



PAE

Sandra Esperanza Ortiz Aguilar

Embarazo a término

Parcial 3

Fundamentos de Enfermería III

Lic. Maria del Carmen Lopez Silba

Licenciatura en Enfermería

3º Cuatrimestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 05 de Agosto de 2025

INDICE

	PÁG.
Introducción.....	3
Justificación.....	4
Objetivos.....	5
Marco teórico.....	6
Historia Natural de la enfermería.....	13
Presentación del caso clínico.....	14
Etapas de valoración.....	15
Etapa diagnóstica.....	21
Etapa de planeación.....	22
Etapa de ejecución.....	23
Etapa de evaluación.....	25
Plan de alta.....	29
Conclusión.....	31
Glosario de términos.....	32
Anexos.....	33

INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería (PAE) es un método científico, sistematizado y humanístico que permite organizar la labor del personal de enfermería mediante la ejecución de acciones dirigidas a la solución, reducción o mantenimiento de del estado de salud del paciente, la familia y la comunidad.

Este proceso está constituido por cinco fases, que nos aseguran la calidad en la atención de enfermería: La valoración, que consiste en recoger y organizar datos. El diagnóstico, en donde se analiza e identifica el problema. La planificación, para la toma de decisiones y las priorizaciones. La ejecución, que sería el actuar y realizar las actividades programadas. Y por último la evaluación, que es prácticamente lograr los objetivos planteados al principio.

Este proceso de atención de enfermería se realiza de acuerdo a un usuario del hospital de la mujer diagnosticada con embarazo a término sin complicaciones.

El embarazo es el periodo en el que un feto dentro del útero de una mujer, desde la concepción hasta el parto.

JUSTIFICACIÓN

Este PAE es realizado con el fin de mejorar los patrones alterados y deterioros ocasionados con la anatomía y fisiología del usuario debido a esta patología, se espera realizar un cambio en cuanto a su calidad de vida mediante intervenciones efectivas de enfermería, tanto para la prevención de futuros usuarios como para la atención de la enfermedad.

Además, que con el proceso de atención en enfermería se puede llevar a cabo la identificación de las necesidades que pueda presentar el usuario para proporcionarle cuidados íntegros, eficaces y eficientes.

OBJETIVOS

General:

- Aprender a hacer el PAE en el embarazo.

Específicos:

- Se espera evitar posibles factores alterantes en el embarazo.
- Mantiene integro el pronóstico de salud y calidad de vida del usuario.
- Identificar las necesidades que tiene el paciente debido a su condición.
- Poner en práctica las intervenciones de enfermería adecuadas.
- Prevenir y disminuir la mortalidad materno infantil.

MARCO TEÓRICO

CONCEPTO:

El embarazo es el período que transcurre entre la concepción y el parto. En esta etapa el feto se desarrolla dentro del útero materno. Para los seres humanos el embarazo dura aproximadamente 288 días. El embarazo es un período de intenso crecimiento y desarrollo para el bebé. La ingesta adecuada de nutrimentos durante el embarazo promueve estos procesos, mientras que la malnutrición (desnutrición y sobre nutrición) se asocia con resultados adversos del embarazo. Por lo tanto, es importante mejorar la nutrición materna antes, durante y después del embarazo.

El embarazo normal es el estado fisiológico de la mujer que se inicia con la fecundación y termina con el parto y el nacimiento del niño.

El embarazo de alto riesgo es aquel en el cual se tiene certeza o probabilidad de aparición de daños a la salud para la madre, el feto o el recién nacido.

FISIOPATOLOGIA:

La fisiopatología del embarazo describe los cambios fisiológicos y anatómicos que ocurren en el cuerpo de la mujer durante la gestación, así como las posibles complicaciones que pueden surgir. Estos cambios son adaptaciones necesarias para el desarrollo fetal, pero también pueden generar sobrecarga y desequilibrios en la madre.

Cambios fisiológicos:

1. Sistema cardiovascular.

Aumento del volumen sanguíneo, frecuencia cardíaca y gasto cardíaco. Disminución de la resistencia vascular periférica. Estos cambios son adaptaciones para suplir las necesidades metabólicas del feto, la placenta y el útero.

2. Sistema respiratorio.

Aumento de la frecuencia respiratoria y del volumen de aire movilizado. Disminución de la resistencia de las vías aéreas. Estos cambios son para facilitar el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre la madre y el feto.

3. Sistema digestivo.

Náuseas y vómitos matutinos, estreñimiento y pirosis. Estos cambios se deben a la influencia hormonal y al aumento del tamaño del útero.

4. Sistema endocrino:

Aumento de la producción de diversas hormonas, como estrógenos, progesterona y gonadotropina coriónica humana (hCG). Estas hormonas son cruciales para el mantenimiento del embarazo y el desarrollo fetal.

5. Sistema renal:

Aumento del flujo sanguíneo renal y de la tasa de filtración glomerular. La excreción de sodio y agua puede verse alterada, lo que puede llevar a edema.

Cambios metabólicos:

Aumento del metabolismo basal y de las necesidades nutricionales. Puede desarrollarse intolerancia a la glucosa y diabetes gestacional.

Cambios hematológicos:

Aumento del volumen sanguíneo y de la masa eritrocitaria, pero también puede haber un aumento del riesgo de trombosis.

Cambios anatómicos:

1. Aumento del tamaño del útero: El útero crece progresivamente para alojar al feto en desarrollo.
2. Aumento del tamaño de las mamas: Se preparan para la lactancia.
3. Cambios en la piel: Hiperpigmentación, estrías y arañas vasculares.
4. Aumento de peso: Es normal un aumento de peso durante el embarazo debido al crecimiento del feto, la placenta, el líquido amniótico y los depósitos de grasa maternos.

COMPLICACIONES:

- a) **Hipertensión arterial:** La hipertensión inducida por el embarazo, incluyendo la preclamsia, es una complicación grave que puede afectar a la madre y al feto.
- b) **Diabetes gestacional:** Intolerancia a la glucosa que se desarrolla durante el embarazo.
- c) **Infecciones:** Mayor riesgo de infecciones urinarias, vaginales y de transmisión sexual.

- d) **Anemia:** Carencia de hierro y otros nutrientes.
- e) **Parto prematuro:** Parto que ocurre antes de las 37 semanas de gestación.
- f) **Depresión y ansiedad:** Cambios hormonales y psicológicos pueden desencadenar trastornos del estado de ánimo.
- g) **Aborto espontáneo:** Pérdida del embarazo antes de las 20 semanas de gestación.
- h) **Mortinatalidad:** Muerte fetal después de las 20 semanas de gestación.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

Signos del embarazo:

1. Mamas hinchadas. Al inicio del embarazo, los cambios hormonales pueden provocar inflamación en las mamas. Esta molestia suele disminuir después de unas semanas, conforme el cuerpo se adapta a dichos cambios hormonales.
2. Aumento en la frecuencia urinaria. Es común orinar con mayor frecuencia. Esto se debe a que durante el embarazo la cantidad de sangre en el cuerpo aumenta, lo cual lleva a los riñones a procesar más líquido, que se acumula en la vejiga.
3. Manchado leve. Puede observarse un leve sangrado conocido como sangrado de implantación, que ocurre cuando el óvulo fecundado se adhiere al revestimiento del útero, entre 10 y 14 días después de la concepción. Este sangrado puede coincidir con la fecha esperada del período menstrual, aunque no todas las personas lo presentan.
4. Calambres. Es posible experimentar calambres uterinos leves en las primeras etapas del embarazo.
5. Congestión nasal. El aumento de hormonas y del volumen sanguíneo puede causar inflamación en las membranas mucosas de la nariz, provocando sequedad, sangrado y sensación de congestión nasal o goteo.

6. Hinchazón, venas varicosas y hemorroides. La hinchazón en las piernas es común, sobre todo al acercarse el momento del parto. Esto ocurre porque el útero ejerce presión sobre las venas. También pueden observarse venas agrandadas en las piernas (llamadas venas varicosas), en la vulva y la vagina, o bien en el recto, donde se denominan hemorroides.

