



# Mi Universidad

***Nombre de las Alumnas:***

*Karla Regina Pérez Hernández*

*Danna Paola López Porraz*

***Nombre del tema:*** *Proceso de atención en enfermería PAE de apendicitis*

*Segundo parcial*

***Nombre de la Materia:*** *Administración y evaluación de los servicios de enfermería*

***Nombre del profesor:*** *Lic. María del Carmen López Silva*

*Nombre de la Licenciatura Enfermería*

## INDICE

Introducción	-----
Justificación	-----
Objetivos	-----
Marco teórico	-----
Apendicitis	-----
Fisiopatología	-----
Clasificación	-----
Síntomas	-----
Diagnostico	-----
Tratamiento	-----
Presentación del caso clínico	-----
Valoración inicial	-----
14 necesidades de virginia Henderson	-----
Valoración cefalocaudal	-----
Diseño de diagnósticos de enfermería	-----
Anexos	-----
Bibliografías	-----

## INTRODUCCIÓN

Para la realización de la presente investigación se optó por un diseño cualitativo-descriptivo con enfoque fenomenológico, ya que éste resulta flexible, abierto y esclarecedor en relación con las formas de ser y hacer aprehendidas a través del contacto directo con distintos sujetos bajo el contexto de su realidad cotidiana. El PAE como otras herramientas son útiles para llevar a cabo un fin en común y/o propósito, esta en particular es una herramienta metodológica.

En la presente investigación se eligió el estudio de caso apendicitis pues constituye una herramienta útil para el análisis de información de los que han sido afectados.

Es un proceso sistemático porque son un conjunto de fases sucesivas y ordenadas, el Proceso de Atención de Enfermería se compone de 5 pasos y/o fases: reconocimiento, resultado, preparación, procedimiento, prueba. Por lo tanto, el PAE procesa varias alternativas para vincularse y conectarse. La investigación se desarrolla individualmente, teniendo como objetivo el desarrollar y la evaluación de los datos obtenidos y así ponerlo a prueba.

Llega paciente joven con dolor abdominal muy fuerte, obteniéndose un Dx de apendicitis acompañado de síntomas derivados, aunado a una angustia, por lo siguiente es un intervención de cuidados físicos y de de acompañamiento, con el objetivo de proporcionar evolución en el dolor y la percepción de su estado de salud.

## JUSTIFICACIÓN

La apendicitis es la inflamación del apéndice vermiforme, un órgano tubular ubicado en el ciego del colon. Constituye una de las causas más comunes de dolor abdominal agudo y se estima que, a lo largo de la vida, aproximadamente el 8% de la población la experimentará. Es la afección quirúrgica que con más frecuencia se presenta en las emergencias de los hospitales.

Es de importancia saber por qué del PAE, este proceso permite a los profesionales de enfermería lo que necesitan y es una secuencia para justificar sus acciones de manera que estas acciones queden registradas, pueden ser analizadas, y evaluadas.

Es así que, al estar enfocado en solucionar los posibles problemas de salud, como el que se nombró anteriormente no es otra que una actuación ordenada y sistemática, en todas las acciones que lleva a cabo, esto es la aplicación del método de resolución de problemas ante las posibles situaciones que puedan presentarse, sobre todo de los que precisen que se cumplan ciertas condiciones de dificultad y/o complejidad.

En el campo de la medicina gastrointestinal, La apendicitis pertenece al área de la medicina gastrointestinal, específicamente a la gastroenterología quirúrgica. Como una urgencia abdominal, se trata de un problema que requiere atención médica rápida y en la mayoría de los casos, intervención quirúrgica. Es un órgano muy variable y aunque es muy común el padecimiento, tanto como los cuidados recibidos. El PAE, precisamente nos puede dar nuevas formas de brindar un cuidado o mejorar los cuidados y existentes no solo por el paciente sino por los familiares.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Brindar los cuidados necesarios que implican una atención integral de enfermería, mediante los cuidados específicos de acuerdo a la afección dolorosa que causa una apendicitis, mediante un proceso de atención de enfermería

### **Objetivo específico:**

- Control del dolor en la zona referida
- Vigilancia de signos vitales, específicamente temperatura
- Manejo adecuado de administración de medicamentos

## Anatomía del apéndice

El apéndice cecal o vermicular morfológicamente representa la parte inferior del ciego primitivo. Tiene la forma de un pequeño tubo cilíndrico, flexuoso, implantado en la parte inferior interna del ciego a 2-3 cm por debajo del ángulo ileocecal, exactamente en el punto de confluencia de las tres cintillas del intestino grueso. Sus dimensiones varían desde 2,5 cm hasta 23 cm, su anchura de 6-8 mm, es mayor a nivel de la base del órgano, la cual a veces (en niños) se continúa con la extremidad del ciego, sin línea de demarcación bien precisa.

