería

Cuatrimestre: 6 cuatrimestre

Plan de cuidados de enfermería (PAE)

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FICHA: 03/04/2024

Nombre: Vivian Lisseth Oramas De La Cruz

Sexo: Femenino **Edad:** 9 años **Estado Civil:**

Motivo de la Consulta: La paciente refiere dolor en la región abdominal

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Cardiovasculares: Preguntado y negado

Pulmonares: Paciente no refiere

Digestivos: Estreñimiento

Renales: Preguntado y negado

Quirúrgicos: Preguntado y negado

Alérgicos: Preguntado y negado

Transfusionales: Preguntado y negado

Desde cuándo lo Padece, Especifique: -

Medicamentos que Utiliza: -

Desde cuando los Consume, Especifique: -

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Alcoholismo: No aplica

Tabaquismo: No aplica

Inmunizaciones: Esquema de vacunación completa

Otros: Cuenta con vivienda estable, con 2 cuartos y un baño con drenaje, cuenta con todo los servicios públicos disponibles, en la vivienda habitan 3 personas; padres e hija. sin mascotas.

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES:

Padre vivo Si: No:

4. Moverse y mantener buena postura.	Autónoma sin ayuda de ningún dispositivo.
5. Descanso y sueño.	Sin alteración.
6. Vestimenta.	Autonomía para vestirse y desvestirse.
7. Termorregulación.	Alterada. Presenta hipertermia.
8. Higiene y protección de la piel.	Autónoma. No necesita ayuda para su higiene personal.
9. Evitar riesgos.	Sin alteración.
10. Comunicación.	Sin alteración.
11. Creencias y valores.	Sin alteración.
12. Trabajo y realización.	Estudiante de primaria.
13. Juego y recreación.	Convive con sus compañeros de clases en su horario de receso, practica como deporte natación y taekwondo.
14. Aprendizaje.	Sin alteración. Capacidad y disposición de aprender cosas nuevas cada día.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

1.- F.C: 80 lpm 2.- T/A: 110/80 3.- P.A.M: 90 4.- F.R: 17 rpm 5.- Temperatura: 37°	6.- Saturación de Oxígeno:95% 7.- Peso Actual: 35 kg 8.- Peso Anterior: 35 kg 9.- Índice de Masa Corporal: 20 10.- Talla: 1.30
--	--

INSPECCION GENERAL: Paciente femenina de 8 años de edad, con complexión física delgada, con talla alta en promedio a niños de su edad, sin aparentes signos de desnutrición, en estado de alerta y activo, presenta una imagen personal higiénica.

EXPLORACIÓN POR REGIONES:

Cabeza	<p>Normocéfalo, tamaño normal, simétrica, sin cicatriz, sin lesiones en piel y cuero cabelludo. Las palpaciones en la cabeza se escuchan normales, no se palpa hundimientos craneales. Cuero cabelludo poco hidratado, sin lesiones y cicatrices, sin seborrea.</p> <p>Tamaño de la región frontal normal, simétrica, sin lesiones, cejas palpables completas, ojos asimétricos, chicos, movimientos oculares sin limitaciones, pupilas reactivas, boca con labios lisos, simétricos, poco hidratado, ausencia de piezas dentales por erupción de dientes permanentes, oídos aparentemente normales, pabellones auriculares íntegros y simétricos.</p>
Cuello	<p>Cuello cilíndrico, simétrico y alargado, sin nodulaciones, ni hundimientos. No se palpa los ganglios, tráquea y cartílagos laríngeas palpables y no presentan dolor a la palpación, glándula tiroides no palpable, no se escuchan soplos.</p>
Tórax	<p>Tórax simétrico, expansión pulmonar normal. Sonoridad pulmonar normal, sin ruidos externos, murmullo pulmonar y respiración bronquiales presentes y normales, no se ausculta ruidos respiratorios anormales.</p>
Abdomen	<p>Abdomen asimétrico, hipertónico, ausencia de ruido y movimientos peristálticos, elevación e inflamación del abdomen, dolor a profundo al presionar, sin presencias de masas, hernia o tumores a la palpación.</p>
Miembros Torácicos y Pélvicos	<p>Miembros torácicos y pélvicos simétricos y alargados, con cicatriz en el miembro pélvico en pierna izquierda, sin ninguna deformidad congénita.</p>
Genitales	<p>No permitió.</p>

Estreñimiento

El estreñimiento, también denominado constipación, es un trastorno del hábito intestinal caracterizado por defecaciones infrecuentes, escasas (menos de 50gr/día), dificultad en la evacuación o los tres. No es considerado como un diagnóstico ni enfermedad, sino que se trata de un síntoma subjetivo.

Se considera normalidad en el patrón de eliminación hasta una deposición cada 3 días por lo que hablaremos de estreñimiento cuando la frecuencia sea menor a tres veces por semana o si realiza defecaciones costosas más de una vez de cada cuatro que va al baño.