Síntomas del embarazo:

1. Falta de menstruación. En personas en edad fértil, si transcurre una semana o más sin que se inicie un ciclo menstrual esperado, existe la posibilidad de un embarazo. No obstante, este síntoma puede ser confuso en quienes tienen ciclos menstruales irregulares.
2. Mamas sensibles. Al inicio del embarazo, los cambios hormonales pueden provocar sensibilidad en las mamas. Esta molestia suele disminuir después de unas semanas, conforme el cuerpo se adapta a dichos cambios hormonales.
3. Náuseas con o sin vómitos. Pueden presentarse en cualquier momento del día o de la noche, y suelen comenzar uno o dos meses después de la concepción. Sin embargo, hay quienes las experimentan antes o no las presentan en absoluto. Aunque la causa exacta no se conoce, se cree que las hormonas del embarazo juegan un papel relevante. * Fatiga. La sensación de cansancio es también uno de los primeros síntomas del embarazo. Aunque no se conocen con certeza sus causas, se cree que el aumento acelerado de la hormona progesterona durante las primeras etapas puede influir significativamente.
4. Cambios de humor. El aumento de hormonas al inicio del embarazo puede provocar una mayor emotividad o sensibilidad emocional. Los cambios de humor son comunes en esta etapa.
5. Hinchazón abdominal. Los cambios hormonales pueden causar una sensación de hinchazón similar a la que ocurre al comienzo del ciclo menstrual.
6. Estreñimiento. Los cambios hormonales pueden ralentizar el sistema digestivo, lo que favorece el estreñimiento.

7. Aversiones alimentarias. Se puede desarrollar una mayor sensibilidad a ciertos olores o cambios en el sentido del gusto, generalmente como resultado de alteraciones hormonales.
8. Problemas respiratorios. Algunas personas experimentan dificultad para respirar en ciertos momentos del embarazo. Puede notarse una respiración más rápida, especialmente en la primera parte del embarazo debido a los cambios hormonales, o hacia el final, por la presión ejercida por el bebé.
9. Acidez gástrica. Durante el embarazo, los alimentos pueden permanecer más tiempo en el estómago e intestinos, lo que favorece el reflujo de ácido hacia el esófago. Esto puede causar acidez, náuseas y vómitos a lo largo del embarazo.

DIAGNOSTICO:

Se realiza mediante la confirmación de la presencia de la hormona gonadotropina coriónica humana (HCG) en la sangre o la orina de una mujer. Las pruebas de embarazo, tanto caseras como de laboratorio, pueden detectar esta hormona. Además del análisis hormonal, los signos y síntomas del embarazo, como la ausencia de menstruación, sensibilidad en los senos y náuseas, pueden sugerir la posibilidad de embarazo.

➤ ¿Qué es la HCG?

La HCG es una glicoproteína que se produce inicialmente por el embrión y luego por la placenta durante el embarazo. Su función principal es mantener el cuerpo lúteo para que produzca progesterona, una hormona esencial para mantener el revestimiento uterino y permitir la implantación y el desarrollo del embrión.

La gonadotropina coriónica humana (HCG) es una hormona producida durante el embarazo por el tejido trofoblástico. Su detección en sangre u orina es la base de las pruebas de embarazo. Además de su uso en el diagnóstico de embarazo, la HCG también puede ser útil para el seguimiento de embarazos anormales o pérdidas gestacionales, y en algunos casos para el diagnóstico de ciertos tipos de cáncer.

➤ Pruebas para confirmar el embarazo:

- Pruebas de embarazo en orina. Son accesibles y se pueden realizar en casa o en un laboratorio. Detectan la presencia de hCG en la orina, generalmente a partir de la segunda semana después de la concepción.

- Pruebas de embarazo en sangre. Pueden ser cualitativas (detectan la presencia de hCG) o cuantitativas (miden la cantidad de hCG). Las pruebas cuantitativas pueden detectar niveles más bajos de hCG, lo que permite identificar el embarazo antes que las pruebas en orina.
- Ecografías. Permiten visualizar el saco gestacional en el útero, confirmando la presencia del embarazo y su ubicación. También pueden mostrar el saco vitelino y los latidos cardíacos fetales, lo que ayuda a determinar la edad gestacional. Desde el inicio del embarazo, tu cuerpo comienza a experimentar cambios para apoyar a las células que se convertirán en tu bebé. Un proceso que ocurre muy rápidamente es la producción de HCG. Si estás embarazada, tu cuerpo comienza a producir más HCG. Tus niveles de HCG empiezan a aumentar una vez que el óvulo fecundado se implanta en el útero, aproximadamente entre seis y diez días después de la concepción.

COMPLICACIONES COMUNES DEL EMBARAZO:

Durante el embarazo, pueden surgir complicaciones que afectan tanto la salud de la persona gestante como la del bebé.

Tipos de complicaciones frecuentes:

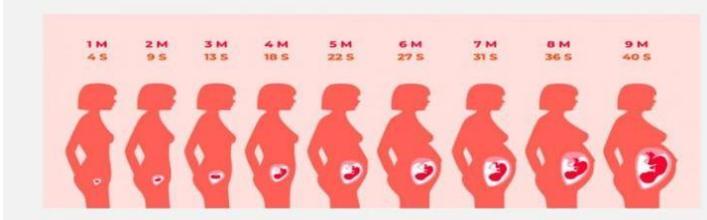
- a) **Hipertensión:** el aumento de la presión arterial puede ser peligroso para la madre y el bebé.
- b) **Diabetes gestacional:** se produce cuando el cuerpo no genera suficiente insulina, lo que puede influir en el crecimiento y desarrollo del bebé.
- c) **Preclamsia:** una condición que puede dañar órganos importantes y afectar la salud fetal.
- o Factores que aumentan el riesgo:
 - 1. **Edad materna avanzada:** el riesgo de complicaciones aumenta a partir de los 35 años.
 - 2. **Enfermedades preexistentes:** condiciones médicas como hipertensión o diabetes aumentan el riesgo de complicaciones.
 - 3. **Antecedentes familiares:** una historia familiar de complicaciones obstétricas puede incrementar el riesgo.

- Consecuencias de las complicaciones:
 - a) **Riesgo para la salud materna y fetal:** pueden presentarse problemas graves tanto para la madre como para el bebé.
 - b) **Impacto en la calidad de vida:** las complicaciones pueden afectar la vida diaria de la persona gestante y su entorno familiar.
 - c) **Costos económicos:** las complicaciones pueden derivar en mayores gastos médicos.

PREVENCIÓN Y MANEJO DE COMPLICACIONES:

1. Atención prenatal regular: permite detectar posibles problemas a tiempo.
2. Monitoreo de factores de riesgo: Seguir de cerca los factores de riesgo ayuda a prevenir complicaciones.
3. Educación y capacitación: Estar informados sobre las complicaciones del embarazo contribuye a su prevención y manejo adecuado.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: EMBARAZO

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO				
<p>Agente: Espermatozoide y ovulo fértil</p> <p>Huésped: Mujer en edad fértil</p> <p>Ambiente: Factores como salud reproductiva, acceso a anticonceptivos, nivel socio económico.</p>		<p>Signos y síntomas inespecíficos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Náuseas y vómitos -Mareos -Irritabilidad -somnolencia -Antojos -Aumento de peso -Varices 	<p>Signos y síntomas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aumento de tamaño y sensibilidad mamaria. -Pigmentación del pezón. 	<p>Complicaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aborto. -Embarazo ectópico. -Diabetes gestacional. -Defectos congénitos -Parto prematuro. -Síndrome de HELP. -Muerte materna. 	<p>Muerte</p> <ul style="list-style-type: none"> -Muerte fetal. -Muerte materna. -Discapacidad.
					
