



ENSAYO

NOMBRE DE LA ALUMNA: YAZURI GUADALUPE ALVAREZ GARCIA

NOMBRE DEL TEMA: ENSAYO CLÍNICO FORMATO PAE NEUMONÍA

NOMBRE DE LA MAESTRA: LEIDY DIANA ESTRADA GARCIA

NOMBRE DE LA MATERIA: GERONTOGERIATRICA

PARCIAL: 3°

CUATRIMESTRE: 6°

LICENCIATURA: ENFERMERIA

ELABORACIÓN: PICHUCALCO, CHIAPAS; 26 DE JULIO DEL 2025

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

I.1 FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

NOMBRE: Valeria G. R. G.

SEXO: Femenino

EDAD: 65 años

FECHA DE NACIMIENTO: 13 de agosto de 1960.

ESTADO CIVIL: Casada

RELIGIÓN: Católica

ESCOLARIDAD: Universidad

OCUPACIÓN: Jubilada

PROCEDENCIA: Pichucalco

PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE: Esposo y una hija

ALERGIAS: Ninguna

FUENTES DE INFORMACIÓN: Entrevista directa y familiar esposo

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Neumonía Comunitaria

I.2 PRESENTACIÓN DEL CASO

Femenina de 65 años, estatura de 1.64, peso 68 kg, casada, ocupación: jubilada, religión católica, niega alcoholismo y tabaquismo y sustancias ilícitas, lleva una buena alimentación donde incluye frutas y verduras, cereales, leguminosas y carnes. Vive con su esposo y su hija radicando en el municipio de Pichucalco Chiapas.

Historia de Enfermería

Ingreso porque tenía una tos y fiebre y dificultad para respirar continuamente. La paciente se encuentra tranquila y colaboradora, comenta que se encuentra más estable que el día de su ingreso, tiene la cabecera y la cama en posición semiflower, con el tronco inclinado entre 30 y 45 grados. Le acompaña su esposo, que en todo momento se encuentra pendiente ante alguna molestia o dificultad de la paciente. El esposo se encuentra muy atento ya que la paciente manifiesta dificultad para respirar.

La usuaria padece DMT2 desde hace 5 años, desde el momento de su diagnóstico recibió tratamiento farmacológico adecuado para la DMT2, actualmente tiene buen apego y resultados a dicho tratamiento, estando en control y sin complicaciones.

Recibe tratamiento médico para la actual patología (Neumonía), el tratamiento consiste en: toma vía oral de Betalactámico (Amoxicilina/ Ácido Clavulánico).

La paciente se encuentra un poco inquieta ya que le preocupa su hija que se encuentra en su lugar de residencia, que aún que sea su hija mayor de edad, siempre se preocupa por ella y por su esposo ya que el pidió permiso en su trabajo y ya lleva días sin ir a trabajar.

Su hija le dice que se encuentre tranquila ya que ella se está muy bien y que está pendiente de todo el proceso y tratamiento que está llevando, que su papá le informa de todo su proceso de recuperación. Su esposo y hija le dan apoyo emocional para que ella no se deprima y sienta que no está sola y pueda recuperarse más rápido sin tener alguna otra preocupación más que recuperarse de su enfermedad.

Antecedentes patológicos

La paciente inicia este padecimiento el 15 de septiembre del 2021, empezó con tos y fiebre, pensando que era una gripa se tomó un antigripal. Con el paso de los días esa tos se empezó a empeorar ya que se da cuenta que su mucosidad era amarillenta y a veces verdosa. La usuaria refiere que pensó que era por que la gripa ya estaba pasando y estaba expulsando las flemas. El 18 de septiembre se encontraba haciendo comida por la tarde se sentó a almorzar con su familia cuando en ése momento empezó a toser y hubo presencia de hemoptisis (moco con sangre) y le empezó a faltar la respiración, su esposo se preocupó demasiado y junto con su hija la Ingresaron al Hospital General De Pichualco Chiapas el mismo día del presente año. Al realizarle la evaluación clínica la paciente refiere los síntomas que tiene, los cuales son: tos, fiebre, escalofríos, disnea y dolor torácico, la presencia de estos síntomas el médico tratante sospecha de la patología de Neumonía, se realiza radiografía de tórax, con el cual se confirma el diagnóstico de Neumonía, causada por la bacteria *Streptococcus Pneumoniae* y se le informa al usuario que tiene que recibir tratamiento para que la patología no complique su actual estado de salud, debido a que acudieron de manera inmediata a los servicios de salud, se logra una detección rápida y oportuna de la patología, recibiendo de manera oportuna y acertada su tratamiento médico, evitando así posibles complicaciones.