Exteriormente es liso de color gris rosado. Interiormente comprende una cavidad central que en su extremidad libre termina en fondo de saco y en el otro extremo se continúa con el ciego, en el que algunas veces se encuentra un repliegue valvular, llamado válvula de Gerlach, la cual se aplica sobre el orificio cuando el ciego se distiende, impidiendo así hasta cierto punto que las heces penetren en la cavidad apendicular. Aparentemente no desempeña ningún papel en la patogenia de la apendicitis.

Según esto la posición descendente interna es la más frecuente: 44%, le sigue la posición externa 26%, la posición interna ascendente 17% y después la retro cecal 13%. Estas distintas situaciones y posiciones que adquiere el apéndice nos explican la variedad de zonas y puntos dolorosos que a veces dificultan el diagnóstico de apendicitis aguda.

La túnica serosa que recubre a toda la superficie es lo que va a constituir el meso del apéndice y en cuyo borde libre discurre la arteria apendicular, que es una de las cuatro ramas de la arteria mesentérica superior y que desciende por detrás del ángulo ileocecal, cruza la cara posterior del íleon y se introduce en el meso apéndice.

La túnica muscular sólo dispone de dos capas de fibras musculares: las longitudinales y las circulares.

La túnica mucosa y submucosa es igual a la del intestino grueso, presenta un

epitelio cilíndrico, una estroma reticulada, una muscular mucosa y glándulas tubulares.

## **Fisiopatología**

El proceso fisiopatológico de la apendicitis inicia con la obstrucción de la luz del apéndice, a menudo causada por un fecalito, tejido linfoide hiperplásico o incluso parásitos. Esta obstrucción produce un aumento de la presión intraluminal y la proliferación bacteriana. Como consecuencia, se desencadena una respuesta inflamatoria que puede evolucionar hacia la necrosis tisular y la perforación si no se recibe tratamiento oportuno. El dolor suele iniciar de manera difusa en la región periumbilical, migrando luego al cuadrante inferior derecho del abdomen, fenómeno que refleja la progresión de la inflamación.

Como fenómeno inicial de la apendicitis se describe a la inflamación de la pared la cual posteriormente causa distensión y congestión vascular que lleva a isquemia, infarto y perforación apendicular. Es importante señalar el papel que lleva a cabo el microbiota intestinal a este nivel, se menciona a la familia de los bacteroides spp y a la escherichia coli como los entes habitantes del apéndice y a su abundante y descontrolada proliferación durante el proceso inflamatorio.

La importancia de describir el microbiota apendicular radica en que se asocia la invasión de tales bacterias en la mucosa durante el proceso inflamatorio (al inicio de la invasión actúan los entes aeróbicos para luego verse involucradas en conjunto a bacterias anaeróbicas), las cuales producen exudado neutrofílico que lleva a una reacción fibrino purulenta extendiéndose hasta la capa serosa, lo que explica la irritación peritoneal característica de la apendicitis. Una vez que ocurre la inflamación, que lleva a una necrosis, el apéndice está en riesgo de perforarse y como respuesta a eso se forman abscesos locales o en casos graves llevan a peritonitis difusa.

## Clasificación

Todo empieza por una obstrucción de la luz apendicular: hiperplasia de los folículos linfoides, coprolitos, cuerpos extraños, parásitos, acodamientos por bridas, TBC, tumores, etc., condicionando el medio propicio para la proliferación bacteriana que va a desencadenar el proceso inflamatorio infeccioso (Bacteroides frágiles, E. coli).

La apendicitis es un proceso evolutivo, secuencial, de allí las diversas manifestaciones clínicas y anatomopatológicas que suele encontrar el cirujano y que dependerán fundamentalmente del momento o fase de la enfermedad en que es abordado el paciente, de allí que se consideren los siguientes estadios.

- **Apendicitis congestiva o catarral**

Cuando ocurre la obstrucción del lumen apendicular se acumula la secreción mucosa y agudamente distiende el lumen. El aumento de la presión intraluminal produce una obstrucción venosa, acúmulo de bacterias y reacción del tejido linfoide, que produce un exudado plasmático leucocitario denso que va infiltrando las capas superficiales. Todo esto macroscópicamente se traduce en edema y congestión de la serosa.

- **Apendicitis flemonosa supurativa**

La mucosa comienza a presentar pequeñas ulceraciones o es completamente destruida siendo invadida por enterobacterias, coleccionándose un exudado mucopurulento en la luz y una infiltración de leucocitos neutrófilos y eosinófilos en todas las tunicas incluyendo la serosa, que se muestra intensamente congestiva, edematosa, de coloración rojiza y con exudado fibrino-purulento en su superficie, si bien aún no hay perforación de la pared apendicular, se produce difusión del contenido mucopurulento intraluminal hacia la cavidad libre.