PREVENCIÓN PRIMARIA	PREVENCIÓN SECUNDARIA			PREVENCIÓN TERCIARIA	
PROMOCIÓN A LA SALUD	PROTECCION ESPECIFICA	DIAGNOSTICO PRECOZ	TRATAMIENTO OPORTUNO	LIMITACIÓN DEL DAÑO	REHABILITACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> -Identificación de factores de riesgo en las consultas prenatales. -Ejercicio moderado -Dar pláticas a cerca del puerperio y los cuidados durante la fase. 	<p>Aplicar esquema de vacunación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Influenza • Tdpa (Tetanos, Difteria y Tos ferina acelular) • COVID 19 	<ul style="list-style-type: none"> -Vigilancia estrecha del sangrado transvaginal -Puerperio inmediato. - Estimulación clínica de la perdida sanguínea. - Vigilancia de los signos vitales. -Consultas prenatales. -Alimentación correcta. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tener dos vías parenterales permeables. - Tomar ácido fólico. -Tomar suplementos. - Que camine. -Comer poca sal. 	<ul style="list-style-type: none"> -Rehabilitación. -Seguir pendiente de los signos de alarma. - Acufenos. - Pérdida de sangre intensa. - Toma de signos vitales cada hora. 	<ul style="list-style-type: none"> -Atención del parto en institución médica. -Seguimiento postparto. -Promoción a la lactancia.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Datos del paciente.

Nombre: María Fernanda López Rodríguez

Edad: 28 años

Estado civil: Casada

Ocupación: Empleada administrativa

Gesta: 2

Partos: 1

Abortos: 1 (espontáneo previo)

Motivo de consulta: Control prenatal.

Antecedentes personales:

- No enfermedades crónicas conocidas.
- No cirugías previas.
- No consumo de medicamentos, ni sustancias tóxicas.
- No infecciones recientes.
- Aborto espontáneo hace 2 años, sin complicaciones.

ETAPAS DE VALORACIÓN

VALORACIÓN INICIAL

Valoración Subjetiva

- ✓ Verbaliza preocupación por antecedentes de aborto espontaneo previo.
- ✓ Refiere dolor de espalda baja y presión en la pelvis.
- ✓ Sin nauseas ni vomito.
- ✓ No ha presentado fiebre.
- ✓ Cambios de humor constantes.

Valoración Objetiva

Signos vitales:

T/A: 118/72 mmHg

FC: 90 lpm

FR: 21 rpm

T°: 36.5°C

Inspección:

- ♦ Se monitorea el aumento de peso de la madre.
- ♦ Observación del abdomen para evaluar su forma y tamaño.
- ♦ Se realizan análisis de orina para detectar preclamsia y para descartar diabetes gestacional.
- ♦ Sin presencia de sangrado.
- ♦ Se realiza ecografía para evaluar el crecimiento fetal, la cantidad de líquido amniótico, la ubicación de la placenta y la presentación del bebe.

Palpación:

- ♦ Medición de la altura uterina.
- ♦ Maniobras de Leopold para determinar la posición, presentación y situación del feto.

Percusión:

- ♦ No es una técnica de rutina de un embarazo a término, ya que el útero grávido ocupa la mayor parte de la cavidad abdominal y los hallazgos serían irrelevantes para el control prenatal.

Auscultación:

- ♦ Se escucha la frecuencia cardíaca fetal para confirmar el bienestar del bebé.
- ♦ Tórax de la madre simétrico, campos pulmonares permeables sin crepitantes, roncus ni sibilancias. Murmullo vesicular presente bilateralmente.

VALORACIÓN POR EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

1. **Respirar normalmente.** Sin presencia de disnea, frecuencia y ritmo respiratorio dentro de los parámetros normales. Tórax de la madre simétrico, campos pulmonares permeables sin crepitantes, roncus ni sibilancias. Murmullo vesicular presente bilateralmente.
2. **Alimentarse e hidratarse.** Paciente con ingesta oral conservada e hidratación oral tolerada, peso recomendado de acuerdo a las semanas de embarazo, con presencia de acidez estomacal.
3. **Eliminar por todas las vías corporales.** Eliminación urinaria espontánea frecuente debido a la compresión de la vejiga, sin presencia de signos de infección vesical, ni estreñimiento. Sin vómitos ni diarrea. Flujo vaginal poco abundante.
4. **Moverse y mantener posturas adecuadas.** Paciente que puede moverse por sí misma, sale a caminar y realiza ejercicios suaves 3 veces por semana, presencia de edema en miembros inferiores por retención de líquidos si pasa mucho tiempo de pie y dolor de espalda baja.
5. **Dormir y descansar.** Calidad de sueño regular, debido a la frecuencia de despertares nocturnos para ir al baño y sensación de cansancio.
6. **Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.** La gestante utiliza ropa y calzado cómodo, fresco y holgado, se viste y desviste de manera independiente.
7. **Mantener la temperatura corporal.** Paciente afebril con 37.5°C, pero se valora regularmente para detectar cualquier signo de infección. Se evitan cambios bruscos de temperatura. Signos vitales estables.

8. **Mantener la higiene y la integridad de la piel.** Higiene personal y bucal adecuada, estado de piel de abdomen, muslos y mamas con presencia de estrías, baño diario y uso de cremas hidratantes.
9. **Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.** Riesgo de caídas, lesiones e infecciones, sin consumo de sustancias toxicas.
10. **Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores.** Estado emocional cambiante por hormonas, buena relación con su pareja y familiares cercanos. Miedo a aborto espontaneo, con dudas relacionadas con el parto y maternidad. Comunicación fluida, clara y coherente.
11. **Vivir de acuerdo con los propios valores.** Adaptación de cuidados de acuerdo a sus creencias religiosas y espirituales. Se identifica como católica practicante.
12. **Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.** Empleada administrativa que continua con sus actividades laborales, se siente productiva.
13. **Participar en actividades recreativas.** Mantiene sus actividades de ocio, hobbies e intereses.
14. **Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.** La gestante tiene conocimientos escasos sobre el proceso de parto, lactancia, los cuidados que debe darle al recién nacido, la planificación familiar y los cuidados postparto. Desea que se brinde información clara y precisa.

VALORACIÓN CEFALOCAUDAL

1. Cabeza

Cabello: brillante sin signos de alopecia. Aumento del volumen capilar (común del embarazo).

Cuero cabelludo: sin lesiones, sin irritación.

Cara: fisiología hiperpigmentación (cloasma gravídico o máscara del embarazo).

Ojos: pupilas isocóricas irreactivas. Conjuntivas rosadas. No hay visión borrosa (vigilar los signos de preclamsia).

Nariz: sin congestión. Se puede observar rinitis del embarazo.

Boca: encías hiperemáticas, posibles sangrados leves. Lengua húmeda y sin saburra. No alitosis.

2. Cuello

Presencia de tiroides no palpable (normal), sin adenopatías. Movilidad adecuada.

3. Tórax

Respiración: eupneica. Aumento de la frecuencia respiratoria fisiológica (ligera taquipnea normal)

Auscultación pulmonar: campos pulmonares limpios, sin estertores.

Corazón: ruidos cardíacos normales, se puede auscultar soplo fisiológico del embarazo.

Mamas: aumento del volumen, presencia de venas visibles. Areolas hiperpigmentadas, sensibilidad aumentada, sin masas ni retracciones.

4. Abdomen

Aumento del volumen uterino acorde a edad gestacional. Presencia de línea negra y estrías. Movimientos fetales presentes (según la edad gestacional).

Auscultación: ruidos intestinales presentes, frecuencia cardíaca fetal audible (con doppler).

Palpación: fondo uterino palpable, sin dolor a la palpación.

5. Genitales

Frecuencia urinaria aumentada. Sin disuria ni urgencia. Flujo vaginal fisiológico (leucorrea del embarazo). Sin prurito ni mal olor.

6. Extremidades

Sin edema en miembros superiores.

En miembros inferiores puede haber edema leve (fisiológico).

Reflejos normales.

Signos de Hotman negativo (descartar trombosis).

Venas visibles o varices (en casos avanzados).

7. Piel

Hiperpigmentación en areolas, línea alba, cara (cloasma).

Estrías.

Hidratación adecuada.

Uñas sin cambios patológicos.