Se les informa a la usuaria y sus familiares que puede recibir su tratamiento farmacológico en casa, se le explica a la paciente y familiares la importancia del apego al tratamiento así como de llevar a cabo con responsabilidad cada una de las indicaciones médicas, para así evitar posibles complicaciones que pongan en riesgo su vida, ya que la usuaria aparte de tener diagnóstico de Neumonía, desde hace 5 años lleva tratamiento para la patología de DMT2, con la cual hay excelente apego y resultados a dicho tratamiento. Se le da de alta de manera exitosa extendiéndole un pase con entrada abierta a urgencias en caso de alguna complicación y llevando el tratamiento farmacológico indicado para su actual patología, el consiste en: Amoxicilina/ ácido clavulánico.

I.3 VALORACIÓN FÍSICA FOCALIZADA A LA PERSONA

Signos Vitales:

Temperatura: 36.3 °C, T/A: 114/80 Pulso: 72 por minuto,

Respiración: 24 minutos.

Peso: 68 kg Talla: 148 IMC: 28 observándose desviación del rango normal sobrepeso.

Cabeza: Normal, simétrica .

Cabello: Se le observa pelo corto hondulado, hidratado y brillante .

Cara: Simétrica y de tez blanca, se observa hueso frontal y orbitales simétricos, cejas simétricas, pestañas listas y abundantes.

Ojos: El color de ojos verdes, de un tamaño adecuado.

Nariz: A la observación presenta una forma recta y respingada. A la inspección presenta una mucosa un poco verde y con una permeabilidad adecuada.

Boca: A la observación presenta una boca normal, con labios íntegros, gruesos. placas totales dentales ajustadas. Presenta higiene adecuada y mucosa oral y lengua se observan hidratadas e íntegras.

Mejillas: Se observan acordes a la edad, sin presencia de cloasma, con un poco de presencia de manchas y sin acné.

Cuello: A la inspección el cuello presenta una forma cilíndrica y una movilidad adecuada, además una tráquea central y desplazable. Presencia de glándula tiroideas con un poco de alteración, no presenta alteraciones en cuanto a la piel.

Oídos: A la inspección se encuentra permeable y se observa la membrana timpánica de color perla sin alteración y una higiene adecuada.

Tórax: A la observación presenta un tórax simétrico, Se puede observar una opacidad o consolidación pulmonar, que indica inflamación, con dificultad para respirar. A la auscultación se encuentran campos pulmonares con un poco de inflamación. Se encuentra al corazón con ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, tono y frecuencia, además de un llenado capilar menor a 2 segundos.

Mamas: A la observación de la mama derecha y izquierda, se observa una mama pendula, de abundante tamaño de consistencia adecuada no se encuentra alguna masa tumoral, ni ganglios sospechoso de color acorde a la piel, las cual se encuentra hidratada y de adecuada turgencia, el pezón se encuentra en el centro, sin alteraciones ni salidas de secreciones al contraerlo y hacer ligera presión.

Abdomen: A la observación se denota un abdomen Convexo. A la auscultación presenta motilidad intestinal Adecuada, con presencia de ruidos peristálticos, a la Palpación se encuentra un abdomen blando, depresible e Indoloro, no se observa alteración de la piel, ni estrías.

Vulva: No se realizo valoración de esta parte corporal, debido a la ideología de la paciente.

Extremidades superiores: A la observación se denotan unas extremidades superiores integras y simétricas. Se palpan cada uno de los pulsos pertenecientes a esta área encontrándose con buen ritmo y una intensidad adecuada. No se observa la presencia de varices, edemas, micosis u onicomiosis.

Uñas: Se observan uñas cortas con una higiene adecuada, sin presencia de micosis, hidratadas y suaves

Extremidades inferiores: A la inspección se denota unas extremidades inferiores integras y simétricas. Se palpan cada uno de los pulsos pertenecientes a esta área encontrándose con buen ritmo y una intensidad adecuada. No se observa la presencia de varices, edemas, micosis u onicomiosis.

1.4 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

Diagnósticos reales

1. 00051. Disminución de la tolerancia a la actividad R/C trastornos respiratorios M/P disnea de esfuerzo. Dominio: 4 Clase: 2.
2. 00146. Ansiedad R/C patrón respiratorio alterado M/P disminución de la productividad. Dominio: 9 Clase: 2.

Diagnósticos de riesgo

1. 00195. Riesgo de desequilibrio electrolítico R/C volumen de fluido insuficiente . Dominio: 2 Calse: 5.
2. 00004. Riesgo de infección R/C higiene inadecuada. Dominio: I I Clase: 1.