- **Apendicitis gangrenosa o necrótica**

Cuando el proceso flemonoso es muy intenso, la congestión y rémora local y la distensión del órgano producen anoxia de los tejidos, a ello se agrega la mayor virulencia de las bacterias y a su vez el aumento de la flora anaeróbica,

que llevan a una necrobiosis total. La superficie del apéndice presenta áreas de color púrpura, verde gris o rojo oscuro, con micro perforaciones, aumenta el líquido peritoneal, que puede ser tenuemente purulento con un olor fecaloide.

- **Apendicitis perforada**

Cuando las perforaciones pequeñas se hacen más grandes, generalmente en el borde anti mesentérico y adyacente a un fecalito, el líquido peritoneal se hace francamente purulento y de olor fétido, en este momento estamos ante la perforación del apéndice.

## Síntomas

- **Facies:** Al inicio no presenta nada de particular, aunque algunas veces la expresión facial refleja discomfort y aprehensión. Cuando el cuadro es compatible con perforación apendicular y peritonitis, la facies puede ser tóxica pálida y con tinte terroso (facies peritonítica).
- **Posición:** En las primeras horas el paciente prefiere el reposo en posición dorsal; cuando los síntomas se localizan en fosa ilíaca derecha se va adquiriendo una posición antiálgico de semiflexión del muslo sobre el abdomen, la cual se hace más ostensible a medida que el proceso avanza.
- **Pulso:** Muy poco alterado al comienzo, va aumentando a medida que la temperatura asciende. Ciertas formas gangrenosas suelen acompañarse de bradicardia.
- **Temperatura:** En general no es elevada, sin embargo, en procesos flemonosos agudos o complicados se encuentra temperatura elevada.
- Dolor repentino que comienza en el lado derecho en la parte inferior del abdomen.
- Dolor repentino que comienza alrededor del ombligo y a menudo se desplaza a la parte inferior derecha del abdomen.
- Dolor que empeora al toser, caminar o realizar otros movimientos bruscos.
- Náuseas y vómitos.
- Pérdida del apetito.

- Fiebre baja que puede aumentar a medida que empeora la enfermedad.
- Estreñimiento o diarrea.
- Distensión del estómago.
- Gases

## **Diagnostico medico**

Las manifestaciones clínicas de la apendicitis van a depender en gran medida de los diversos factores acompañantes del cuadro, el más importante es la disposición anatómica, seguido del tiempo de evolución, la automedicación y el estudio previo del paciente. Respecto al tiempo de evolución, un gran porcentaje de peritonitis posterior a perforación de apéndice se presenta tras haber transcurrido un lapso entre 24 a 48 horas con un promedio de 33 horas, aquellos que se realizan resolución quirúrgica en menos de 24 horas de evolución han demostrado que no ha evolucionado más allá de la fase purulenta. Una historia clínica bien detallada acerca de los antecedentes del paciente que incluya sus hábitos de alimentación, infecciones previas, consumo de medicamentos o estupefacientes, nos otorga la certeza de enfrentarnos a esta patología.

El examen físico incluye la palpación del punto de McBurney, pruebas de rebote y maniobras como el signo de Rovsing o psoas. Además, las técnicas de imagen, principalmente la ecografía y la tomografía computarizada, han demostrado gran utilidad para confirmar o descartar el diagnóstico. Recientemente, la resonancia magnética se ha propuesto como una alternativa eficaz, especialmente en mujeres embarazadas, reduciendo la exposición a la radiación.

## **Tratamiento**

El tratamiento más común para la apendicitis aguda es la apendicectomía, ya sea por laparotomía abierta o por vía laparoscópica. La cirugía laparoscópica ofrece beneficios como menor dolor posoperatorio, recuperación más rápida y mejores resultados estéticos. Sin embargo, requiere de profesionales entrenados y equipo específico. En casos seleccionados, especialmente cuando la inflamación es leve o

el diagnóstico es incierto, se ha explorado el tratamiento conservador con antibióticos.

## PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

### Datos de la paciente:

**Nombre:** Guadalupe del Socorro Sánchez Rodríguez

**Edad:** 25 años

**Estado civil:** soltera

**Ocupación:** Estudiante

**Alergias:** Desconoce

**Grupo y RH:** O+

**Religión:** católica

**Idioma:** español

### Motivo de la consulta

Llega al servicio de urgencias del hospital general por un dolor abdominal muy intenso que irradia hacia la fosa iliaca derecha, acompañado de inflamación, con fiebre de 38° C y nauseas continuas.

