



## Caso clinico

*Nombre del Alumno: Ernesto Díaz Gómez*

*Nombre del tema: Caso Clínico Herpes Zoster*

*Parcial: 1er parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica*

*Nombre del profesor: Leidy Diana Estrada García*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6 cuatrimestre*

*Pichucalco, Chiapas a; 17 de junio de 2025.*

## APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

### I.1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: Carlos Ramirez H.

SEXO: masculino

EDAD: 53 años

FECHA DE NACIMIENTO: 03 de enero de 1972

ESTADO CIVIL: divorciado

REIIGIÓN: católica

ESCOLARIDAD: Licenciatura

OCUPACIÓN: profesor

PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE: 2 hijos varones

ALERGIAS: ninguna

FUENTE DE INFORMACIÓN; anamnesis directa y su hijo.

DIAGNOSTICO MÉDICO; Herpes Zoster

### I.2. PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino estatura de 1.62 m con un peso de 84 kg, actualmente divorciado, religión católica, con sume alcohol en ocasiones, paciente hipertenso, lleva una dieta no equilibrada y balanceada, es profesor de primaria y le gusta mucho su trabajo, radica en el municipio de Ixtacomitan, Chiapas, vive en casa propia con su hijo de 21 años.

Historia de enfermería

Realizada a las 08 hrs. Se observa paciente en posición semi-fowler, orientado en sus tres esferas, se encuentra con aseo personal adecuado. Se observa con la línea vascular periférica permeable en miembro superior.

El paciente refiere que ya había estado alguna vez eb la unidad, pero ahora su ingreso se debe a que presenta prurito y dolor. Se encuentra acompañado por su hijo de 21 años, quien muestra preocupación por su padre al verlo en esta situación, también colabora con la recolección de datos. El paciente se encuentra un poco cansado ya que debido al padecimiento no ha dormido como debe de ser, también se encuentra incomodo y con ardor en el abdomen.

## Antecedentes patológicos

El paciente padeció varivela a la edad de 3 años. Hace 5 días presentó cierta sintomatología, empezó a sentir dolor punzante intermitente en ambos costados del abdomen, con dolor de intensidad 5 según la escala del dolor, lo cual lo confundió mucho y le pareció muy raro. Lo comentó con sus compañeros maestros de la primaria, pues no terminaba de encontrarse bien. Lo que más le preocupaba era el dolor que presentaba, así siguió con sus actividades cotidianas y laborales, aunque el dolor era incómodo.

En los días posteriores se hizo más aguda la sintomatología, una amiga le comentó que podía ser herpes porque ella lo había padecido antes pero él no hizo mucho caso.

Al quinto día el paciente observó una pequeña erupción de vesículas en ambos hipocondrios, por lo que se vio en la necesidad de acudir a la unidad médica y debido a los síntomas que presentaba el médico le pudo confirmar que se trataba de Herpes Zoster, también se asoció con el estrés que ha tenido últimamente en el trabajo. Actualmente se encuentra en valoración.

### I.3. VALORACIÓN FÍSICA FOCALIZADA A LA PERSONA

Signos vitales:

- Temperatura: 36.5°C
- T/A: 117/83 mmHg
- Pulso: 20 pm
- Respiración: 65 rpm
- Peso: 84 kg
- Talla: 1.62 m
- IMC: 32 lo que indica obesidad leve.

Cabeza: Normo cefálico, sin presencia de cicatrices.

Cabello: De color negro, con buena implantación, sorto ondulado.

Cara: Redonda, tez morena, sin lesiones.

Ojos: Color café claro, simétricos, cejas bien implantadas de distribución uniforme, pupilas sin alteraciones.

Nariz: Centrada, simétrica, fosas nasales permeables.

Boca: labios simétricos, encías rosadas, mucosa oral húmeda, dentición incompleta.

Mejillas: Sin manchas, presencia de acné.

Cuello: Simétrico, no se palpan masas, traquea centrada.

