



Mi Universidad

PAE

Nombre del Alumnos: Julio Cesar Domínguez Costa, Michell Guillen Soto

Nombre del tema: Apendicitis.

Unidad: 2.

Nombre de la Materia: prácticas profesionales.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: Noveno 9.

1.Introducción:

La apendicitis es una de las urgencias quirúrgicas más comunes en la práctica médica, y su diagnóstico oportuno es esencial para evitar complicaciones potencialmente graves. Esta condición se refiere a la inflamación del apéndice vermiforme, una pequeña estructura tubular que se encuentra adherida al ciego, en el inicio del intestino grueso.

Aunque puede presentarse en personas de cualquier edad, su aparición en adultos es especialmente relevante por las variaciones clínicas que puede presentar y por el riesgo aumentado de complicaciones si el diagnóstico se retrasa.

En adultos, la apendicitis puede manifestarse de manera clásica con dolor abdominal en el cuadrante inferior derecho, náuseas, vómitos, fiebre y pérdida del apetito; sin embargo, en muchos casos los síntomas pueden ser atípicos o confundirse con otras patologías abdominales, especialmente en adultos mayores.

2.Justificación:

Estudiar la apendicitis en el adulto es de gran relevancia debido a que su prevalencia continúa siendo alta, y su diagnóstico precoz y tratamiento adecuado pueden marcar una diferencia significativa en la evolución del paciente. En los adultos, especialmente en aquellos mayores de 40 años, la presentación clínica puede ser atípica, lo que incrementa el riesgo de errores diagnósticos y tratamientos inadecuados. Por ello, es fundamental conocer las características clínicas, los métodos diagnósticos más efectivos y las opciones terapéuticas actuales, como la apendicectomía laparoscópica, que ha demostrado reducir los tiempos de recuperación y las complicaciones postoperatorias.

Además, la apendicitis es un tema de interés no solo para médicos, sino también para profesionales de enfermería, ya que su manejo integral involucra cuidados preoperatorios, vigilancia postoperatoria, control del dolor, prevención de infecciones y educación al paciente sobre su recuperación.

3.Objetivos:

- 3.1 Objetivo general:

Analizar las características clínicas, diagnósticas y terapéuticas de la apendicitis en el adulto, con el fin de comprender su manejo integral y la importancia del diagnóstico y tratamiento oportuno para prevenir complicaciones.

-3.2 Objetivos específicos:

1. Describir la fisiopatología y los factores de riesgo asociados al desarrollo de apendicitis en adultos.
2. Identificar los signos y síntomas clínicos más frecuentes de la apendicitis en el adulto, así como los métodos diagnósticos utilizados en la práctica médica.
3. Evaluar las principales intervenciones terapéuticas, quirúrgicas y de cuidados postoperatorios en adultos con apendicitis, destacando el rol del equipo de salud en su recuperación.

4.Marco teórico:

4.1 Apendicitis: La apendicitis en el adulto es una inflamación aguda del apéndice vermiforme, una pequeña estructura tubular que se encuentra unida al ciego, al inicio del intestino grueso. Esta condición representa una de las principales causas de abdomen agudo que requieren atención quirúrgica urgente en la población adulta.

4.2 Fisiopatología: La apendicitis aguda es una inflamación del apéndice vermiforme que, en adultos, sigue una secuencia fisiopatológica bien establecida. El proceso generalmente se inicia por la obstrucción de la luz apendicular, que puede deberse a diversas causas como:

- Fecalitos (fragmentos duros de materia fecal),
- Hiperplasia del tejido linfoide,
- Cuerpos extraños, parásitos, o tumores (más comunes en adultos mayores).

Esta obstrucción desencadena una serie de eventos patológicos:

1. Acumulación de moco y secreciones: Al estar bloqueada la salida del contenido del apéndice, se acumulan secreciones mucosas en su interior, lo que provoca un aumento de la presión intraluminal.
2. Compromiso vascular: El aumento de presión comprime los vasos sanguíneos del apéndice, lo que reduce el flujo sanguíneo y favorece la isquemia (falta de oxígeno en los tejidos).
3. Proliferación bacteriana: La falta de drenaje y la isquemia permiten la rápida proliferación de bacterias intestinales (como *Escherichia coli* y *Bacteroides fragilis*), lo que agrava la inflamación y da lugar a una infección.
4. Inflamación transmural: La infección progresa y afecta todas las capas de la pared del apéndice, lo que puede producir necrosis y debilitamiento de la estructura apendicular.
5. Complicaciones: Si no se interviene a tiempo, el apéndice puede perforarse, liberando su contenido en la cavidad abdominal y provocando peritonitis (inflamación del peritoneo), abscesos intraabdominales o incluso sepsis.