El paciente refiere haber presentado dolor por la noche y que este ha ido en aumento

### Antecedentes personales:

Sin cirugías previas

No consume ningún tipo de medicamento

### Diagnostico medico:

Apendicitis aguda

## **VALORACIÓN INICIAL**

### **Valoración subjetiva:**

- Refiere tener un dolor muy intenso que va en aumento
- Presenta dolor en el lado derecho del abdomen (fosa iliaca derecha)
- Refiere tener reflejo de náuseas y vomito
- Presenta estreñimiento hace dos días
- Sensación de angustia

### **Valoración objetiva:**

- Presenta fiebre de 38° C
- Presenta distensión abdominal
- Presenta una TA de 130/90mmhg
- FC: 90/lx<sup>1</sup>
- FR: 18rx<sup>1</sup>

## **VALORACIÓN CEFALOCAUDAL**

### **Cabeza**

Normocéfalo

Motilidad ocular conservada, pupilas reactivas y esclerótica normal

Facie compuesta

Dentadura en buen estado

Conjuntiva y mucosas húmedas

### **Cuello**

No se palpan ganglios

Glándula tiroides normal

No se auscultan soplos

### **Tórax**

Simétrico

No se observan deformidades óseas

### **Respiratorio**

Frecuencia respiratoria: 18/minuto. Regular del tipo costo abdominal

Palpación: expansión de bases y vértices conservados

Vibraciones vocales positivas

Percusión: sonoridad pulmonar. Excursión de bases normal (4 cm).

Auscultación: murmullo vesicular y respiración normal

No se auscultan ruidos respiratorios agregados

### **Cardio vascular**

TA: 130/85mmhg

FC: 90/minuto

Pulsos: palpables, simétricos todos

Spo<sup>2</sup> :98%

**Abdomen**

Simétrico sin deformidades ni cicatrices

Presenta reacción de defensa, dolor y signo de irritación peritoneal, Blumberg (+)positivo; punto de McBurney(+)

**Genitourinario**

Puño percusión dudosamente positivo del lado derecho

Puntos renoureterales positivos del lado derecho

**Osteoarticular**

No deformidades, no dolores articulares

**Neurológico**

Paciente orientado en tiempo y espacio

Pares craneales sin particularidades

Motilidad tono y trofismo conservado

Fuerza muscular conservada, al igual que la sensibilidad profunda y superficial

Taxia y Praxia sin particularidades

## 14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON

### 1. Respiración:

Sin alteraciones. Saturación de oxígeno en urgencias de 98%

### 2. Alimentación / Hidratación:

En este momento por orden médica se encuentra en dieta absoluta y porta vía periférica con sueroterapia (glucosalino 1500 cc con 20 meq de CLK cada 24 horas). Una vez resuelto se procederá a introducir la alimentación, iniciando una tolerancia oral con líquidos para continuar hasta una dieta basal. Ha presentado náuseas en urgencias, y refiere a ver vomitado un par de veces en el domicilio

### 3. Eliminación:

Sin alteraciones, paciente continente. Hábito diario de deposiciones, no tendencia al estreñimiento

### 4. Movilidad / Postura:

Autónomo, paciente independiente tanto para las actividades de la vida diaria como para las instrumentales

### 5. Dormir / Descansar:

Sin alteraciones. Duerme 8 horas diarias. No precisa tratamiento

### 6. Vestirse / Desvestirse:

Independiente tanto para vestirse como para desvestirse

### 7. Temperatura corporal:

Hipertermia, fiebre de 38°C. Se valorará a lo largo de su ingreso su temperatura corporal

### 8. Higiene / Integridad piel y mucosas:

Piel y mucosas con buen aspecto. Independiente para su higiene personal. Presenta herida quirúrgica laparoscópica en zona abdominal

### 9. Seguridad:

Valorar posible riesgo de caídas tras intervención quirúrgica. Se recomienda que la primera vez que se incorpore y levante lo haga acompañado. Utilizar zapatillas con suela antideslizante para evitar caídas o tropiezos

**10. Comunicación / Relaciones sociales:**

No presenta alteraciones visuales, auditivas ni del habla. No alteraciones sociales, convive junto con sus padres y hermana en el domicilio. En el trabajo tiene buen ambiente laboral con un buen equipo de trabajo

