



## 5. PLAN DE INTERVENCIÓN

Nombre: XXXXXXXXXXXX

Fecha: 15/06/2021

Responsables: Carolina Cabrera, Jonnathan Fajardo

Servicio: Comunitario, Centro de Salud Déleg

DATOS DE VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS A ALCANZAR	SISTEMA DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN
<p>Paciente de 56 años con diagnóstico de EPOC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dependiente de oxígeno</li> <li>Vive solo</li> <li>Marcha lenta</li> <li>Único ingreso recibe mediante el bono</li> <li>Temor y ansiedad a complicaciones por su enfermedad</li> <li>Peso 74 kg</li> <li>Talla: 162 cm</li> <li>Signos vitales:               <ul style="list-style-type: none"> <li>TA 100/60</li> <li>FC 76x'</li> <li>FR 21x'</li> <li>T 35.8°C</li> <li>SO<sub>2</sub> sin O<sub>2</sub> 67%</li> <li>SO<sub>2</sub> con O<sub>2</sub> 90%</li> </ul> </li> <li>Cianosis peribucal</li> <li>Presencia de secreciones nasales</li> <li>Fatiga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Limpieza ineficaz de las vías aéreas relacionado con falta de higiene adecuada y manifestado por mucosidad excesiva.</li> <li>Intolerancia a la actividad relacionado con el desequilibrio entre los aportes y las demandas de oxígeno</li> <li>Insomnio relacionado con ansiedad debido al esfuerzo respiratorio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar la limpieza adecuada de las fosas nasales para la correcta administración de oxígeno.</li> <li>Que el paciente comprenda y analice las actividades que pueden poner en riesgo su condición.</li> <li>Indicar y enseñar métodos para la conciliación del sueño, corregir las molestias que</li> </ul>	<p>Se utilizó el sistema de Enfermería Parcialmente compensatorio y de Apoyo Educativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se dio la bienvenida al paciente a la unidad operativa</li> <li>Se estableció una relación profesional y afectiva con el paciente.</li> <li>Se proporcionó información sobre los procedimientos a realizar en el área.</li> <li>Se proporciona un ambiente tranquilo y libre de ruidos.</li> <li>Se permanece junto al paciente, se escuchan sus preocupaciones.</li> <li>Se da apoyo psicológico mediante el diálogo.</li> <li>Se individualizó el plan de enseñanza a fin de cumplir con sus expectativas.</li> <li>Se controló y valoró las constantes vitales.</li> <li>Se realizó la valoración física en donde se identificó la cianosis peribucal y la saturación menor a 85%</li> </ul>	<p>El paciente prestó interés a la educación por parte del personal de enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>El paciente se estabiliza durante el transcurso de la mañana.</li> <li>El paciente acepta que se realice la limpieza de las fosas nasales</li> <li>El paciente acepta la administración de oxígeno.</li> <li>Se corrige la saturación de oxígeno a 90 con 2.5 L y se va graduado relativamente.</li> <li>El paciente presenta y manifiesta mejoría ante la cefalea.</li> <li>La usuaria reposa en un ambiente tranquilo y descansa.</li> <li>El paciente se siente cómodo en posición sentado.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cefalea frontal</li> <li>• Dolor abdominal</li> <li>• Disnea con poco esfuerzo</li> <li>• Decaimiento</li> <li>• Nutrición inadecuada</li> <li>• Déficit de ingesta de líquidos.</li> <li>• Desempleado, dependiente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos deficientes relacionados con el régimen terapéutico y cuidados para el manejo de su estado de salud actual.</li> <li>• Depresión relacionada con situación de soledad, falta de apoyo familiar manifestado por sentimientos de tristeza y preocupación.</li> </ul>	<p>provocan la alteración del mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educar al paciente sobre la importancia de adherencia al tratamiento, sobre todo con la administración de oxígeno.</li> <li>• Brindar al paciente apoyo emocional y escuchar sus preocupaciones y establecer una conversación basada en la confianza y el respeto para que él se sienta seguro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se administró oxígeno a 2.5 L por mascarilla.</li> <li>• Se da masajes frontales y parietales a fin de disminuir la ansiedad, estrés, temor y dolor.</li> <li>• Se mantiene al paciente en posición sentado, debido a que para él es mucho más cómodo así. Además, que facilita el intercambio gaseoso.</li> <li>• Se proporcionó medidas de comodidad.</li> <li>• Se realiza la entrevista de enfermería, para una valoración más profunda de las condiciones del paciente.</li> <li>• Se indica complicaciones debido a la falta de adherencia al tratamiento.</li> <li>• Se indica medidas dietético higiénicas adecuadas.</li> <li>• Se indica consumir más líquidos y menos carbohidratos para evitar estreñimiento.</li> <li>• Se indica consumir alimentos ricos en fibra y proteínas.</li> <li>• Se escucha con atención todas sus preocupaciones y se evidencia los sentimientos negativos que posee el paciente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El paciente comprende la importancia y beneficios de una dieta rica en proteínas y fibra.</li> <li>• El paciente cumplirá adecuadamente su tratamiento.</li> <li>• El paciente manifiesta que desea prevenir complicaciones y comprende las medidas a realizar para evitar las mismas.</li> <li>• El paciente manifiesta confianza y agradecimiento ante el personal después de las indicaciones e información proporcionada.</li> <li>• El paciente indica que realizará sus actividades con precaución y paciencia para evitar caídas y la desaturación.</li> <li>• Se evidencia al paciente más tranquilo y una mejora en su estado de ánimo.</li> </ul>
---	---	--	--	--