El proceso puede evolucionar en pocas horas, por lo que el diagnóstico y tratamiento tempranos son fundamentales. En adultos, los cambios fisiopatológicos pueden desarrollarse más rápidamente o de forma más silente, especialmente en personas mayores o con enfermedades crónicas, lo que puede retrasar la atención y aumentar el riesgo de complicaciones graves.

4.3 Cuadro clínico:

1. Dolor abdominal

- Inicio: Dolor vago y difuso en epigastrio o región periumbilical.
- Evolución: Después de 4 a 6 horas, el dolor se localiza en fosa ilíaca derecha (FID).

- Signo de McBurney: Dolor a la palpación en el punto de McBurney (1/3 externo y 2/3 internos entre ombligo y espina iliaca anterosuperior derecha).
- Empeora con el movimiento, al toser o caminar.

2. Síntomas gastrointestinales

- Náuseas y vómitos (posteriores al inicio del dolor).
- Anorexia (falta de apetito), casi constante.
- Estreñimiento o diarrea (menos frecuentes).
- Sensación de distensión abdominal.

3. Signos generales

- Fiebre leve (38–38.5 °C); en casos complicados puede subir más.
- Taquicardia leve a moderada.
- En fases avanzadas: palidez, sudoración, aspecto tóxico.

4. Signos clínicos específicos

- Signo de Blumberg: Dolor al soltar bruscamente la palpación profunda (rebote positivo).
- Signo del psoas: Dolor al extender la pierna derecha (irritación del psoas por apéndice).
- Signo del obturador: Dolor al rotar el muslo derecho con la cadera flexionada (irritación del músculo obturador).
- Signo de Rovsing: Dolor en FID al palpar FII (por desplazamiento de gases hacia el ciego).

5. Cambios en exámenes de laboratorio

- Leucocitosis (recuento de leucocitos >10,000/mm³ con neutrofilia).
- Elevación de proteína C reactiva (PCR).

- Orina con leucocitos si hay irritación ureteral (no siempre).

4.4 Diagnóstico médico:

Evaluación Clínica

Historia clínica detallada:

- Dolor migratorio (de epigastrio/periumbilical a fosa ilíaca derecha).
- Náuseas, vómitos, anorexia, fiebre leve.

Exploración física:

- Dolor en punto de McBurney.
- Signos de irritación peritoneal: Blumberg, Rovsing, psoas, obturador.
- Defensa muscular en FID.

-Estudios de Laboratorio

Biometría hemática:

- Leucocitosis ($>10,000/\text{mm}^3$) con neutrofilia.

Proteína C reactiva (PCR):

- Elevada en procesos inflamatorios.

Análisis de orina:

- Puede mostrar leucocitos si el apéndice irrita uréter o vejiga (para descartar infección urinaria).

-Estudios de Imagen

-Ecografía abdominal:

Puede mostrar:

- Apéndice dilatado ($>6 \text{ mm}$).
- Líquido periapendicular.

- Engrosamiento de paredes.
- Dificultad si hay mucho gas intestinal.

-Tomografía computarizada (TAC) abdominopélvica:

- Mayor sensibilidad y especificidad.
- Detecta apendicitis en formas atípicas.

4.5 Tratamiento:

-Tratamiento Quirúrgico (Apendicectomía)

Es el tratamiento estándar y definitivo.

a) Tipos de cirugía:

- Apendicectomía abierta:
 - Incisión en fosa ilíaca derecha.
 - Se utiliza en casos complicados (peritonitis, plastrón).
- Apendicectomía laparoscópica:
 - Menor dolor posoperatorio.
 - Menor riesgo de infección.
 - Recuperación más rápida.
 - Ideal en mujeres, personas con sobrepeso o diagnóstico incierto.

b) Indicaciones de cirugía inmediata:

- Dolor abdominal típico con signos clínicos claros.
- Sospecha de complicación: perforación, absceso, peritonitis.

-Tratamiento Médico (conservador o preoperatorio)

Se utiliza en casos seleccionados o como preparación para cirugía.

a) Antibióticos:

- Se inician preoperatoriamente para reducir infección.
- En casos sin perforación:
 - Ceftriaxona + metronidazol.
 - Ampicilina/sulbactam.
- En apendicitis complicada:
 - Piperacilina/tazobactam o imipenem.
 - Duración: 5-7 días o según evolución.

b) Manejo conservador (sin cirugía) – CASOS SELECCIONADOS:

- Pacientes con alto riesgo quirúrgico.
- Plastrón apendicular (masa inflamatoria).
- Apendicitis leve no complicada diagnosticada por imagen.
- Se administra tratamiento antibiótico y vigilancia estrecha.