**11. Valores / Creencias:**

El paciente no manifiesta preferencias religiosas

**12. Autorrealización:**

Sin alteraciones

**13. Entretenimiento:**

El paciente refiere realizar ejercicio físico 4 días a la semana

**14. Aprendizaje:**

Se muestra colaborador y participativo en sus cuidados. Déficit de conocimientos

## Diagnósticos de enfermería

<p><b>00007</b> <b>hipertermia:</b></p> <p><b>Dominio:</b> <b>Clase:</b></p> <p><b>Definición:</b> Temperatura corporal central superior al rango normal diurno a causa del fallo de la termorregulación.</p> <p><b>R/C:</b> Apendicitis aguda</p> <p><b>M/P:</b> Piel caliente al tacto, taquipnea</p>	<p><b>00132</b> dolor <b>agudo</b></p> <p><b>Dominio:</b> <b>Clase:</b></p> <p><b>Definición:</b> Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos, de cualquier intensidad ya sea leve, moderado, grave</p> <p><b>R/C:</b> Agentes lesivo-biológicos</p> <p><b>M/P:</b> Perdida del apetito</p>	<p><b>00015</b> riesgo de estreñimiento:</p> <p><b>Dominio:</b> <b>Clase:</b></p> <p><b>Definición:</b> Riesgo de sufrir una disminución de la frecuencia normal de defecación acompañado de eliminación difícil o incompleta de las heces y/o eliminación de heces excesivamente duras y secas.</p> <p><b>R/C:</b> cambio en la ingesta de alimentos habituales, así como la disminución de la actividad física debido a la intervención quirúrgica realizada.</p>	<p><b>00134</b> nauseas:</p> <p><b>Dominio:</b> <b>Clase:</b></p> <p><b>Definición:</b> Sensación subjetiva desagradable en la parte posterior de la garganta y el estómago que puede o no dar lugar a vómitos.</p> <p><b>R/C:</b> Distensión gástrica</p> <p><b>M/P:</b> Expresa tener nauseas</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Planificación

Resultados NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación diana
<b>0800</b> termorregulación Equilibrio entre la producción y ganancia y pérdida de calor  <b>Dominio:</b> Salud fisiológica  <b>Clase:</b> Regulación metabólica	<b>80019</b> hipertermia <b>80005</b> Irritabilidad <b>80004</b> Dolor muscular <b>80003</b> Cefalea <b>80009</b> Presencia de piel de gallina	Gravemente C.  Sustancialmente C.  Moderadamente C.  Levemente C.  No comprometido	3/5  3/5  2/4  2/5  2/4  Mantener a:12  Aumentar a: 23

Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación diana
<b>1605 control del dolor</b> Acciones personales para controlar el dolor  <b>Dominio: 04</b> conocimiento y conducta de salud  <b>Clase: Q</b> conducta de salud	<b>160502:</b> Reconoce el comienzo del dolor  <b>160507:</b> Refiere síntomas incontrolables al personal sanitario  <b>460509:</b> Reconoce síntomas asociados del dolor  <b>160501:</b> Reconoce factores causales  <b>160513:</b> Refiere cambios en los síntomas al profesional sanitario	Gravemente C.  Sustancialmente C.  Moderadamente C.  Levemente C.  No comprometido	2/5  2/5  3/5  2/5  3/5  Mantener a: 12  Aumentar a: 25

<p><b>0501: Eliminación intestinal</b></p> <p>Mediante control de movimientos intestinales y emisión de heces.</p> <p><b>Dominio: 02</b> salud fisiológica</p> <p><b>Clase: F</b> eliminación</p>	<p><b>50103</b> Color de las heces</p>	Gravemente C.	2/4
	<p><b>50104:</b>Cantidad de heces en relación con la dieta</p>	Sustancialmente C.	2/4
	<p><b>50110:</b>Estreñimiento</p>	Moderadamente C.	2/4
	<p><b>50129:</b>Ruidos abdominales</p>	Levemente C.	2/4
	<p><b>50102</b> control de movimientos fecales</p>	No comprometido	2/4

<p><b>1618: Control de las náuseas y vómitos</b></p> <p>Acciones personales para controlar síntomas de náuseas, esfuerzo para vomitar</p> <p><b>Dominio:</b> conocimiento y conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> conducta de salud</p>	<p><b>161802</b> describe los factores causales</p>	Gravemente C.	2/5
	<p><b>161807:</b> Evita olores desagradables</p>	Sustancialmente C.	2/5
	<p><b>161808:</b> utiliza medicación</p>	Moderadamente C.	2/5
	<p><b>161801:</b> reconoce el inicio de las náuseas</p>	Levemente C.	3/5
	<p><b>161812</b> informa de náuseas</p>	No comprometido	4/5