ETAPA DIAGNÓSTICA

<p>(00208) Disposición para mejorar el proceso de maternidad.</p> <p>Dominio: 8 Sexualidad. Clase: 3 Reproducción.</p> <p>Definición: Patrón de preparación y mantenimiento de un embarazo, parto y cuidado del recién nacido saludable, que puede ser reforzado.</p> <p>M/P Síntomas molestos durante el embarazo.</p> <p>R/C Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad.</p>	<p>(00126) Conocimientos deficientes.</p> <p>Dominio5: Percepción/Cognición Clase 4: Cognición.</p> <p>Definición: Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.</p> <p>M/P Conocimiento insuficiente.</p> <p>R/C Información insuficiente.</p>	<p>(00209) Riesgo de cambio en la diada materno/fetal</p> <p>Dominio 8: Sexualidad. Clase 3: Reproducción.</p> <p>Definición: Vulnerabilidad a la alteración de la diada simbiótica materno/fetal como resultado de comorbilidad o afecciones relacionadas con el embarazo, que puede comprometer la salud del feto.</p> <p>R/C Cuidados prenatales inadecuados.</p>
---	---	--

ETAPA DE PLANEACIÓN

<p>Código (1607) Conducta sanitaria prenatal <u>Dominio IV:</u> Conocimiento y conducta de la salud. <u>Clase Q:</u> Conducta de salud. <u>Definición:</u> Acciones personales para fomentar una gestión y un recién nacidos sanos.</p> <p>160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción.</p> <p>160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal.</p> <p>160707 Asiste a clases de educación prenatal.</p> <p>160721 Utiliza medicamentos según prescripción.</p> <p>160714 Evita la exposición a enfermedades infecciosas.</p>	<p>Código (1608) Control de síntomas <u>Dominio IV:</u> Conocimiento y conducta de la salud. <u>Clase Q:</u> Conducta de salud. <u>Definición:</u> Acciones personales para minimizar los cambios adversos percibidos en el funcionamiento físico y emocional.</p> <p>160801 Reconoce el comienzo de síntomas.</p> <p>160803 Reconoce la intensidad de síntomas.</p> <p>160810 Utiliza un diario de síntomas.</p> <p>160811 Refiere control de síntomas.</p> <p>160813 Obtiene asistencia sanitaria cuando aparecen los síntomas de alerta.</p>	<p>Código (0111) Estado fetal: prenatal <u>Dominio I:</u> Salud funcional. <u>Clase B:</u> Desarrollo y crecimiento. <u>Definición:</u> Grado en que los signos fetales están dentro de los límites normales desde la concepción hasta el comienzo del parto.</p> <p>011103 Variabilidad de la frecuencia cardiaca fetal.</p> <p>011105 Frecuencia del movimiento fetal.</p> <p>011111 Hallazgos en el líquido amniótico.</p> <p>011114 Doppler del flujo umbilical.</p> <p>011120 Prueba de estimulación acústica.</p>	<p>Código (2509) Estado materno preparto <u>Dominio Vi:</u> Salud familiar. <u>Clase Z:</u> Estado de salud de los miembros de la familia. <u>Definición:</u> Grado en el que el bienestar materno está dentro de los límites normales desde la concepción hasta el comienzo del parto.</p> <p>250901 Apego emocional al feto.</p> <p>250902 Afrontamiento de las molestias del embarazo.</p> <p>250904 Cambio de peso.</p> <p>250920 Glucosuria.</p> <p>250922 Hemoglobina.</p>
---	--	---	--

ETAPA DE EJECUCIÓN

<p>Código (6960) Cuidados prenatales <u>Campo 5:</u> Familia. <u>Clase 1:</u> Cuidados de un nuevo bebe. <u>Definición:</u> Provisión de cuidados sanitarios durante el periodo de gestación.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alentar la asistencia a clases prenatales. 2. Monitorizar la ganancia de peso. 3. Monitorizar los movimientos fetales. 4. Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata. 5. Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (ácido fólico, dieta equilibrada). 	<p>Código (6540) Control de infecciones <u>Campo 4:</u> Seguridad. <u>Clase 2:</u> Control de riesgos. <u>Definición:</u> Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Limpiar el ambiente adecuadamente, después de cada uso por parte del paciente. 2. Aislar a las personas expuestas a enfermedades transmisibles. 3. Mantener técnicas de aislamiento apropiadas. 4. Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas al lavado de manos. 5. Fomentar la ingesta de líquidos, según corresponda. 	<p>Código (2395) Control de la medicación. <u>Campo 2:</u> Fisiológico complejo. <u>Clase 2:</u> Control de fármacos. <u>Definición:</u> Comparación de las medicaciones que el paciente toma en casa con la prescripción al ingreso, traslado y/o alta para asegurar la exactitud y la seguridad el paciente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar cuándo se tomó la medicación por última vez. 2. Comparar la lista de medicamentos con las indicaciones y la historia clínica para asegurar que la lista es exacta y completa. 3. Controlar las medicaciones con los cambios del estado del paciente o con los 	<p>Código (1260) Manejo del peso. <u>Campo 1:</u> Fisiológico básico. <u>Clase 4:</u> Apoyo nutricional. <u>Definición:</u> Facilitar el mantenimiento del peso corporal óptimo y el porcentaje de grasa corporal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comentar los riesgos asociados con el hecho de estar por encima o por debajo del peso saludable. 2. Determinar la motivación del individuo para cambiar los hábitos en la alimentación. 3. Determinar el peso corporal ideal del individuo. 4. Determinar el porcentaje de grasa corporal ideal del individuo. 5. Animar al individuo a
--	--	--	---

		<p>cambios de medicación.</p> <p>4. Enseñar al paciente y a la familia a mantener una lista de medicación actualizada y verificarla con el medico en cada visita o ingreso hospitalario.</p> <p>5. Enseñar al paciente y a la familia a obtener todas las medicaciones en una farmacia para disminuir el riesgo de error.</p>	<p>escribir metas semanales realistas en cuanto a ingesta de alimentos y ejercicios y colocarlas en un sitio visible para que pueda revisarlas a diario.</p>
--	--	---	--

ETAPA DE EVALUACIÓN

Actividad	Fundamentación	Resultado
<p>Código (6960) Cuidados prenatales <u>Campo 5:</u> Familia. <u>Clase 1:</u> Cuidados de un nuevo bebe. <u>Definición:</u> Provisión de cuidados sanitarios durante el periodo de gestación.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alentar la asistencia a clases prenatales. 2. Monitorizar la ganancia de peso. 3. Monitorizar los movimientos fetales. 4. Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata. 5. Comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (ácido fólico, dieta equilibrada). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La asistencia a clases prenatales es fundamental para el cuidado integral de la mujer embarazada ya que proporciona información, habilidades y apoyo emocional necesario para un embarazo saludable, un parto informado y mejor adaptación al rol maternal. 2. La monitorización de la ganancia de peso es clave ya que influye directamente en el estado de salud de la paciente. 3. Es una práctica fundamental durante el embarazo, especialmente en el tercer trimestre, ya que permite evaluar el bienestar del feto y son un indicador directo de la oxigenación y del funcionamiento del SNC del bebe. 4. Favorece el reconocimiento temprano de riesgo y la búsqueda inmediata de atención médica, lo que previene desenlaces adversos como parto prematuro, preclamsia severa, pérdida fetal o complicaciones maternas. 5. La nutrición adecuada juega un papel clave en el desarrollo del feto, el fortalecimiento del sistema inmunológico, la prevención de complicaciones y la mejora general del estado de salud. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La paciente acude regularmente a las clases prenatales y demuestra un aumento en el conocimiento sobre estos cuidados durante el embarazo, parto y puerperio. 2. La paciente mantiene una ganancia de peso adecuada a su condición, evidenciado por el registro regular de peso y la comparación de los valores esperados. 3. La madre identifica y reporta adecuadamente los patrones de movimiento fetal permitiendo una detección oportuna de alteraciones, reduce riesgos perinatales, mejora la vigilancia del embarazo y promueve un vínculo materno fetal más estrecho. 4. Instruir a la paciente sobre signos peligrosos permite que se pueda identificar, informar y actuar de manera apropiada ante cualquier signo de alarma que ocurra. 5. La paciente mantendrá una salud general durante el embarazo, ya que tendrá un peso adecuado y saludable para ella y él bebe.