-Medidas de Soporte

- Reposo en cama.
- Hidratación intravenosa.
- Ayuno (NPO) hasta cirugía.
- Analgésicos (con precaución para no enmascarar el cuadro).
- Control de signos vitales y evolución clínica.

-Tratamiento de complicaciones

- Apendicitis perforada o con absceso:
 - Antibióticos de amplio espectro.
 - Drenaje de absceso si está localizado.
 - Cirugía de urgencia si hay peritonitis generalizada.

-Cuidados posoperatorios

- Vigilancia de signos de infección o sangrado.
- Manejo del dolor.
- Retiro progresivo de dieta.
- Movilización temprana.
- Control de herida quirúrgica.
- Educación al paciente sobre signos de alarma.

5. Aplicación del proceso de enfermería:

5.1 Presentación del caso clínico:

Datos Generales del Paciente:

- Nombre: Juan Pérez Ramírez
- Edad: 28 años
- Sexo: Masculino
- Estado civil: Soltero
- Ocupación: Empleado de oficina
- Lugar de atención: Servicio de urgencias
- Fecha de ingreso: 10 de junio de 2025

Motivo de consulta:

Se trata de paciente masculino con 28 años de edad, que refiere dolor a lado derecho del abdomen y presenta nauseas desde horas previas de llegar al hospital, no refiere enfermedades crónicas previas, alergias: ningunas conocidas, cirugías previas ninguna, enfermedades hereditarias: madre con diabetes tipo 2, consume de manera ocasional alcohol y no fuma.

Evaluación

5.2 valoración inicial:

Paciente masculino con dolor abdominal periumbilical que emigro a fosa ilíaca derecha en las ultimas 12 horas, presenta nauseas, vómitos no biliosos, fiebre de 38 grados, escala de dolor de EVA de 8, defensa muscular y signo de Blumberg positivo, leucocitosis (13,500/mm) con neutrofilia, ecografía abdominal con apéndice inflamado de 8mm de diámetros.

Diagnostico médico (apendicitis aguda no complicada).

5.3 Valoración con las 14 necesidades de Virginia Henderson:

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

DATOS GENERALES

Nombre: Juan Pérez Ramírez Edad: 28 años

Religión: Católica Estado civil: Soltero Género: Masculino

Domicilio: Séptima calle sur oriente numero 53 san Agustín

Ocupación: Empleado de oficina Tel: 963-125-1318 Lugar de procedencia: Comitán de Domínguez

Hospitalizaciones previas: Ninguna Servicio: Urgencias

Diagnóstico(s) Médico(S): Apendicitis aguda no complicada

Antecedentes de alergias: Ninguna conocida

Fecha de la valoración: 10/junio/2025 Nombre de la enfermera: Michell Guillen Soto

1. RESPIRACIÓN NORMALMENTE

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

Fuerza: Voluntad: Conocimiento: Sin alteraciones:

Qué le hace falta: N/A

Tabaquismo: Asma: Frecuencia respiratoria 24 por minuto.

Patrón respiratorio: Taquipnea: Bradicardia: Intensidad: Fuerte

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

Disnea al esfuerzo: Disnea en reposo: SaO₂ : 95% Cianosis peribucal:

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

Tratamiento: Ninguno

2. COMER Y BEBER ADECUADAMENTE

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: 9am 3 y 8 pm Siempre a la misma hora: Discontinuamente:

Frecuencia y tipo de alimentos que consume:

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

Alimentos que desagrada: alimentos ácidos

Patrón de pérdida/aumento de peso: aumento de peso

Consumo de suplementos/ complementos diarios: N/A

Normalmente dónde consume sus alimentos: En la calle regularmente: En casa regularmente:
 Náuseas: Vómitos: Pirosis: Problemas al deglutir: Problemas al masticar:
 Glucosa en capilar: 85mg/dL Diabetes Mellitus: N/A Tipo: N/A
 Diabetes Mellitus en familiares: Tipo: 2 Quiénes: madre
 Dolor abdominal: Tipo cólico: Ardor: Punzante: Irradiante a: fosa iliaca derecha
 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: 75Kg.
 Talla 1.70cm. IMC 25.9 Kg/m² Delgadez Sobre peso Clase de obesidad _____
 Tratamientos: N/A

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: N/A

Cantidad de líquidos: 2500ml Tipo: Agua pura: Agua de sabor: Refresco:

Consumo café: Cantidad: 500 ml Frecuencia: 5 veces por semana

Consumo bebidas alcohólicas: Tipo: licores Cantidad: 700 ml Frecuencia 2 veces al mes.