Oídos: Pabellon permeable, buena agudeza auditiva, con presencia de cerumen.

Tórax: Simétrico, sin sibilancias.

Mamas: Pezon en el centro.

Abdomen: A la observación globoso, dolor a la palpación en el epigastrio y ambos hipocondrios, aparición de lesiones primarias tipo pápulas que ocasionan prurito y dolor urente.

Extremidades superiores; Simétricas, normales y pulsos palpables.

Uñas: Hidratadas, cortas y limpias.

Extremidades inferiores: Simétricas, sin presencia de edema.

#### I.4. VALORACIÓN POR NECESIDADES BÁSICAS DE VIRGINIA HENDERSON

##### I. Necesidad de oxigenación

###### Valoración

- Temperatura: 36.5°C
- T/A: 117/83 mmHg
- Pulso: 20 pm
- Respiración: 65 rpm

###### Datos de dependencia

Respiración normal, con la adecuada entrada y salida de aire, no presenta dificultad para respirar.

###### Diagnóstico de enfermería

- Disposición para mejorar la tecnica de respiración
- Interés en conocer más sobre eliminación de secreciones.

###### Plan de cuidados

###### Objetivo

- Fomentar una técnica de respiración adecuada

###### Intervención de enfermería

- Fomentar una respiración lenta y profunda
- Fomento de la tos y la respiración profunda para eliminar secreciones.
- Prevención de infecciones respiratorias (lavado de manos).

## Evaluación

- El paciente se encuentra tranquilo y relajado, con las intervenciones ha mejorada su respiración y conoce la importancia de prevenir las infecciones respiratorias

## 2. Necesidad de nutrición e hidratación

### Valoración

- El paciente no lleva la mejor alimentación, se encuentra en inicios de obesidad ya que consume muchas comidas rápidas y no lleva una dieta balanceada ni las porciones adecuadas, consume comida chatarra.

### Datos de dependencia

- A la valoración se observa que el paciente ha perdido el apetito y algunos alimentos le provocan náuseas,

### Diagnostico de enfermería

- Riesgo de desequilibrio nutricional por pérdida de apetito
- Déficit de volumen de líquidos.

### Plan de cuidados

#### Objetivo

- Lograr el estado nutricional que el paciente necesita

#### Intervenciones de enfermería

- Promover una dieta rica en nutrientes esenciales
- Reconocer factores que puedan afectar la nutrición
- promover una adecuada ingesta de alimentos y líquidos, puede ser por vía intravenosa.

### Evaluación

- El paciente ha mejorado su alimentación y ha conseguido despertar el apetito, por lo tanto, se mantiene informado de la importancia de mantener una dieta equilibrada.

## 3. Necesidad de eliminación

### Valoración

- El paciente se encuentra con una eliminación de desechos normal, se observan evacuaciones normales

### Datos de dependencia

- Diuresis y hábito intestinal sin alteraciones.

### Diagnóstico de enfermería

- Disposición para conocer las recomendaciones para una eliminación adecuada.

### Plan de cuidados

#### Objetivo

- Ayudar al paciente a mantener una función intestinal y urinaria saludable.

#### Intervenciones de enfermería

- Fomentar una dieta rica en fibra para y líquidos para promover la función intestinal regular.
- Evaluar el estado de hidratación del paciente, ya que la ingesta adecuada de líquidos es crucial para una eliminación adecuada
- Preguntar al paciente sobre su patrón normal de micción y defecación

#### Evaluación

- La ingesta de líquidos promueve la eliminación, el paciente se encuentra tranquilo y relajado sin ninguna complicación intestinal.

#### 4. Necesidad de termorregulación

#### Valoración

- EL paciente se encuentra con temperatura normal, sin presencia de fiebre, se observa tranquila.