Actividad	Fundamentación	Resultado
<p>Código (6540) Control de infecciones <u>Campo 4:</u> Seguridad. <u>Clase 2:</u> Control de riesgos. <u>Definición:</u> Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Limpiar el ambiente adecuadamente, después de cada uso por parte del paciente. 2. Aislar a las personas expuestas a enfermedades transmisibles. 3. Mantener técnicas de aislamiento apropiadas. 4. Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas al lavado de manos. 5. Fomentar la ingesta de líquidos, según corresponda. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Es una medida esencial para prevenir infecciones nosocomiales, controlar la propagación de microorganismos y mantener un ambiente seguro, higiénico y confortable. 2. Es una medida esencial de control de infecciones, que busca prevenir la propagación de agentes patógenos a otras personas, especialmente en entornos hospitalarios o comunitarios vulnerables. 3. Es fundamental prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas transmisibles por contacto, gotas o vías aéreas. 4. La piel de las manos puede albergar microorganismos patógenos que si no se elimina adecuadamente pueden propagarse a otras personas o superficies causando enfermedades. 5. Es esencial para mantener el equilibrio hidroelectrolítico del organismo, facilitar la eliminación de toxinas a través de la orina, regular la temperatura corporal y asegurar un adecuado funcionamiento de los sistemas corporales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. El ambiente permanece limpio y libre de agentes contaminantes después de cada uso del paciente. 2. Conocimiento y cumplimiento de las precauciones de aislamiento y cumplimiento del protocolo de aislamiento por parte del personal de salud. 3. El paciente permanece libre de signos de infección cruzada y se reduce el riesgo de propagación. 4. El paciente comprende y demuestra adecuadamente la técnica de lavado de manos y reduce el riesgo de infecciones asociadas al entorno hospitalario o domiciliario. 5. La paciente incrementa la ingesta de líquidos según sus necesidades, evidenciado por una hidratación adecuada.

Actividad	Fundamentación	Resultado
<p>Código (2395) Control de la medicación. <u>Campo 2:</u> Fisiológico complejo. <u>Clase 2:</u> Control de fármacos. <u>Definición:</u> Comparación de las medicaciones que el paciente toma en casa con la prescripción al ingreso, traslado y/o alta para asegurar la exactitud y la seguridad el paciente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar cuándo se tomó la medicación por última vez. 2. Comparar la lista de medicamentos con las indicaciones y la historia clínica para asegurar que la lista es exacta y completa. 3. Controlar las medicaciones con los cambios del estado del paciente o con los cambios de medicación. 4. Enseñar al paciente y a la familia a mantener una lista de medicación actualizada y verificarla con el médico en cada visita o ingreso hospitalario. 5. Enseñar al paciente y a la familia a obtener todas las medicaciones en una farmacia para disminuir el riesgo de error. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permite realizar un seguimiento adecuado de la dosificación y garantizar que no se produzcan errores en la dosificación de medicamentos. 2. Ayuda a garantizar que la lista de medicamentos sea precisa, actualizada y adecuada al tratamiento médico prescrito. 3. Asegura una terapia correcta y eficaz, las condiciones del paciente pueden alterar la farmacocinética y farmacodinamia de los fármacos, lo que puede generar reacciones adversas, ineficacia terapeuta o toxicidad. 4. Es una estrategia clave para garantizar la seguridad de la paciente, previene errores de medicación, interacciones medicamentosas, duplicidades o la omisión de fármacos esenciales. 5. Reduce el riesgo de recibir medicamentos falsificados, mal almacenados o con errores en la presentación y dosis. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantiza que la paciente reciba la medicación en los intervalos correctos y evitar la duplicación o falta de dosis, lo que podría conducir a efectos adversos o la ineficiencia del tratamiento. 2. Cuando se realiza correctamente este procedimiento disminuye el efecto de efectos adversos por medicamentos incorrectos o interacciones peligrosas. 3. Identifica y documentan oportunamente los efectos de medicación en relación con los cambios en el estado clínico de la paciente. 4. La paciente y su familia comprenden la importancia de mantener una lista de medicamentos y la presentan al equipo de salud en cada consulta o ingreso hospitalario. 5. La paciente y su familia comprenden y aplican las recomendaciones de obtener todos los medicamentos en una farmacia confiable.

Actividad	Fundamentación	Resultado
<p>Código (1260) Manejo del peso. Campo 1: Fisiológico básico. Clase 4: Apoyo nutricional. Definición: Facilitar el mantenimiento del peso corporal óptimo y el porcentaje de grasa corporal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comentar los riesgos asociados con el hecho de estar por encima o por debajo del peso saludable. 2. Determinar la motivación del individuo para cambiar los hábitos en la alimentación. 3. Determinar el peso corporal ideal del individuo. 4. Determinar el porcentaje de grasa corporal ideal del individuo. 5. Animar al individuo a escribir metas semanales realistas en cuanto a ingesta de alimentos y ejercicios y colocarlas en un sitio visible para que pueda revisarlas a diario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promueve el autocuidado y la prevención de enfermedades, el exceso de peso se asocia con mayor riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes tipo 2, apnea del sueño y ciertos tipos de cáncer. Por otro lado, estar por debajo del peso saludable puede comprometer el sistema inmunológico, provocar desnutrición o anemia. 2. Permite al profesional de la salud comprender las razones internas y externas que impulsan o dificultan el cambio de conducta, la motivación influye directamente en la disposición del paciente a adoptar prácticas alimentarias saludables. 3. Es fundamental para evaluar la salud general y prevenir enfermedades asociadas con el exceso o la deficiencia de peso. 4. Es un indicador clave de la salud general y la composición corporal de un individuo. 5. Permite mantener un enfoque claro y estructurado hacia la adaptación de hábitos saludables, esta estrategia conductual ayuda a mantener el compromiso y reduce el riesgo de abandono. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La paciente y/o la familia demuestran comprensión sobre los riesgos de un peso no saludable, expresa disposición para adoptar cambios en la alimentación y el estilo de vida. 2. La paciente identifica y expresa el grado de motivación para modificar los cambios alimentarios. 3. Determinar el peso corporal ideal de la paciente para obtener una evaluación más precisa del estado de salud general. 4. Al determinar el porcentaje de grasa corporal se pueden trazar objetivos para alcanzar y mantener una salud óptima. 5. La paciente muestra mayor adherencia al plan de cambio de hábitos, mayor conciencia de sus elecciones diarias y progresos graduales hacia un estilo de vida más saludable.

PLAN DE ALTA

Nombre del Paciente: María Fernanda López Rodríguez

Edad: 28 años.

Motivo de ingreso: Embarazo a término.

Diagnostico medico de egreso: Parto.

Fecha de egreso:

Servicio: Ginecología.

→ **Actividad:**

- Se recomienda retomar gradualmente el ejercicio físico, comenzando con caminatas y ejercicios suaves.
- No se recomienda tener relaciones sexuales durante su cuarentena para evitar riesgos de infecciones.
- Se recomienda cambiarse de toallas sanitarias o pañal frecuentemente.
- Se recomienda bañarse como de costumbre.
- No se recomienda usar duchas Vaginales.

→ **Dieta:**

- Su alimentación debe ser rica en Proteínas y pobre en grasas.
- Mantener una alimentación balanceada de acuerdo al plato del buen comer.
- Tomar abundante líquido, evitar gaseosas, tomar jugos naturales.

→ **Lactancia:**

- Es recomendable que alimente a su bebé con el pecho al menos los primeros meses. Durante este periodo deberá seguir las siguientes instrucciones:
- Mantenga una postura cómoda para dar pecho.
- Coloque a su bebé de forma que su abdomen este en contacto con el de usted.
- Coloque a su bebé de forma que pueda abarcar con la boca el pezón y buena parte de la areola.
- Dele pecho a su bebé cuando se lo pida, pero teniendo en cuenta que debe darle de mamar unas ocho veces en un día.

→ **Consulte a su médico si nota alguno de los siguientes Síntomas:**

Mamá:

1. Temperatura superior a 37,5°C durante más de dos días.
2. Mayor sangrado de lo normal o mal olor.
3. Dolor intenso en algún punto localizado de sus piernas.
4. Dolor intenso en los Pechos acompañado de fiebre o enrojecimiento.
5. Mareos.
6. Dolor de cabeza constante, escuchar zumbidos, ver lucecitas, o ver nublado.
7. Molestias o dolor al orinar.

