

Proceso de atención de Enfermería en paciente con preeclampsia severa: reporte de caso. Machala-Ecuador

Anexos

PLANES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

| TABLA N° 1. PLAN DE CUIDADOS EN RIESGO DE INFECCIÓN | | | |
|---|--|---|---|
| DIAGNÓSTICOS (NANDA) | RESULTADOS (NOC) | INTERVENCIONES (NIC) | EVALUACIÓN |
| Riesgo de Infección (00004) R/C disminución de la hemoglobina y el conteo de plaquetas) Dominio 11: Seguridad/Protección Clase 1: Infección | Prevención y detección precoz de la infección en el paciente en riesgo | <ul style="list-style-type: none"> *Lavado de manos, antes y después de cada proceso. *Utilizar medidas de barrera protectoras, guantes batas, mascarilla. *Evitar procedimientos invasivos. *Administración de tratamiento médico prescrito. *Realizar exámenes de laboratorio hemograma y tiempos de coagulación. *Valorar el grado de vulnerabilidad del paciente. *Vigilar si hay aumento de la temperatura, la existencia de rubor, taquicardia, cambios en la coloración de la piel y mucosas. | Paciente recibe tratamiento antibiótico empírico a base de Ampicilina + Sulbactam para tratar la infección, el uso de hierro intravenoso y los hemoderivados permitieron el aumento de los niveles de hemoglobina y la recuperación de la paciente eliminando el riesgo de infección. |

| TABLA N° 2. PLAN DE CUIDADOS EN RIESGO DE SHOCK | | | |
|---|--|--|--|
| DIAGNÓSTICOS (NANDA) | RESULTADOS (NOC) | INTERVENCIONES (NIC) | EVALUACIÓN |
| Riesgo de Shock (00205) R/C Hipovolemia. (Hemorragia Postparto) Dominio 11: Seguridad/Protección Clase 2: Lesión física | Obtener el volumen de sangre requerido para el mantenimiento de la salud | <ul style="list-style-type: none"> *Monitorización de signos vitales. *Reposición de líquidos parenterales. *Valorar la necesidad de oxigenación. *Control de los exámenes de laboratorio. *Aplicación de métodos hemostáticos. **Uso de sangre y hemoderivados. | Paciente disminuye el riesgo de shock y mantiene el equilibrio hídrico tras la administración de hemoderivados y la reposición de líquidos parenterales. |

| TABLA N° 3. PLAN DE CUIDADOS EN ANSIEDAD | | | |
|---|---|---|---|
| DIAGNÓSTICOS (NANDA) | RESULTADOS (NOC) | INTERVENCIONES (NIC) | EVALUACIÓN |
| Ansiedad (00156) R/C amenaza en estado de salud m/p expresión de preocupación debida a cambios en los acontecimientos vitales Dominio 2: Clase auto percepción autoconcepto | Controla la respuesta a la Ansiedad. Refiere ausencia de manifestaciones físicas de ansiedad. | <ul style="list-style-type: none"> *Brindar apoyo emocional. *Proporcionarle un ambiente tranquilo y cómodo. *Brindarle confianza para que exprese sus inquietudes y preocupaciones. *Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. *Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación: Favorecer respiración lenta, profunda e intencionada. | En el transcurso de horas la paciente logra disminuir la ansiedad, manteniéndose tranquila. |

| TABLA N° 4. RESULTADOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO | | | | | | |
|---|-----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| PARÁMETROS | 06/01/17 | 07/01/17 | 08/01/17 | 09/01/17 | 10/01/17 | 12/01/17 |
| Glóbulos Blancos | 10,58/ul | 29,21/ul | 21,78/ul | 21,62/ul | 14,91/ul | 10,08/ul |
| Glóbulos Rojos | 3,71/ul | 2,47/ul | 4,11/ul | 2.50/ul | 2,49/ul | 3,73/ul |
| Hemoglobina | 11,1g/dl | 7,5 g/dl | 5,9 g/dl | 7.60 g/dl | 7,5 g/dl | 11,1 g/dl |
| Hematocrito | 32,8 % | 22.70% | 17,7% | 22.50% | 22,6% | 33,2% |
| Neutrófilos | 70% | 90% | 87% | 92% | 14% | 77% |
| Plaquetas | 117.00/ul | 39.00/ul | 130.00/ul | 145.00/ul | 156.00/ul | 241.00/ul |