Es el problema gastrointestinal más común en los adultos mayores y se calcula un 15% de la población sufre estreñimiento crónico. Es más frecuente en mujeres (más durante el embarazo) constituyendo el 70% de los afectados totales.

La defecación depende de la buena coordinación entre la función motora del colon, encargada de la preparación del contenido fecal y su desplazamiento hacia el recto y de la función sensitivo-motora recto anal responsable de la expulsión de las heces. Por tanto, el estreñimiento puede producirse por la alteración de una de estas funciones o ambas. Existen diversos factores, de fácil control, que influyen en la aparición del estreñimiento como son las dietas bajas en fibra, la falta de actividad física e ignorar la urgencia de ir al baño.

DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN	EJECUCIÓN		Evaluación.
	Resultados esperados	Intervenciones	Fundamentación	
<p>Dominio:03 Eliminación e intercambio. Clase: 02 Función gastrointestinal.</p> <p>Diagnostico enfermero: Estreñimiento R/C Distensión abdominal M/P Aporte insuficiente de líquidos.</p>	<p>Dominio: 02 Salud fisiológica. Clase: F Eliminación.</p> <p>Resultado esperado: Eliminación intestinal.</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patrón de eliminación (1/5) • Estreñimiento (1/5) • Eliminación fecal sin ayuda (2/5) • Dolor en paso de las heces (2/5) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consultar al médico y al paciente sobre el uso de supositorios. 2. Instruir al paciente acerca de los alimentos con alto contenido de fibra. 3. Asegurarse de la ingesta adecuada de líquidos. 4. Evaluar el estado intestinal a intervalos regulares. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es importante consultar con un profesional de la salud antes de utilizar supositorios, especialmente en casos de duda o situaciones especiales 2. La fibra ayuda a prevenir el estreñimiento al aumentar el volumen de las heces y acelerar el tránsito intestinal. Esto ayuda a que las heces sean más suaves y fáciles de pasar. 3. Ingerir adecuadamente líquidos facilita la formación y eliminación de las heces. 4. Evaluar el estado intestinal a intervalos regulares es una práctica importante para monitorear la función intestinal y detectar posibles cambios o problemas. 	<p>Los padres del paciente comprenden la importancia de darle una dieta adecuada alta en fibras y líquidos a su hija para evitar a futuro otro cuadro de estreñimiento. Se administra supositorios para facilitar la evacuación fetal, queda en observación.</p>

DIAGNOSTICO	PLANIFICACIÓN	EJECUCIÓN		Evaluación.
	Resultados esperados	Intervenciones	Fundamentación	
<p>Dominio:11 Seguridad y protección. Clase: 06 Termorregulación. Diagnostico enfermero: Hipertermia R/C Aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal M/P Deshidratación.</p>	<p>Dominio: 02 Salud fisiológica. Clase: 1 Regulación metabólica. Resultado esperado: Termorregulación. Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Temperatura cutánea aumentada (3/5) • Irritabilidad (3/5) • Deshidratación (2/5) • Hipertermia (3/5) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Controlar la temperatura y otros signos vitales. 2. Administrar medicamentos o líquidos IV. 3. Cubrir al paciente con una manta, dependiendo de la fase de la fiebre. 4. Fomentar el consumo de líquidos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La medición y monitoreo de la temperatura es fundamental en la evaluación de la salud de un individuo, ya que puede indicar la presencia de infecciones, inflamaciones u otros trastornos. 2. Administrar medicamentos antipiréticos ayuda reducir la fiebre. 3. El calor puede estimular el sistema inmunológico y ayudar en la lucha contra infecciones. 4. Beber suficiente agua ayuda a reponer los líquidos perdidos debido a fiebre o respiración rápida, trata la deshidratación y reduce la viscosidad de la mucosidad 	<p>La paciente logra disminución del aumento de temperatura corporal al administrar un antipirético (paracetamol). Se administra líquidos IV para trata su deshidratación. Queda en observación con monitoreo de temperatura frecuente. Padres comprenden la importancia del consumo de líquidos.</p>

Referencias bibliográficas.

- Buscado en [Copilot con GPT-4 \(bing.com\)](#)
- Buscado en [¿Cuándo tienes fiebre es bueno sudar? \(onsalus.com\)](#)
- [Fibra alimentaria: esencial para una alimentación saludable - Mayo Clinic](#)
- Buscado en [Adaptar la dieta: líquidos - Heart Failure Matters](#)
- Buscado en https://www.bing.com/search?pglt=2209&q=estreñimiento&cvid=c592c6a6d43e4c8bbda181cb95a0ba4a&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIGCAEQLhhAMgYIAhAAGEAyBggDEAAYQDIGCAQQABhAMgYIBRAAGEAyBggGEC4YQDIGCAcQABhAMgYICBAAGEDSAQg0MTE3ajBqMagCALACAA&FORM=ANNTA1&PC=LCTS en