Bebé:

1. Succión Pobre, hipoactividad o cambio de temperatura.
2. Dificultad respiratoria.
3. Color de piel azulada, amarillenta, pálida o grisácea.
4. Vómitos o diarreas frecuentes.
5. Distensión abdominal.
6. Bebé muy adormilado, letárgico, flácido.
7. Convulsiones
8. Signos de infección en la zona del cordón umbilical.
9. No orina u orina muy poco.
10. Estreñimiento.
11. Llanto inconsolable, malestar general.

→ **Medicamentos:**

- Paracetamol 1 tableta vía oral cada 8 horas Por 3 días
- Ampicilina 1 tableta vía oral cada 8 horas. Por 7 días.

CONCLUSIÓN

El Proceso de atención de enfermería aplicado a una gestante a término permite identificar oportunamente las necesidades reales y potenciales mediante una valoración integral utilizando las 14 necesidades de Virginia Henderson. Se establecieron diagnósticos de enfermería enfocados en el bienestar materno – fetal, promoviendo intervenciones centradas en la educación prenatal, el manejo del dolor, la preparación para el parto y la reducción de la ansiedad. Gracias a la ejecución de cuidados individualizados y a la participación activa de una paciente, se logra fortalecer la capacidad de afrontamiento, favorecer una experiencia positiva del embarazo y garantizar condiciones óptimas para un parto seguro.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

PAE (Proceso de atención de enfermería): Método sistemático que utiliza el personal de enfermería para brindar cuidados individualizados.

Gestante: Mujer que se encuentra en estado de embarazo.

Embarazo a término: Embarazo que ha llegado entre

Valoración: Primera etapa de PAE, consiste en la recopilación de datos.

Diagnóstico de enfermería: Juicio clínico sobre la respuesta del individuo a problemas de salud, reales o potenciales.

Cuidado Prenatal: Atención que se brinda a la mujer durante el embarazo para vigilar su salud y la del feto.

Embrión: Es la etapa inicial del desarrollo de un ser vivo en gestación, que comienza desde la fertilización del ovulo por el espermatozoide hasta aproximadamente la octava semana del embarazo en humanos.

Feto: Es la etapa de desarrollo prenatal que sigue al embrión y se extiende desde la novena semana de gestación hasta el nacimiento.

Control Prenatal: Serie de consultas médicas y de enfermería para seguimiento del embarazo.

ANEXOS

GUÍA DE VALORACIÓN BASADA EN LAS 14 NECESIDADES DEL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

DATOS GENERALES

Nombre: Maria Fernanda Lopez Rodriguez

Edad: 28 años

Religión: Catoloca Estado civil: Casada Género: Mujer

Domicilio: _____

Ocupación: Empleada administrativa Tel: _____ Lugar de procedencia: _____

Hospitalizaciones previas: 1 Servicio: Uegencias (Ginecologia)

Diagnóstico(s) Médico(S): Embarazo de 38 SDG

Antecedentes de alergias: _____

Fecha de la valoración: _____ Nombre de la enfermera: Sandra Ortiz

1. RESPIRAR NORMALMENTE

Para mantener esta necesidad considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:

Qué le hace falta: _____

Tabaquismo: Asma: Frecuencia respiratoria: 21 respiraciones por minuto.

Patrón respiratorio: Taquipnea: Bradicardia: Intensidad: _____

Ausencia o disminución de la tos: Tos productiva: Tos seca: Aleteo nasal:

Disnea al esfuerzo: Disnea en reposo: SaO₂: 96% Cianosis peribucal:

Incapacidad para expulsar secreciones: Ortopnea: Hiperemia: Tiros intercostales:

Tratamiento: _____

2. ALIMENTARSE E HIDRATARSE

Para mantener la necesidad de alimentación considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:

Qué le hace falta: _____

Número de comidas al día: 3 Horario: Siempre a la misma hora: Discontinuamente:

Frecuencia y tipo de alimentos que consume:

	Leche	Huevo	Carne blanca	Carne roja	Verduras	Cereales	Leguminosas
Diario:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Cada 3er. Día:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semanalmente:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Alimentos que desagrada: Pescados

Patrón de pérdida/aumento de peso: 71.5 kg – 76 kg

Consumo de suplementos/ complementos diarios: Acido fólico, Hierro, Calcio, Vitamina D.

Normalmente dónde consume sus alimentos: En la calle regularmente: En casa regularmente:

Nauseas: Vómitos: Pirosis: Problemas al deglutir: Problemas al masticar:

Glucosa en capilar: 95 mg/dL Diabetes Mellitus: Tipo: _____

Diabetes Mellitus en familiares: Tipo: 2 Quiénes: Hermano

Dolor abdominal: Tipo cólico: Ardor: Punzante: Irradiante a: _____

Gingivorragia: Estomatitis: Polifagia: Palidez: Ictericia: Petequia:

Caída de cabello: Pérdida de peso: Aumento de peso: Anoxia: Anorexia:

Lengua: Ulceras: Inflamación: Labios: Fisuras: Ulceras: Inflamación:
 Ausencia de dientes: Cuáles: _____ Usa prótesis dentales:
 Higiene bucal: Muy buena Buena Regular Mala Peso: 76 Kg.
 Talla: 1.55 cm. IMC: 24.5 Kg/m² Delgadez Sobrepeso Clase de obesidad _____
 Tratamientos: _____

Clasificación	IMC	Riesgo
Delgadez	Menos de 18.5	Problemas clínicos
Normal	18.5-24.99	Sin riesgo
Sobrepeso	25-29.99	Considerable
Obesidad clase I	30-34.99	Moderado
Obesidad clase II	35-39.99	Severo
Obesidad clase III	40 ó más	Muy severo

Para mantener la necesidad de hidratación considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:
 Qué le hace falta: _____
 Cantidad de líquidos: 2000ml Tipo: Agua pura: Agua de sabor: Refresco:
 Consume café: Cantidad: 200 ml Frecuencia: 1 vez al día
 Consume bebidas alcohólicas: Tipo: _____ Cantidad: _____ ml Frecuencia _____
 Método de purificación del agua: Comercial: Hervida: Clorada: Otro: _____
 Mucosa oral deshidratada: Edema generalizado: Polidipsia:
 Ojos hundidos: Líquidos parenterales: _____
 Tratamientos: _____

Datos asociados al sistema cardio-circulatorio:

Presión arterial: 118/72 mmHg Pulso: 90 por minuto Intensidad: _____
 Arritmia del pulso: Soplos cardíacos: _____
 Bradicardia: Taquicardia: Fosfenos: Acufenos: Edema en Msls:
 Agitación: Hormigueo: Sudoración: Dolor en pecho:
 Llenado capilar de Msls: D: 2/ I: 2 Seg. Varices en Msls: Hipertensión arterial:
 Hipertensión arterial en familiares: Quiénes: Madre
 Hemorragias: Cantidad: _____ ml Ubicación: _____
 Cardiopatías en familiares: Quiénes: _____
 Tratamientos: _____

3. ELIMINAR POR TODAS LAS VIAS CORPORALES

Para mantener la necesidad de eliminación urinaria considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:
 Qué le hace falta: _____
 Patrón urinario: Frecuencia: 10 al día. Cantidad: 50 ml Características: Amarillo claro
 Incontinencia: Anuria: Oliguria: Disuria: Retención:
 Poliuria: Enuresis: Nicturia: Piuria: Infecciones urinarias frecuentes:
 Dolor: Polaquiuria: Ardor: Goteo al terminar de orinar:
 Antecedentes de cáncer en las vías urinarias: Quiénes: _____
 En caso del hombre: Crecimiento prostático en familiares: Quiénes: _____
 En caso del hombre: Examen de la próstata: Cuando: _____
 Especificar: _____
 Tratamientos: _____

Para mantener la necesidad de eliminación intestinal considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:
 Qué le hace falta: _____
 Patrón intestinal: Frecuencia: 2 al día Cantidad: 200 ml Características: Pastosa