Método de purificación del agua: Comercial: Hervida: Clorada: Otro: _____

Mucosa oral deshidratada: Edema generalizado: Polidipsia:

Ojos hundidos: Líquidos parenterales: _____

Tratamientos: N/A

Datos asociados al sistema cardio-circulatorio:

Presión arterial: 110/60 mmHg Pulso: 100 por minuto Intensidad: Fuerte

Arritmia del pulso: Soplos cardíacos: _____

Bradicardia: Taquicardia: Fosfenos: Acufenos: Edema en Msls:

Agitación: Hormigueo: Sudoración: Dolor en pecho:

Llenado capilar de Msls: 1-2 Seg. Varices en Msls: _____ Hipertensión arterial: _____

Hipertensión arterial en familiares: Quiénes: _____

Hemorragias: Cantidad: _____ ml Ubicación: _____

Cardiopatías en familiares: _____ Quiénes: _____

Tratamientos: _____

3. COMER Y BEBER ADECUADAMENTE

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: 8 veces al día. Cantidad: 300ml Características: color amarillo paja

Incontinencia: Anuria: Oliguria: Disuria: Retención:

Poliuria: Enuresis: Nicturia: Piura: 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 veces al día Cantidad: 30 ml Características: color café

Diarrea: Estreñimiento: Hemorroides: Melena: Acolia:

Hemaquesia: Esteatorrea: Flatulencia: Dolor: Perístalsis _____x'

Antecedentes de cáncer en el tracto gastrointestinal: _____ Quiénes: _____

Tratamientos: _____

Otras vías de eliminación:

Pérdidas insensibles (PI): 1260 Cantidad en 24 hrs 1260 ml

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

Fórmula para cálculo de pérdidas insensibles:		
PI= Peso (kg) X Constante X Número de horas		
Constantes:		
Hipotermia: 0.5	Euterma: 0.7	Hipertermia: 1.5

4. MOVIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE UNA POSTURA ADECUADA

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: Ejercicio Duración: 130min En dónde: Gimnasio

Cuántas veces por semana 5 veces Conoce los beneficios de la actividad física: Si: No:

Porque: investigación en internet

Alteraciones musculo-esqueléticas que le impiden desarrollar actividad: ninguna

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: deambulaci3n: Movilidad física: Movilidad en cama:

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

Alteraciones musculo-esqueléticas que le impidan moverse y trasladarse:

Especificar: _____

Tratamientos: _____

5. MOVIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE UNA POSTURA ADECUADA

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: 10 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 musculo-esqueléticas 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: si, con protector solar

Presencia de infecciones: Donde: _____

Piel enrojecida: Piel caliente: Taquicardia: Taquipnea:

Piel fría: Cianosis: Escalofrío: Piloerección:

Temperatura corporal 38°C Que hace en caso de fiebre: compresas de agua

Tratamientos: _____

8. MANTENER LA HIGIENE CORPORAL

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: imagen laboral y social

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 integra Mal aspecto y alterada

Presencia de micosis en: _____

Otras alteraciones en la piel: _____

9. EVITAR LOS PELIGROS

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 buena OI buena Agudeza auditiva: buena

Reconoce peligros ambientales: Vive solo (a): Antecedentes de caídas:

Prótesis en extremidades: _____

Uso de dispositivos para deambular y/o moverse: _____

Tratamientos: _____

Características del hogar: limpio y ordenado Tipo de piso: loceta

Número de plantas (pisos, niveles): 2 Escaleras sin pasamanos: si Animales: no

Esquema de vacunación: _____ Peligros ambientales cerca de su hogar: ninguno

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:

Fuerza Voluntad Comunicación Sin alteraciones

Qué le hace falta: _____

Estado de conciencia: Ubicado en tiempo Lugar Persona

Con quien vive: solo

Cuando se siente sólo, triste o deprimido con quien platica: Familiares

En caso de soledad y tristeza, qué conducta adopta: Me aílo: Busco ayuda:

Platico con alguien:

Defectos o alteraciones físicas que le limiten la comunicación: ninguna

Tratamientos: _____

ASPECTOS DE SEXUALIDAD:

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

Fuerza Voluntad Conocimiento Sin alteraciones

Estado civil: Soltero (a) Casado (a) Divorciado (a) Viudo (a) Otro: _____

Método de planificación familiar: preservativo

DESEA HABLAR DE SU SEXUALIDAD: Si: No:

Satisfacción con su estado civil:

Si la respuesta es no; por qué: _____

Preferencias sexuales: heterosexual

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: ninguna

Tratamiento: _____

11. EJERCER CULTO A DIOS, ACORDE CON LA RELIGIÓN

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

Fuerza 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: Empleado de oficina 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: si Si la respuesta es no, por qué: _____ Dentro de su familia que rol ocupa: hijo 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: 4 horas En que lo invierte: interacción familiar
Cuáles son sus pasatiempos: mi familia y gimnasio
Considera que sus pasatiempos repercuten su estado de salud: si Si la respuesta es si, por qué: por que al hacer ejercicio mejoro mi condición . Estaría dispuesto a cambiar de pasatiempo: No
Si la respuesta es no, por qué: por que así me siento cómodo

14. ESTUDIAR, 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: Universidad Se siente satisfecho con su nivel de estudios
Si la respuesta es no, por qué: _____
Le gustaría seguir estudiando: Si Si la respuesta es no, por qué: _____
Conoce actividades de aprendizaje para su edad: Si Cuáles: Deportes
Le gustaría involucrarse con alguna de ellas: Si
Si la respuesta es no, por qué: _____

5.4 Valoración cefalocaudal

Estado neurológico y general

- Nivel de conciencia: Alerta y orientado en persona, tiempo y espacio.
- Lenguaje: Claro, coherente.
- Estado de ánimo: Tranquilo, cooperador.
- Marcha: Estable, sin alteraciones.
- Movilidad: Conservada en extremidades.
- Reflejos: Presentes y simétricos.

Cabeza y cuello

- Cráneo: Simétrico, sin masas ni deformidades.
- Cabello: Limpio, de implantación normal, sin alopecia.
- Ojos: Pupilas isocóricas y reactivas a la luz. Conjuntivas rosadas, escleras blancas, sin ictericia ni secreciones.
- Oídos: Simétricos, sin secreciones ni dolor a la palpación. Audición conservada.
- Nariz: Permeable, sin secreciones ni desviación del tabique.
- Boca: Mucosas rosadas, hidratadas. Dentadura completa o con prótesis. Lengua y encías normales.
- Cuello: Móvil, sin masas ni adenopatías. Pulsos carotídeos presentes. No hay rigidez.

Tórax

a) Respiratorio

- Frecuencia respiratoria: 24 rpm, ritmo irregular, debido a dolor agudo.
- Expansión torácica: Simétrica.
- Ruido respiratorio: Murmullo vesicular presente, sin ruidos agregados.
- Sin disnea ni uso de músculos accesorios.

b) Cardiovascular

- Frecuencia cardíaca: 110 lpm, taquicardia debido a dolor agudo.
- Ruidos cardíacos: Normales, sin soplos.
- Pulsos periféricos: Presentes, simétricos y regulares.
- Sin edemas ni cianosis.

Abdomen

- Forma: Plano, simétrico.
- Ruidos intestinales: Presentes, normales.
- Palpación: Dolor abdominal periumbilical que emigra a fosa ilíaca derecha, sin masas, con visceromegalias. (inflamación de apéndice).
- Percusión: Timpanismo normal.
- Con signos de irritación peritoneal.

Genitourinario

- Micción: Normal, sin dolor ni dificultad.
- Genitales externos: Sin lesiones visibles ni secreciones (exploración superficial).
- Color de orina: Ámbar claro, sin olores fétidos.

Extremidades

- Integridad: Sin lesiones, fracturas ni deformidades.
- Movilidad: Conservada, sin limitaciones.
- Fuerza muscular: 5/5 en todas las extremidades.
- Sensibilidad: Preservada al tacto y al dolor.
- Pulsos distales: Presentes y simétricos.
- Uñas: Bien recortadas, sin cianosis ni signos de hongos.
- Sin edema ni signos de trombosis.

Piel y anexos

- Coloración: Normocromía, sin palidez ni ictericia.
- Textura: Suave, íntegra, sin lesiones.
- Temperatura: Fiebre de 38 C°.
- Hidratación: Adecuada.
- Turgor: Normal.
- Sin úlceras, heridas, erupciones ni signos de infección.

Higiene personal

- Vestimenta limpia y adecuada.
- Buen aseo general.
- Sin mal olor corporal.
- Uñas y cabello limpios.