## Ejecución

<p><b>390005:</b> Observar el calor y la temperatura de la piel</p> <p><b>390001:</b> Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas</p> <p><b>390007:</b> Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada</p> <p><b>390023:</b> Administrar medicamentos antipiréticos</p> <p><b>390006:</b> Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipertermia</p> <p>Observar el color y la temperatura de la piel</p>	<p><b>140001</b> realizar una valoración exhaustiva del dolor</p> <p><b>140003</b> asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes</p> <p><b>14008</b> explorar con el paciente los factores que alivianan o empeoran el dolor</p> <p><b>140011</b> ayudar al paciente a obtener apoyo</p> <p><b>140027</b> proporcionar un alivio de dolor optimo mediante analgésico prescrito</p>	<p><b>43001</b> anotar la fecha de ultima defecación</p> <p><b>43002</b> monitorizar las defecaciones, incluyendo frecuencia, forma, consistencia y color</p> <p><b>43003</b> monitorizar sonidos intestinales</p> <p><b>43006</b> monitorizar signos y síntomas de diarrea, estreñimiento</p> <p><b>43008</b> tomar nota de problemas intestinales</p>	<p><b>145003</b> realizar una valoración completa de las náuseas, incluyendo frecuencia, duración, intensidad y factores desencadenantes</p> <p><b>145008</b> evaluar el impacto de las náuseas sobre su alimentación</p> <p><b>1458009</b> identificar los factores que causan las nauseas</p> <p><b>145022</b> animar a que se ingieran pequeñas cantidades de comida</p> <p><b>145026</b> pesar al paciente con regularidad</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Evaluación

<p><b>390005:</b> Observar el calor y la temperatura de la piel</p> <p><b>390001:</b> Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas</p> <p><b>390007:</b> Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada</p> <p><b>390023:</b> Administrar medicamentos antipiréticos</p> <p><b>390006:</b> Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipertermia</p> <p>Observar el color y la temperatura de la piel</p>	<p>Estar al tanto de la temperatura permite la intervención de control en la regulación corporal del individuo</p> <p>La administración de líquidos al referir un dolor elevado es importante por el aporte lo equivalente perdido.</p> <p>La fiebre puede causar incomodidad y malestar, por lo que los antipiréticos se usan para aliviar estos síntomas.</p> <p>La toma de signos vitales permite que como profesionales de la salud evaluar el funcionamiento del cuerpo, detectar alteraciones y tomar decisiones sobre el tratamiento.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>140001</b> realizar una valoración exhaustiva del dolor</p> <p><b>140003</b> asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes</p> <p><b>14008</b> explorar con el paciente los factores que alivianan o empeoran el dolor</p> <p><b>140011</b> ayudar al paciente a obtener apoyo</p> <p><b>140027</b> proporcionar un alivio de dolor optimo mediante analgésico prescrito</p>	<p>Realizar una valoración nos ayudara a identificar y localizar el dolor y realizar las intervenciones y cuidados para mejorar o aliviar el dolor</p> <p>Asegurarse de que se ingiera los medicamentos correctos porque hay pacientes que suelen no ingerir el medicamento y esto provocaría empeoramiento</p> <p>Explorar que posición mejora el dolor par una mejor comodidad y estancia</p> <p>Apoyar en lo que se pueda para que el paciente no presente tanto dolor y no se sienta alterado</p> <p>Dar uso de medicación para no sentir o disminuir dolor ayudara mucho a sentirse más tranquilo después de una intervención</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p><b>43001</b> anotar la fecha de ultima defecación</p>	<p>Llevar un control de las veces que defeca, ayudara a saber que manejo darle al paciente</p>
<p><b>43002</b> monitorizar las defecaciones, incluyendo frecuencia, forma, consistencia y color</p>	<p>Monitorizar constantemente las heces para saber si hay alguna mejora o hay empeoramiento de acuerdo al manejo</p>
<p><b>43003</b> monitorizar sonidos intestinales</p>	<p>Monitorizar cuales son los síntomas por los cuales existe estreñimiento y porque revela información sobre el estado del intestino</p>
<p><b>43006</b> monitorizar signos y síntomas de diarrea, estreñimiento</p>	<p>Tomar notas para así poder avisar de inmediato al medico sobre si hay alguna molestia intestinal</p>
<p><b>43008</b> tomar nota de problemas intestinales</p>	

<p><b>145003</b> realizar una valoración completa de las náuseas, incluyendo frecuencia, duración, intensidad y factores desencadenantes</p>	<p>Para mejorar el estado de salud del paciente y evitar complicaciones en su alimentación</p>
<p><b>145008</b> evaluar el impacto de las náuseas sobre su alimentación</p>	<p>Es importante porque así sabremos que tanto puede el paciente realizar una ingesta de alimentos para que el paciente no baje de peso</p>
<p><b>1458009</b> identificar los factores que causan las nauseas</p>	<p>Es crucial para así evitar que se provoque las nauseas</p>
<p><b>145022</b> animar a que se ingieran pequeñas cantidades de comida</p>	<p>Es importante animar al paciente que ingiera un mínimo de alimento para no generar otra complicación</p>
<p><b>145026</b> pesar al paciente con regularidad</p>	