Diarrea: Estreñimiento: Hemorroides: Melena: Acolia:
 Hemaquesia: Esteatorrea: Flatulencia: Dolor: Peristalsis _____x'
 Antecedentes de cáncer en el tracto gastrointestinal: _____ Quiénes: _____
 Tratamientos: _____

Otras vías de eliminación:

Pérdidas insensibles (PI): Cantidad en 24 hrs: 1.58 ml

Drenajes: Tipo: _____ Cantidad en 24 hrs: _____ ml

Fórmula para cálculo de pérdidas insensibles:		
PI= Peso (kg) X Constante X Número de horas		
<i>Constantes:</i>		
Hipotermia: 0.5	Eutermia: 0.7	Hipertermia: 1.5

4. MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS

Para realizar actividad física considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:

Qué le hace falta: _____

Actividad física: Tipo de actividad: Caminata Duración: 30 min En dónde: Hogar

Cuántas veces por semana: 6 Conoce los beneficios de la actividad física: Si: No:

Porque: _____

Alteraciones musculo-esqueléticas que le impiden desarrollar actividad:

Especificar: _____

A la actividad física presenta alguna de las siguientes:

Disnea: Debilidad: Fatiga: Otras: _____

Especificar: _____

Tratamientos: _____

Para moverse y trasladarse considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:

Qué le hace falta: _____

Para moverse o trasladarse requiere de alguno de los siguientes:

Algún dispositivo: Silla de ruedas: Andadera: Bastón: Otro: _____

De ayuda de alguien: De quién: _____ Le realizan actividad pasiva: por cuánto tiempo _____

Limitación a la: deambulacion: Movilidad física: Movilidad en cama:

Postura habitual en relación al trabajo o actividades de la vida diaria: _____

Alteraciones musculo-esqueléticas que le impidan moverse y trasladarse:

Especificar: _____

Tratamientos: _____

5. DORMIR Y DESCANSAR

En la satisfacción del descanso y sueño considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:

Qué le hace falta: _____

Número de horas que duerme durante el día: 8 horas Por la noche: Durante el día:

Calidad del sueño: Profundo: Difícil de conciliar: Pesadillas:

Falta de energía: Ausentismo: Mala calidad de vida: Disminución del estado de salud:

Somnolencia: No se concentra: Cambios de humor: Sueño no reparador/siestas diurnas:

Tratamientos: _____

6. SELECCIONAR VESTIMENTA ADECUADA

En la selección de vestimenta adecuada considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones

Qué le hace falta: _____

Presenta alguna de las siguientes incapacidades:

Elegir ropa: Ponerse la ropa: Mantener el aspecto a un nivel satisfactorio:

Coger la ropa: Ponerse los zapatos: Quitarse la ropa: Abotonarse la ropa:

Alteraciones musculoesqueléticas que le impidan vestirse/desvestirse:

Especificar: _____

Tratamientos: _____

7. MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL

Para mantener la temperatura corporal adecuada considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones

Qué le hace falta: _____

Se protege de los cambios de temperatura ambiental: _____

Presencia de infecciones: Donde: _____

Piel enrojecida: Piel caliente: Taquicardia: Taquipnea:

Piel fría: Cianosis: Escalofrío: Piloerección:

Temperatura corporal: 36.5 °C Que hace en caso de fiebre: _____

Tratamientos: _____

8. MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL

Para mantener la higiene corporal adecuada considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones

Qué le hace falta: _____

Aspecto físico: _____ Arreglado: Desarreglado:

Presenta alguna de las siguientes incapacidades:

Obtener los artículos del baño: Obtener agua o llegar al grifo: Lavar total o parcialmente el cuerpo:

Coger artículos del baño: Entrar y salir del baño: Lavarse el cuerpo: Secarse el cuerpo:

Que le motiva para arreglarse y mantener la higiene: Buena apariencia y comodidad.

Tratamientos: _____

Para mantener la integridad de la piel y anexos adecuadamente considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones

Qué le hace falta: _____

Aspecto: Limpia e íntegra Mal aspecto y alterada

Especificar: _____

Presencia de micosis en: _____

Otras alteraciones en la piel: Estrías.

9. EVITAR LOS PELIGROS AMBIENTALES

Para mantener la higiene corporal adecuada considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones

Qué le hace falta: _____

Antecedentes personales

Alcoholismo: Drogadicción: Tabaquismo: Automedicación: _____

Deportes extremos: Agudeza visual: OD _____ OI _____ Agudeza auditiva: _____

Reconoce peligros ambientales: Vive solo (a): Antecedentes de caídas:
 Prótesis en extremidades: _____
 Uso de dispositivos para deambular y/o moverse: _____
 Tratamientos: _____
 Características del hogar: _____ Tipo de piso: _____
 Número de plantas (pisos, niveles): 2 Escaleras sin pasamanos: No Animales: No
 Esquema de vacunación: Completo Peligros ambientales cerca de su hogar: No
 Examen de mama: Cuándo: _____ Prueba de Papanicolaou Cuándo: _____

10. COMUNICARSE CON OTROS, EXPRESAR EMOCIONES, MIEDOS U OPINIONES

Para mantener la necesidad de comunicación considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerz Voluntad Comunicación Sin alteraciones
 Qué le hace falta: _____
 Estado de conciencia: Ubicado en tiempo Lugar Persona
 Con quien vive: Con su esposo.
 Cuando se siente sólo, triste o deprimido con quien platica: Con su familia.
 En caso de soledad y tristeza, qué conducta adopta: Me aílo: Busco ayuda: Si
 Platico con alguien: Si
 Defectos o alteraciones físicas que le limiten la comunicación: _____
 Tratamientos: _____

ASPECTOS DE SEXUALIDAD:

Para mantener esta necesidad considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerz Voluntad Conocimiento Sin alteraciones
 Estado civil: Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a) Otro: _____
 Método de planificación familiar: _____
 DESEA HABLAR DE SU SEXUALIDAD: Si: No:
 Satisfacción con su estado civil:
 Si la respuesta es no; por qué: _____
 Preferencias sexuales: _____
 Se ha realizado la prueba de VIH Resultado: Negativo.
 Si la respuesta es no, por qué: _____
 Problemas o alteraciones en los órganos sexuales que le impidan cumplir con esta necesidad:

 Tratamiento: _____

11. VIVIR DE ACUERDO CON SUS PROPIOS VALORES

Para mantener la espiritualidad considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerz Voluntad Conocimiento Sin alteraciones
 Qué le hace falta: _____
 Práctica alguna religión: Si No
 Cuál: Católica
 Su religión le impide tomar algunos tratamientos ofrecidos por el sector salud: No

12. TRABAJAR DE FORMA QUE PERMITA SENTIRSE REALIZADO

Para mantener esta necesidad considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones
 Qué le hace falta: _____ Ocupación: _____ Se
 siente satisfecho con lo que hace: Si. Si la respuesta es no, por qué: _____

Cree que su situación laboral o profesional repercute en su estado de salud: No
 Si la respuesta es no, por qué: _____ Dentro de su familia que rol ocupa: Esposa.
 Se siente satisfecho con su rol: Si. Si la respuesta es no, por qué: _____

13. PARTICIPAR EN TODAS LAS FORMAS DE RECREACIÓN Y OCIO

Para mantener esta necesidad considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones

Qué le hace falta: _____

Dispone de tiempo libre: Si. Cuánto: 60 min. En que lo invierte: Descansar.

Cuáles son sus pasatiempos: Caminar al aire libre y leer.

Considera que sus pasatiempos repercuten su estado de salud: No. Si la respuesta es si, por qué: _____

Estaría dispuesto a cambiar de pasatiempo: No

Si la respuesta es no, por qué: Le gusta lo que hace actualmente.

14. APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD QUE CONDUCE A UN DESARROLLO NORMAL DE LA SALUD

Para mantener esta necesidad considera usted que cuenta con lo siguiente:

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones

Qué le hace falta: _____

Nivel de estudios: Licenciatura Se siente satisfecho con su nivel de estudios

Si la respuesta es no, por qué: _____

Le gustaría seguir estudiando: No. Si la respuesta es no, por qué: Maternidad.