5.5 Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería

Diagnósticos de enfermería

DOMINIO 9.AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS.	CLASE 2. RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA NANDA ETIQUETA (PROBLEMA) (P) <u>Ansidad (00146)</u> Pag: 426 DEFINICIÓN Respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inminente inespecífico, una catástrofe o una desgracia.	
FACTORES RELACIONADOS (ETIOLOGÍA) -Conflicto sobre los objetivos vitales -Transmisión interpersonal -Dolor -Estresores -Abuso de sustancias -Situación desconocida -Necesidades no satisfechas -Conflicto de valores Población en riesgo -Personas que atraviesan una crisis del desarrollo -Personas que atraviesan una crisis situacional -Personas expuestas a toxinas -Personas en el periodo postoperatorio -Personas con antecedentes familiares de ansiedad -Personas con predisposición hereditarias Condiciones asociadas -Desórdenes mentales CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS) Conductuales/emocionales -Llanto -Disminución en la productividad -Expresa angustia	

DOMINIO 12. CONFORT	CLASE 1. CONFORT FÍSICO
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA) ETIQUETA (PROBLEMA) (P) <u>Dolor agudo (00132)</u> Pág. 576 DEFINICIÓN Experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o descrita en términos de dicho daño (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible, y con una duración inferior a 3 meses.	
FACTORES RELACIONADOS (ETIOLOGÍA) <ul style="list-style-type: none"> • Lesión por agentes biológicos • Lesiones por agentes físicos • Uso inapropiado de agentes químicos CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS) <ul style="list-style-type: none"> • Cambios en el apetito • Diaforesis • Conducta expresiva • Expresión facial del dolor • Conducta defensiva • Postura para aliviar el dolor • Verbaliza acerca de la intensidad utilizando escalas estandarizadas de dolor • Alteración de los parámetros fisiológicos • Dilatación pupilar 	

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)		DOMINIO 12: COMODIDAD	CLASE 2: CONFORT AMBIENTAL
DOMINIO 11. SEGURIDAD/ PROTECCIÓN	CLASE 1. INFECCIÓN.	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA NANDA	
<p><u>Etiqueta (problema) (P)</u> Riesgo de infección (pág. 488)</p> <p><u>Definición:</u> Susceptible a una invasión y multiplicación de organismos patógenos que pueden comprometer la salud.</p> <p><u>Factores relacionados (causas) (E)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dificultad para manejar dispositivos invasivos a largo plazo. ➤ Dificultad para manejar el cuidado de las heridas. ➤ Motilidad gastrointestinal disfuncional. ➤ Alimentación exclusiva con fórmula. ➤ Deterioro de la integridad cutánea. ➤ Acceso inadecuado a equipos de protección individual. ➤ Cumplimiento inadecuado de las recomendaciones de salud pública. ➤ Higiene inadecuada del entorno. ➤ Alfabetización en salud inadecuada. ➤ Higiene inadecuada. 		<p>(00214) Comodidad deteriorada Pag.560</p> <p style="text-align: center;">DEFINICIÓN</p> <p>Falta percibida de tranquilidad, alivio y trascendencia de dimensiones físicas psicoespiritual, ambiental y/ o social</p>	
		<p>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Ansiedad ❖ Deterioro del sueño ❖ Dificultad relajante ❖ Expresa descontento de la situación ❖ Expresa sentir calor ❖ Expresa sentir frío ❖ Expresa sentir hambre ❖ Expresa sentir incómodo ❖ Incapacidad para relajarse ❖ Escalofrío ❖ Expresa miedo 	

Planificación

-Ansiedad:

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>(1211) Nivel de ansiedad Dominio: 3 Salud psicosocial Clase: M Bienestar psicológico Pag: 452</p>	<p>(121102) Impaciencia (121105) Inquietud (121134) Exceso de preocupación. (121140) Dificultad para relajarse. (121143) Desinterés por la vida</p>	<p>1 Gravemente comprometido 2 Sustancialmente comprometido 3 Moderadamente comprometido 4 Levemente comprometido 5 No comprometido</p>	<p>MANTENER A: 1 AUMENTAR A:3</p>
<p>(1402) Autocontrol de la ansiedad Dominio: 3 Salud psicosocial Clase: O Autocontrol Pag: 129</p>	<p>(140201) Monitoriza la intensidad de la ansiedad. 140219) Identifica factores desencadenantes de la ansiedad. (149207) Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad. (140221) Controla la respiración cuando está ansioso. (140212) Mantiene la concentración.</p>	<p>1 Nunca demostrado 2 Raramente demostrado 3 A veces demostrado 4 Frecuentemente demostrado 5 Siempre demostrado</p>	<p>MANTENER A: 2 AUMENTAR A: 4</p>
<p>(1212) Nivel de estrés Dominio: 3 Salud psicosocial Clase: M bienestar psicológico Pag: 458</p>	<p>(121201) Aumento de la presión arterial. (121203) Aumento de la frecuencia respiratoria. (121213) Inquietud (121220) Irritabilidad (121222) Ansiedad</p>	<p>1 Gravemente comprometido 2 Sustancialmente comprometido 3 Moderadamente comprometido 4 Levemente comprometido</p>	<p>MANTENER A: 2 AUMENTAR A: 3</p>

-Dolor agudo:

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>(1605) Control del dolor Dominio: 4 Conocimiento y conducta de la salud Clase: Q Conducta de salud Pág. 273</p>	<p>(160502) Reconoce el comienzo del dolor. (160515) Describe el dolor. (160509) Reconoce los síntomas asociados del dolor. (160513) Refiere cambios en los síntomas al personal sanitario.</p>	<p>1- Nunca demostrado 2- Raramente demostrado 3- A veces demostrado 4- Frecuentemente demostrado 5- Siempre demostrado</p>	<p>MANTENER A: 2 AUMENTAR A: 4</p> <p style="text-align: right; background-color: #c8e6c9; border-radius: 50%; padding: 2px 10px;">17</p>
<p>(2008) Estado de comodidad Dominio: 5 Salud percibida Clase: U Salud y calidad de vida Pág. 374</p>	<p>(200801) Bienestar físico. (200802) Control de síntomas. (200804) Entorno físico.</p>	<p>1- Gravemente comprometido 2- Sustancialmente comprometido 3- Moderadamente comprometido 4- Levemente comprometido 5- No comprometido</p>	<p>MANTENER A: 1 AUMENTAR A: 4</p>
<p>(2102) Nivel del dolor Dominio: 5 Salud percibida Clase: V Sintomatología Pág. 466</p>	<p>(210210) Frecuencia respiratoria. (210211) Frecuencia cardíaca apical. (210212) Presión arterial. (210214) Sudoración (210206) Expresiones faciales de dolor. (210223) Irritabilidad.</p>	<p>1- Desviación grave del rango normal 2- Desviación sustancial del rango normal 3- Desviación moderada del rango normal 4- Desviación leve del rango normal 5- Sin desviación del rango normal</p>	<p>MANTENER A: 2 AUMENTAR A: 3</p>

-Riesgo de infección:

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>Dominio (4) Conocimiento y conducta de salud. Clase (T) Control de riesgo. Código 1902 Control de riesgo Pág. 165</p>	<p>190220 Identifica los factores de riesgo. 190207 Sigue las estrategias de control de riesgo. 190201 Reconoce los factores de riesgo personales</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado 	<p>MANTENER A: 2 AUMENTAR A: 4</p>
<p>Dominio (2) Salud fisiológica Clase (L) Integridad tisular. Código 1102 Curación de la herida por primera intención Pág. 564</p>	<p>110201 Aproximación cutánea. 110213 Aproximación de los bordes de la herida. 110214 Formación de la cicatriz</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ninguno. 2. Escaso. 3. Moderado 4. Sustancial. 5. Extenso. 	<p>MANTENER A: 2 AUMENTAR A: 3</p>

-Comodidad deteriorara:

RESULTADO (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
<p>2008 Estado de comodidad: entorno</p> <p>Dominio 05: Salud percibida</p> <p>Clase U: salud y calidad de vida</p> <p>Pag.374</p>	<p>(200904) Satisfacción con el entorno físico</p> <p>(200910) Privacidad</p> <p>(200914) Adaptaciones ambientales necesarias</p>	<p>1 Gravemente comprometido</p> <p>2 Sustancialmente comprometido</p> <p>3 Moderadamente comprometido</p> <p>4 Levemente comprometido</p> <p>5 No comprometido</p>	<p>MANTENER A: 1</p> <p>AUMENTAR A: 4</p>
<p>1211 Nivel de ansiedad</p> <p>Dominio 03: Salud psicosocial</p> <p>Clase M: Bienestar psicológico</p> <p>Pág. 452</p>	<p>(121102) Impaciencia</p> <p>(121105) Inquietud</p> <p>(121114) Dificultad para resolver problemas.</p>	<p>1 Gravemente comprometido</p> <p>2 Sustancialmente comprometido</p> <p>3 Moderadamente comprometido</p> <p>4 Levemente comprometido</p> <p>5 No comprometido</p>	<p>MANTENER A: 3</p> <p>AUMENTAR A: 4</p>
<p>3007 Satisfacción del paciente/ usuario: entorno físico</p> <p>Dominio 05: Salud percibida</p> <p>Clase EE: Satisfacción con los cuidados</p> <p>Pag.541</p>	<p>(301401) Conocimiento y experiencia del personal de enfermería</p> <p>(301407) Interés por el paciente/ usuario por parte del personal de enfermería</p> <p>(301422) Cuidados para mantener el aseo personal</p>	<p>1 No del todo satisfecho</p> <p>2 Algo satisfecho</p> <p>3 Moderadamente satisfecho</p> <p>4 Muy satisfecho</p> <p>5 completamente satisfecho</p>	<p>MANTENER A: 2</p> <p>AUMENTAR A: 4</p>

Ejecución

-Ansiedad:

INTERVENCIÓN: Disminución de la ansiedad (5820)

CAMPO: 3 Conductual

CLASE: T Fomento de la comodidad psicológica

DEFINICIÓN: Minimizar la aprensión, temor, presagios o inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto.