6. MATRIZ PLACE

PLACE (NANDA NOC NIC) DIAGNÓSTICO MÉDICO: EPOC									
DIAGNÓSTICOS (NANDA)	CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA (NOC)					EVALUACIÓN			
<p><b>DOMINIO:</b> Eliminación e intercambio</p> <p><b>CLASE:</b> Función Respiratoria</p> <p><b>CODIGO:</b> 00030</p> <p><b>ETIQUETA:</b> Deterioro del intercambio de gases</p> <p><b>DEFINICIÓN:</b> Exceso o déficit en la oxigenación y eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolo-capilar</p> <p><b>FACTORES RELACIONADOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios de la membrana alveolo-capilar</li> </ul> <p><b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO:</b></p> <p>El remanente de sangre en la periferia vascular pulmonar resultante de la función ventricular izquierda inadecuada causa un incremento de presión microvascular y el líquido empieza a fugarse a los alveolos alterando la membrana alveolo capilar.</p> <p><b>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disnea</li> <li>- Color anormal de la piel (cianótica)</li> </ul>	<p><b>RESULTADOS:</b></p> <p>Estado respiratorio: intercambio gaseoso</p> <p><b>CODIGO:</b> 0402</p> <p><b>DOMINIO:</b> Salud Fisiológica</p> <p><b>CLASE:</b> Cardiopulmonar</p> <p><b>DEFINICIÓN:</b> Intercambio alveolar de CO<sub>2</sub> y O<sub>2</sub> para mantener las concentraciones de gases arteriales.</p>	<p><b>INDICADORES:</b></p> <p>Saturación de O<sub>2</sub></p> <p><b>CÓDIGO:</b> 040211</p>	ESCALA DE MEDICIÓN					<p><b>PUNTUACIÓN DIANA</b></p> <p>Aumentar a: 4</p>	
			GC	SC	MC	LC	NC		
			1	2	3	4	5		<p>Gracias a la aplicación de los cuidados de enfermería logramos mantener una saturación de oxígeno superior a 90% con la aplicación de oxigenoterapia y las actividades prescritas y con ello la mejoría del paciente para lograr su pronta recuperación, y realizando apoyo educativo para mejorar el autocuidado del paciente.</p>
<p><b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:</b></p> <p>Deterioro del intercambio de gases relacionado con cambio de la membrana alveolo-capilar y manifestado por disnea, piel cianótica, saturación de 82%, llenado capilar &gt; a 3 segundos.</p>									

CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)	
<b>CLASE:</b> Control Respiratorio	<b>CAMPO:</b> Fisiológico Completo