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

**DATOS GENERALES**

Nombre Guadalupe del Socorro Sánchez Rodríguez Edad 25  
 Religión: católica Estado civil: soltera Género: Femenino  
 Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Ocupación: Estudiante Tel: \_\_\_\_\_ Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_  
 Hospitalizaciones previas: N/A Servicio: Urgencias  
 Diagnóstico(s) Médico(S): A  
 Antecedentes de alergias: N/A  
 Fecha de la valoración: \_\_\_\_\_ Nombre de la enfermera: \_\_\_\_\_

**1. RESPIRACIÓN NORMALMENTE**

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

Fuerza:  Voluntad:  Conocimiento:  Sin alteraciones:   
 Qué le hace falta: Fuerz  
 Tabaquismo:  Asma:  Frecuencia respiratoria 18rx<sup>1</sup> 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:  SaO<sub>2</sub> : 98% Cianosis peribucal:   
 Incapacidad para expulsar secreciones:  Ortopnea:  Hiperemia:  Tiros intercostales:   
 Tratamiento: \_\_\_\_\_

**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: 2 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 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 type="checkbox"/>				
Semanalmente:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

 Alimentos que desagrada: \_\_\_\_\_  
 Patrón de pérdida/aumento de peso: Perdida de peso, casi nula  
 Consumo de suplementos/ complementos diarios: \_\_\_\_\_  
 Normalmente dónde consume sus alimentos: En la calle regularmente:  En casa regularmente:   
 Náuseas:  Vómitos:  Pirosis:  Problemas al deglutir:  Problemas al masticar:   
 Glucosa en capilar: \_\_\_\_\_ mg/dL Diabetes Mellitus:  Tipo: \_\_\_\_\_  
 Diabetes Mellitus en familiares:  Tipo: \_\_\_\_\_ Quiénes: \_\_\_\_\_  
 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: 55 Kg.  
 Talla 1.60 cm. IMC 21.4 Kg/m<sup>2</sup> 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: 1.92 ml Tipo: Agua pura:  Agua de sabor:  Refresco:

Consume café:  Cantidad: \_\_\_\_\_ ml Frecuencia: \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_ SOLUCIÓN FIS. SALINA

Tratamientos: \_\_\_\_\_

**Datos asociados al sistema cardio-circulatorio:**

Presión arterial: 135/85 mmHg Pulso: \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_ / I \_\_\_\_\_ 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: 4 al día. Cantidad: \_\_\_\_\_ ml Características: \_\_\_\_\_

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: N/A 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: \_\_\_\_\_ ml Características: \_\_\_\_\_

Diarrea:  Estreñimiento:  Hemorroides:  Melena:  Acolia:

Hemaquesia:  Esteatorrea:  Flatulencia:  Dolor:  Perístalsis \_\_\_\_\_ x'

Antecedentes de cáncer en el tracto gastrointestinal: N/A Quiénes: \_\_\_\_\_

Tratamientos: \_\_\_\_\_

**Otras vías de eliminación:**

Pérdidas insensibles (PI): Cantidad en 24 hrs \_\_\_\_\_ 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	Eutermia: 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: Artística Duración: 60 min En dónde: \_\_\_\_\_

Cuántas veces por semana 3 Conoce los beneficios de la actividad física: Si:  No:

Porque: \_\_\_\_\_

Alteraciones musculo-esqueléticas que le impiden desarrollar actividad: **No**

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: \_\_\_\_\_ Falta de fuerza por dolor

\_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_

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: 8 H 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: \_\_\_\_\_ Controlar su temperatura

Se protege de los cambios de temperatura ambiental: \_\_\_\_\_

Presencia de infecciones:  Donde: \_\_\_\_\_

Piel enrojecida:  Piel caliente:  Taquicardia:  Taquipnea:

Piel fría:  Cianosis:  Escalofrío:  Piloerección:

Bebe mucho líquido. · Usa ropa liviana. · Usa una

Temperatura corporal 38 °C Que hace en caso de fiebre: manta liviana si sientes  
Tratamientos: \_\_\_\_\_ El médico decidirá el medicamento mas apto

**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: Fuerza

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: Le agrada sentirse bien

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

Especificar: \_\_\_\_\_

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      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: Lozeta

Número de plantas (pisos, niveles): 1 Escaleras sin pasamanos: \_\_\_\_\_ Animales: \_\_\_\_\_

Esquema de vacunación: \_\_\_\_\_ 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:**