Conoce actividades de aprendizaje para su edad: _____ Cuáles: _____

Le gustaría involucrarse con alguna de ellas: _____

Si la respuesta es no, por qué: _____

NOMBRE:	Karla				
FECHA:		GRADO:		GRUPO:	
LICENCIATURA EN ENFERMERIA					
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON					
DEFINICIÓN:					

DOMINIO: 12 Comfort	CLASE: 4 Comfort Físico	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
---------------------	-------------------------	-----------------	-----------	--------------------	------------------

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)

CODIGO: 60256
ETIQUETA: Dolor de parto.

DEFINICION:
Experiencia sensitiva y emocional que varia de agradable a desagradable asociada al trabajo de parto y el parto.

FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):

- Miedo al parto.
- Percepcion al dolor como amenazante.

CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):

- Expresión facial de dolor
- Ansiedad
- contracción uterina

(389)			
Código: 2510	- 251004	1. Gravemente Comprometido	2 / 3
Estado Materno:	Frecuencia de las contracciones uterinas.	2. Sustancialmente Comprometido.	2 / 3
Durante el Parto:	- 251005	3. Moderadamente Comprometido	3 / 4
Clase: 2	Duración de los contracciones uterinas.	4. Levemente Comprometido	2 / 4
Estado de Salud de los miembros de la familia:	- 251006		
Dominio: VI	Intensidad de las contracciones uterina		
Salud Familiar:	- 251007		
	Progresion de la dilatacion cervical.		
	- 251009		
	Precion arterial		

MANTENER A:
11
AUMENTAR A:
17

<p>NIC. Dominio: 5 Intervención: Vigilancia: al final del embarazo. Clase: W Código: 6656</p> <p>→ Determinar los riesgos de salud de la madre y el feto por medio de una entrevista a la paciente.</p> <p>→ Establecer el tiempo de gestación revisando el historial o calculando la fecha probable de parto (FPP) a partir de la fecha de último regla.</p> <p>→ Vigilar los signos vitales maternos y fetales.</p> <p>→ Observar si hay signos de hipertensión inducida por el embarazo (hipertensión, cefalea, visión borrosa, náuseas, vómitos, alteraciones visuales hiperreflexia, edema y proteinuria).</p> <p>→ Controlar el estado nutricional, según corresponda.</p>	<p>NIC. Dominio: 5 Intervención: parto Clase: W Código: 6720</p> <p>→ Proporcionar orientación anticipatoria del parto.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantener la intimidad y el pudor de la paciente durante el parto en un entorno tranquilo. - Informar a la paciente sobre la necesidad de una episiotomía. - Proporcionar información sobre el aspecto y estado del bebé. - Fomentar la verbalización de preguntas o preocupaciones acerca de la experiencia del parto y del recién nacido.
--	---

ELABORADO POR:

NOMBRE: María Fernanda López Rodríguez

FECHA: _____ GRADO: _____ GRUPO: _____

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON

DEFINICIÓN: Embarazo

Sexualidad
DOMINIO: 8

Reproducción
CLASE: 3

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)

CODIGO: 00208
ETIQUETA: Disposición para mejorar el proceso de maternidad.
DEFINICION: Patrón de preparación y mantenimiento de un embarazo, parto y cuidado del recién nacido saludable que es suficiente para asegurar el bienestar y que puede ser reforzado.
FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):
 Expresar el deseo de mejorar el conocimiento sobre el proceso de maternidad.
CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):
 Síntomas molestos durante el embarazo.

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTAJACION DIANA
Código: 1607 conducta Sanitaria Prenatal.	160701 Mantiene un estado saludable antes de la concepción	1 - gravemente comprometido	3/4
Clase: Conducta de salud (Q)	160703 Mantiene las visitas de asistencia prenatal	2 - sustancialmente comprometido	2/4
Dominio: conocimiento y conducta de salud (IV)	160707 Asiste a clases de educación prenatal.	3 - moderadamente comprometido	4/5
	160709 Realiza ejercicio regular.	4 - levemente comprometido	2/4
	160710 Mantiene una ingestión de nutrientes para la gestación.	5 - no comprometido	
			MANTENER A: 13
			AUMENTAR A: 21

NIC. Dominio: 1 Intervención: Cuidados prenatales Clase: 2 Código: 6960	NIC. Dominio: 2 Intervención: cuidados post parto Clase: 2 Código: 6930
<ul style="list-style-type: none"> - alentar la asistencia a clases prenatales - Monitorear la ganancia de peso. - Monitorear los movimientos fetales. - Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieren su notificación inmediata. - comentar las necesidades y preocupaciones nutricionales (dieta equilibrada, ácido fólico). 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorear signos vitales. - Indicar al paciente que inicie antes de la exploración post parto y con frecuencia. - Controlar el dolor del paciente. - Administrar analgésicos a demanda. - Monitorizar el estado emocional del paciente.

ELABORADO POR: Sandra Esperanza Ortiz Aguilar.

NOMBRE:				
FECHA:	GRADO:	GRUPO:	LICENCIATURA EN ENFERMERIA	
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON				
DEFINICIÓN:				

DOMINIO: <i>confort</i> 12	CLASE: <i>Nauseas</i> 1	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	PUNTUACION DIANA
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)					

CODIGO: 00134
ETIQUETA: Nauseas

DEFINICION: Sensación subjetiva y desagradable en la parte posterior de la garganta y el estomago que puede o no dar lugar al vomito.

FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):
Sabores desagradables

CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):
4 versión a la comida, Aumento de la salivación

Código: 1013 Fase fisiológica	101301 Momento del reflejo de deglución.	1- Granmente comprometido	4/5
Clase: 11 Digestión y nutrición	101311 aceptación de la comida	2- sustancialmente comprometido	3/4
Domnio: 2 Evaluación fisiológica	101303 atragantamiento o nau seas	3- Moderadamente comprometido	3/4
	101306 esfuerzo deglutorio aumentado.	4- levemente comprometido.	4/5
	101315 Mordaza.	5- No comprometido.	2/5
		MANTENER A: 17	
		AUMENTAR A: 22.	

<p>NIC. Dominio: 1 fisiológico básico Intervención: asesoramiento nutricional. Clase: D apoyo nutricional. Código: 5246.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. - comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita, recomendada - comentar el significado de la comida al paciente. - comentar los gustos y aversiones alimentarias del paciente - ayudar al paciente a explicar sentimientos e inquietudes acerca de la conservación de las metas - Fomentar el uso de internet para acceder a información útil sobre la dieta, las recetas y la modificación de estilo de vida según corresponda. 	<p>NIC. Dominio: 1 Fisiológico: básico. Intervención: Manejo de las náuseas. Clase: E. Fomento de la comodidad física Código: 1450</p> <ul style="list-style-type: none"> - Animar al paciente a aprender estrategias para controlar las náuseas - Evaluar el efecto de las náuseas sobre la calidad de vida (apetito, actividad, desempeño laboral, responsabilidad y sueño). - Controlar los factores ambientales que pueden evocar náuseas (malos olores, sonidos, estimulación visual desagradable). - enseñar el uso de técnicas no farmacológicas (biofeedback, hipnosis, relajación, imaginación simple dirigida, música terapia, distracción, acupresión para controlar las náuseas. - Animar que se ingiera pequeñas cantidades de comida que sea atractivo para la persona con náuseas.
ELABORADO POR:	

BIBLIOGRAFÍAS

1. Butcher, B. D. (2019). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona, España: ELSEVIER.
2. Dirección de Nutrición. Dirección de Nutrición Dr. Carlos Aguilar Salinas Coordinación editorial Dr. Carlos Aguilar Salinas Dr. Luis Dávila Maldonado. American Academy of Pediatrics. Committee of Nutrition (AAFI-CON.). *Pediatric Nutrition Hand-book*. Evaston. 111 :1993.
3. Moorhead, S. J. (2019). *Clasificación de Resultados de Enferme (NOC) Medición de Resultados en Salud*. Barcelona, España: ELSEVIER.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016. "Para la tencion de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido.
5. T. Heather Herdman, S. K. (2018-2020). *NANDA Internacional, Inc. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación*. Barcelona, España: ELSEVIER.