#### Datos de dependencia

- No se encuentran datos de dependencia

#### 5. Necesidad de moverse y mantener una buena postura

#### Valoración

- Habitualmente no requiere ayuda, sin embargo, con el herpes se le dificulta la movilidad ya que le causa dolor, se preocupa porque quisiera moverse como normalmente lo hace.

#### Datos de dependencia

- No puede realizar movimientos bruscos y necesita ayuda, el dolor y la debilidad se lo impiden.

### Diagnóstico de enfermería

- Deterioro de la movilidad física relacionado con el dolor
- Riesgo de caídas debido a la debilidad muscular o el dolor

### Plan de cuidados

#### Objetivo

- Facilitar la movilización del paciente reduciendo el dolor.

#### Intervención de enfermería

- Ayudar al paciente a mantener una postura cómoda y segura, evitando movimientos bruscos que puedan aumentar el dolor.
- Fomentar la movilización gradual y la deambulacion temprana, según la tolerancia del paciente.
- Administrar medicamentos para el dolor

#### Evaluación

- En valoración con las intervenciones el paciente ha logrado tener un poco más de movimiento, se ha sentido más cómodo con las posiciones en las que se acomoda y el dolor ha disminuido.

## 6. Necesidad de sueño y descanso

### Valoración

- El paciente regularmente descansa con normalidad, pero ahora que tiene herpes zoster le es casi imposible ya que el dolor no lo deja dormir o si hace algún movimiento brusco también le afecta.

### Datos de dependencia

- Durante la noche se despierta por el dolor y ya no logra descansar las horas que necesita.

### Diagnóstico de enfermería

- Deterioro del patrón de sueño relacionado con el dolor, la picazón y el malestar físico asociado con la erupción cutánea.
- Dolor agudo

### Plan de cuidados

#### Objetivo

- Facilitar el descanso y la relajación del paciente.

### Intervenciones de enfermería

- Crear un ambiente tranquilo y propicio para el descanso.
- Administrar analgésicos y/o sedantes según prescripción médica para aliviar el dolor y facilitar el sueño.
- Enseñar técnicas de relajación, como la respiración profunda o la meditación, para reducir la ansiedad y mejorar la calidad del sueño.

### Evaluación

- Al realizar las intervenciones se vieron resultados, ya que el dolor fue menos y pudo estar tranquilo, descansó horas continuas y la técnica de relajación nos ayudó a controlar la ansiedad sintiéndose en un ambiente seguro.

### 7. Necesidad de usar prendas de vestir adecuadas

De acuerdo a la valoración el paciente se viste con ropa holgada y suave, ya que no consiente ropa ajustada por la afección de la piel, lo que s verdaderamente incomodo.

### Datos de dependencia

- Puede vestirse y desvestirse de manera autónoma.

### 8. Necesidad de higiene y protección de la piel.

### Valoración

- La piel del paciente en los hipocondrios esta afectada por lesiones cutáneas, se le observa con dolor e incomodidad, es necesario que mantenga la zona limpia, antes de su ingreso comenta que trataba de no exponerse y sobre todo ser muy higiénico.

### Datos de dependencia

- Se observa preocupación al ver el prurito en su piel por lo cual es importante mantener la zona limpia.

### Diagnóstico de enfermería

- Deterioro de la integridad cutánea
- Lesiones vesiculares

### Plan de cuidados

### Objetivo

- Mejorar la piel del paciente y la integridad de la misma.

### Intervención de enfermería

- Mantener la zona afectada limpia y seca, lavándola con agua tibia y jabón suave.
- Aplicar lociones o cremas recomendadas por el médico para proteger la piel y facilitar la cicatrización.
- Informar al paciente que debe de evitar rascarse la zona afectada para prevenir infecciones secundarias.

### Evaluación

- Siente mejoría y frescura en su piel, evita rascarse para no lastimarse, se muestra tranquilo, se mueve con suavidad para no afectar su piel porque es evidente que en estos momentos se encuentra sensible.