Fuerza  Voluntad  Comunicación  Sin alteraciones

Qué le hace falta: Guardar la calma

Estado de conciencia: Ubicado en tiempo  Lugar  Persona

Con quien vive: \_\_\_\_\_ Padres \_\_\_\_\_

Cuando se siente sólo, triste o deprimido con quien platica: \_\_\_\_\_ Amigos \_\_\_\_\_

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: \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

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: Ninguno  
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: **No**  Resultado: \_\_\_\_\_  
Si la respuesta es no, por qué: No lo ha considerado necesario hasta el momento  
Problemas o alteraciones en los órganos sexuales que le impidan cumplir con esta necesidad:  
No  
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: Constancia  
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: Fuerza Ocupación: Estudiante  
Se siente satisfecho con lo que hace: Sí 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: Son otras las causas Dentro de su familia que rol ocupa:  
hija Se siente satisfecho con su rol: Sí 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: \_\_\_\_\_  
Disponde de tiempo libre: \_\_\_\_\_ Cuánto: \_\_\_\_\_ min. En que lo invierte: \_\_\_\_\_  
Cuáles son sus pasatiempos: \_\_\_\_\_  
Considera que sus pasatiempos repercuten su estado de salud: \_\_\_\_\_ Si la respuesta es si, por  
qué: \_\_\_\_\_ Estaría dispuesto a cambiar de pasatiempo: \_\_\_\_\_  
Si la respuesta es no, por qué: \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_ Se siente satisfecho con su nivel de estudios   
Si la respuesta es no, por qué: \_\_\_\_\_  
Le gustaría seguir estudiando: \_\_\_\_\_ Si la respuesta es no, por qué: \_\_\_\_\_  
Conoce actividades de aprendizaje para su edad: \_\_\_\_\_ Cuáles: \_\_\_\_\_  
Le gustaría involucrarse con alguna de ellas: \_\_\_\_\_  
Si la respuesta es no, por qué: \_\_\_\_\_

## Plan de alta

### 1.- Educación sobre cuidados físicos:

- Explicar la paciente y familiar sobre los cuidados específicos de la herida: hay que limpiar y realizar la respectiva curación
- En caso de dolor tomar analgésico proporcionado por el medico
- Se recomienda reposo para evitar complicaciones en herida.

### 2.- Seguimiento médico:

- Asistir las consultas médicas para valoración de la herida, posterior a la sutura, de igual forma
- Si es necesario realizarse estudios de laboratorio, serán indicados.

### 3.- Apoyo emocional y psicológico:

- Ejercicios de relajación o respiración.
- Meditación diaria
- Apoyo psicológico si es necesario.
- Acompañamiento del familiar

### 4.- Recomendaciones para el autocuidado:

- Es importante tomar una dieta rica en nutrientes, proteínas y vitaminas para favorecer la cicatrización de la herida.
- En caso de sufrir vómitos o nauseas es posible que el equipo asistencial le indique que debe interrumpir la ingesta alimentaria.
- Beber abundante agua: entre unos 7-8 vasos al día
- Evitar alimentos lácteos como el queso o la leche y los huevos.
- No use ropa muy ceñida al cuerpo ni áspera, para evitar el roce con la incisión

## Conclusión

El apéndice no tiene una función determinada y contiene tejido linfoide, que contribuye a la defensa contra infecciones locales, sin embargo, es un problema muy común. El presente PAE, se enfoca atendiendo este padecimiento. Es una herramienta metodológica, para proporcionar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención holística, organizada y sistematizada, a través de una serie de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es cubrir las necesidades de la persona, familia, grupos y comunidades a través de la atención de sus respuestas humanas reales o potenciales; Las etapas del proceso de atención de enfermería son, la valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación (NOM-019-SSA3-2013, 2013).

El profesional de enfermería, durante la valoración, utiliza la observación estructurada, la entrevista personalizada y una exploración física focalizada y/o exploración física general la cual se realiza en dirección cefalo-podal. Durante la recolección de los datos del paciente o personas que necesiten cuidados, es útil completar la valoración de enfermería con la obtención de otros datos a través de “escalas estandarizadas de valoración en salud” de las áreas física, mental, social y espiritual según se requiera para cada usuario o área clínica específica, los datos obtenidos a través de estas escalas serán recolectados también durante la valoración de enfermería.

Los registros y las notas de enfermería son documentos escritos que tienen un carácter legal en el cual se aseguran todas las intervenciones y procedimientos que se realizaron durante la prestación del cuidado de enfermería, así mismo los registros y notas de enfermería proporcionan los datos más relevantes que garantizan la continuidad de la atención de enfermería.

## BIBLIOGRAFÍA

- ▷ La apendicitis - Ocronos - Editorial Científico-Técnica
- Apendicitis Aguda
- síntomas del apéndice - Búsqueda