PÁGINA: 163

ACTIVIDADES

- Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad.
- Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente.
- Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
- Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
- Animar a la familia a permanecer con el paciente, si es el caso.
- Proporcionar objetos que simbolicen seguridad.
- Administrar masajes en la espalda/cuello, según corresponda.
- Fomentar la realización de actividades no competitivas, si resulta adecuado.
- Mantener el equipo de tratamiento fuera de la vista.
- Escuchar con atención.
- Reforzar el comportamiento, según corresponda.
- Crear un ambiente que facilite la confianza.
- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
- Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
- Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.
- Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad.
- Controlar los estímulos de las necesidades del paciente, según corresponda.
- Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.
- Ayudar al paciente a realizar una descripción realista del suceso que se avecina.
- Determinar la capacidad de toma de decisiones del paciente.
- Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación.
- Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, según corresponda.
- Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.

-Dolor agudo:

INTERVENCIÓN: Administración de analgésicos (2210)

CAMPO: 2 Fisiológico: complejo.

CLASE: H Control de fármacos.

DEFINICIÓN: Utilización de agentes farmacológicos para disminuir o eliminar el dolor.

PÁGINA: 51

ACTIVIDADES

- Establecer patrones de comunicación efectivos entre el paciente, la familia y los cuidadores para lograr un manejo adecuado del dolor.
- Monitorizar el dolor de los pacientes con alteraciones de comunicación (p. ej., niños, ancianos, con alteraciones cognitivas, psicóticos, enfermos críticos, que no hablen el idioma del país, demencia).
- Determinar la aparición, localización, duración, características, calidad, intensidad, patrón, medidas de alivio, factores contribuyentes, efectos en el paciente y gravedad del dolor antes de medicar al paciente.
- Determinar el nivel actual de comodidad y el nivel de comodidad deseado del paciente utilizando una escala de medición del dolor apropiada.
- Documentar todos los hallazgos de la observación del dolor.
- Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito.
- Comprobar el historial de alergias a medicamentos.
- Evaluar la eficacia del analgésico a intervalos regulares después de cada administración, pero especialmente después de las dosis iniciales.
- Poner en práctica medidas para reducir los efectos adversos de los analgésicos (p. ej., depresión respiratoria, náuseas y vómitos, sequedad bucal, estreñimiento, irritación gástrica).
- Documentar la respuesta al analgésico y cualquier efecto adverso.
- Evaluar y documentar el nivel de sedación de los pacientes que reciben opiáceos.
- Administrar antagonistas de los opiáceos (p. ej., naloxona) para la depresión respiratoria o sedación no deseada, si está indicado.
- Instruir al paciente y a su familia sobre el uso de analgésicos, estrategias para disminuir los efectos secundarios y expectativas para la implicación en las decisiones sobre el alivio del dolor.
- Involucrar a la familia y allegados en medidas de control del dolor tales como masajes simples o técnicas de aplicación de calor/frío.

- Comodidad deteriorara:

INTERVENCIÓN: Manejo ambiental: confort (6482)

CAMPO 01: Fisiológico

CLASE E: Fomento de la comodidad física

DEFINICIÓN: Manipulación del entorno del paciente para facilitar una comodidad óptima

PÁGINA:250

34

ACTIVIDADES

- Determinar los objetivos del paciente y de la familia4s manipulación del entorno de una comodidad óptima
- Tener en cuenta la ubicación del paciente de múltiples camas (compañerismo de habitación con preocupaciones ambientales similares cuando del posible
- Evitar interrupciones innecesarias y permitir periodo de reposo
- Proporcionar retirar mantas para fomentar la comodidad
- Proporcionar un ambiente limpio y seguro
- Proporcionar un ambiente tranquilo y de apoyo
- Ofrecer la elección siempre que sea posible de actividades sociales y visitas
- Determinar las fuentes de incomodidad como
- vendajes mojados posición de la sonda, vendaje constrictivo, ropa de cama arrugadas y factor ambiental irritante
- Ajustar la temperatura ambiental que sea más cómoda para la persona si fuese posible
- Ajustar la iluminación de forma que se adapte a las actividades de la persona, evitando la luz directamente en sus ojos
- Facilitar medidas de higiene para mantener la comodidad del paciente
- Vigilar la piel, especialmente prominencias corporales, por si hubiera signos de presión e irritación
- Evitar exponer la piel o mucosa o factores irritantes.