### 9. Necesidad de evitar peligros

#### Valoración

Es una persona que está consciente de las medidas que debe tomar para protegerse y no generar más complicaciones, se muestra relajado y tranquilo, evita acciones que pueden ser no benéficas.

#### Datos de dependencia

Protege y cubre sus lesiones por sí solo, no se encuentran datos de dependencia.

### 10. Necesidad de comunicarse

#### Valoración

- Comenta mantener una buena relación con su familia, es una persona que verbalmente se desempeña muy bien, es coherente con lo que dice y no se observa ninguna irregularidad en la comunicación.

#### Datos de dependencia

- El dolor le impide concentrarse y le quita el animo de entablar una conversación.

#### Diagnóstico de enfermería

- Deterioro de comunicación verbal
- Ansiedad asociada al dolor

#### Plan de cuidados

#### Objetivo

- Fomentar la comunicación y la mejoría en el paciente.

#### Intervenciones de enfermería

- Establecer una comunicación efectiva con el paciente, escuchando sus preocupaciones y respondiendo a sus preguntas.
- Fomentar la comunicación con familiares y amigos para reducir el aislamiento social.
- Administración de medicamentos para el dolor

#### Evaluación

- El paciente ahora tiene más confianza y interactúa con los enfermeros, como se le administró medicamento se ve en su estado de ánimo el avance y su ganas de platicar con la familia.

### 11. Necesidad de vivir con sus creencias y valores

#### Valoración

- Él mantiene su fe en la virgen de Guadalupe, menciona que Dios sabe porque hace las cosas, ora para su pronta recuperación.

#### Datos de dependencia

- Ninguno

### 12. Necesidad de trabajar y realizarse

#### Valoración

- Actualmente se encuentra en periodo vacacional lo que es una ventaja porque si no fuera así la preocupación lo invadiera, de igual manera sabe cuenta con ahorros y que pronto se va a mejorar.

#### Datos de dependencia

- No se encuentran datos de dependencia.

### 13. Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas

#### Valoración

- En su trabajo de mantiene en interacción con los niños, realiza actividades de recreación con ellos, ahora se siente molesto porque no puede hacer deportes o salir a correr como le gustaría.

#### Datos de dependencia

- No puede realizar movimientos bruscos o al menos actividades que impliquen movimiento por el dolor que le causa en la región.

#### Diagnóstico de enfermería

- Déficit de actividades recreativas
- Aislamiento por ansiedad

#### Plan de cuidados

##### Objetivo

- Integrar al paciente en actividades de ocio que estén dentro de sus posibilidades

##### Intervenciones de enfermería

- Crear un ambiente de confianza para que el paciente exprese sus deseos y preocupaciones sobre la recreación, y ofrecer apoyo emocional.
- Adaptar las actividades a sus necesidades
- Informar al paciente sobre los beneficios de la recreación para la salud física, mental y social.

##### Evaluación

- El paciente se siente muy contento porque a pesar de sus limitaciones puede disfrutar de momentos de entretenimiento y despejar la mente.

#### 14. Necesidad de aprendizaje

##### Valoración

- Muestra interés por la medicación administrada y la que debe tomar en domicilio, así como en el proceso de recuperación.

##### Datos de dependencia

- Reconoce que no sabía las características del Herpes, pero esta dispuesto a recibir la información

##### Diagnóstico de enfermería

- Disposición para aprender sobre esta patología

##### Plan de estudio

- Orientar e informar al paciente sobre los síntomas, causas y tratamientos.

### Intervención de enfermería

- Informar sobre los síntomas comunes, como el dolor, la erupción cutánea.
- Enfatizar la importancia del diagnóstico y tratamiento temprano con antivirales para reducir la duración e intensidad de la enfermedad y prevenir complicaciones.
- Educar sobre la transmisión del virus y las medidas de prevención, como el lavado de manos frecuente y la higiene adecuada de las lesiones.

### Evaluación

- De ha hecho un buen trabajo al informar están atentas a las recomendaciones y sus dudas se resuelven.