I.5 PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería (NANDA).	Resultado (NOC).	Indicador.	Escala de medición.	Puntuación Diana.
<p>Dominio: 4. Clase: 2. Código: 00298.</p> <p>Disminución de la tolerancia a la actividad R/C trastornos respiratorios M/P disnea de esfuerzo.</p>	<p>Dominio: IV. Clase: FF. Código: 3122.</p> <p>Etiqueta: Autocontrol: Neumonía</p> <p>Definición: Acciones personales para controlar la neumonía, su tratamiento y prevenir complicaciones.</p>	<p>312205 Sigue el regimen terapéutico.</p> <p>312208 Presta atención a la falta de aliento.</p> <p>312225 Aumenta la ingesta de líquidos como se recomiendan.</p> <p>312207 Controla la frecuencia respiratoria.</p>	<p>1= Nunca demostrado.</p> <p>2= Raramente demostrado.</p> <p>3= A veces demostrado.</p> <p>4= Frecuentemente demostrado.</p> <p>5= Siempre demostrado.</p>	<p>Mantener a: 3</p> <p>Aumentar a : 5</p>

Intervenciones (NIC). 5520 Facilitar el aprendizaje. Definición: Fomentar la capacidad de procesar y comprender la información

Actividades.

- Proporcionar información acorde con la situación de control del paciente.
- Asegurarse de que el material de enseñanza está actualizado.
- Presentar la información de manera estimulante.
- Fomentar la participación activa del paciente.
- Fomentar que el paciente comparta experiencias válidas durante la experiencia de aprendizaje.
- Evitar la exigencia de un pensamiento abstracto, si el paciente solo puede pensar en términos concretos.
- Reforzar la conducta, si procede.
- Establecer metas de aprendizaje realistas con el paciente.
- Proporcionar información adecuada al nivel de desarrollo.
- Ajustar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente.

Evaluación.

Con la implementación de las intervenciones de enfermería logramos un resultado positivo, obteniendo una mejora en la comunicación de nuestra usuaria, 88 Tomando en cuenta que en la escala de medición se encontraba con una puntuación diana de 3 (A veces demostrando) se logró aumentar a 5 (siempre positivo), obteniendo evidencia de un cambio positivo (+2). Los factores relacionados del diagnóstico de enfermería que presentaba la usuaria desaparecieron, demostrando el éxito de nuestro plan de cuidados de enfermería.

Diagnóstico de enfermería (NANDA).	Resultado (NOC).	Indicador.	Escala de medición.	Puntuación Diana.
<p>Dominio: II. Clase: I. Código: 00004</p> <p>Riego infección R/C higiene inadecuada .</p>	<p>Dominio: IV Clase: FF Código: 3118.</p> <p>Etiqueta: Autocontrol: Infección</p> <p>Definición: Acciones personales para controlar la infección su tratamiento y para prevenir complicaciones.</p>	<p>311804 Sigue el regimen de tratamiento según prescripción.</p> <p>311808 Utiliza estrategias para prevenir complicaciones.</p> <p>311809 Utiliza estrategias para evitar la transmisión de infecciones a otros.</p>	<p>1= Nunca demostrado.</p> <p>2= Raramente demostrado.</p> <p>3= A veces demostrado.</p> <p>4= Frecuentemente demostrado.</p> <p>5= Siempre demostrado.</p>	<p>Mantener a : 2</p> <p>Aumentar a : 5</p>

Intervenciones (NIC). 6486 Manejo ambiental: seguridad. Definición: Vigilar y actuar sobre el ambiente físico para fomentar la seguridad

Actividades.

- Identificar los riesgos de seguridad en el ambiente (físico, biológicos y químicos).
- Eliminar los factores de peligro del ambiente, cuando sea posible.
- Ayudar al paciente a construir un ambiente más seguro (remitirse a asistencia para el hogar).
- Informar a las personas o grupos de alto riesgo sobre los peligros ambientales.
- Observar si se produce cambios en el estado de seguridad del ambiente.
- Identificar las necesidades de seguridad del paciente según el nivel físico la función cognitiva y el historial de conducta.

Evaluación.

Con la implementación de las intervenciones de enfermería logramos un resultado positivo, obteniendo una mejora en la comunicación de nuestra usuaria, 88 Tomando en cuenta que en la escala de medición se encontraba con una puntuación diana de 2 (A veces demostrando) se logró aumentar a 5 (siempre positivo), obteniendo evidencia de un cambio positivo (+3). Los factores relacionados del diagnóstico de enfermería que presentaba la usuaria desaparecieron, demostrando el éxito de nuestro plan de cuidados de enfermería.

I.6 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

T. Heather Herdman, PhD, RN, FNI; FAAN Shigemi Kamitsuru, PhD, RN,; FNI Camila Takáo Lopes, PhD, RN, FNI (2021-2023, “Diagnósticos De Enfermería, Definiciones Y Clasificación 2021-2023”. Edición #12. Editorial Elsevier.

Sue Moorhead, PhD, RN, FAAN; Elizabeth Swanson, PhD, RN; Marion Johnson, PhD, RN; Meridean L. Maas, PhD, RN, FAAN. “Clasificación De Resultados De Enfermería (NOC) Medición De Resultados En Salud”. Edición #6. Editorial Elsevier.

Howard K. Butcher, PhD, RN; Gloria M. Bulechek, PhD, RN, FAAN; Joanne M. Dochterman, PhD; Cheryl M. Wagner, PhD, MBA/MSN, RN. “Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)”. Edición #7. Editorial Elsevier.