<p><b>ETIQUETA:</b> Oxigenoterapia</p> <p><b>CÓDIGO:</b> 3320</p> <p><b>DEFINICIÓN:</b> Administración de oxígeno y control de su eficacia.</p> <p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Preparar el equipo de oxígeno y administrar a través de un sistema de humidificador.</li><li>2. Vigilar el flujo de litro de oxígeno administrado.</li><li>3. Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno.</li><li>4. Comprobar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioximetría, gases arteriales, etc.)</li><li>5. Proporcionar oxígeno durante los traslados del paciente.</li></ol>	<p><b>FUNDAMENTACION CIENTÍFICA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Se le administra oxígeno para aumentar la saturación de oxígeno y evitar así la hipoxia que es un estado de deficiencia de oxígeno en la sangre, células y tejidos del organismo, con compromiso de la función de los mismos.<sup>(34)</sup></li><li>2. Se lo realiza para comprobar que se esté administrando el flujo correcto de oxígeno prescrito, para mejorar el estado de salud del paciente.<sup>(35)</sup></li><li>3. Para evitar posiciones inadecuadas del dispositivo de aporte de oxígeno, procuramos que el paciente reciba los aportes de oxígeno adecuados.<sup>(36)</sup></li><li>4. Se realiza la pulsioximetría para comprobar que el aporte de oxígeno administrado mediante el dispositivo sea el adecuado, para que alcance una SPO2 &gt; al 90%, evitando de esta manera la hipoxia.<sup>(37)</sup></li><li>5. Se asegura que el paciente reciba la cantidad de oxígeno adecuada para mantener una correcta saturación de oxígeno durante el traslado o movilización para evitar complicaciones.<sup>(38)</sup></li></ol>
--	--



#### 14. ANEXOS

##### Anexo N°1. Medicamentos utilizados

<b>NOMBRE GENÉRICO</b> Salbutamol	<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	- Buto Asma - Ventolín Inhal - Ventilan
	<b>DOSIS</b>	- 2 puff vía inhalatoria, 0.03ml/kg
	<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	- Agonista selectivo $\beta_2$ -adrenérgico del músculo liso bronquial, proporciona broncodilatación de corta duración en obstrucción reversible de vías respiratorias. <sup>(32)</sup>
	<b>INDICACIONES</b>	- Asma bronquial - Broncoespasmo - Bronquitis - Enfisema pulmonar - Bronquiectasia - EPOC
	<b>CONTRAINDICACIONES</b>	- Hipersensibilidad al medicamento - Tratamiento del aborto - Manejo del parto prematuro - Uso en el primer trimestre del embarazo
	<b>EFFECTOS PRINCIPALES</b>	- Taquicardia
	<b>EFFECTOS SECUNDARIOS</b>	- Temblor, cefalea, palpitaciones, calambres musculares.
	<b>INTERACCIONES</b>	- No debe ser administrado junto con beta-bloqueadores no selectivos como propranolol. - Los derivados de las xantinas pueden agravar los ataques de asma por sí mismos. - Con metildopa y teofilina potencia su efecto.
	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>	- Control de frecuencia cardiaca y respiratoria. - Control de saturación de oxígeno. - En pacientes diabéticos se debe llevar un control de glicemia ya que puede aumentar los niveles de azúcar en sangre.
<b>NOMBRE GENÉRICO</b> Fluticasona	<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	- Flusonal - Accuhaler
	<b>DOSIS</b>	- Dosis superiores a 500 microgramos dos veces al día.
	<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	- Acción antiinflamatoria glucocorticoide potente en el interior de los pulmones que se traduce en una reducción de los síntomas y de las exacerbaciones del asma. <sup>(33)</sup>
	<b>INDICACIONES</b>	- Asma - Broncoespasmo - EPOC
	<b>CONTRAINDICACIONES</b>	- Hipersensibilidad al principio activo o a cualquiera de los excipientes
	<b>EFFECTOS PRINCIPALES</b>	- Broncoespasmo - Supresión corticosuprarrenal - Crisis corticosuprarrenal aguda
	<b>EFFECTOS SECUNDARIOS</b>	- Candidiasis orofaríngea, angioedema, reacciones anafilácticas, cefalea, ansiedad.
	<b>INTERACCIONES</b>	- Ritonavir (potente inhibidor del citocromo P450 3A4) puede aumentar las concentraciones de propionato de fluticasona en plasma.
	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>	- Colocar al paciente en posición semifowler para permitir la expansión pulmonar. - Se puede emplear humidificación con oxígeno. - Valorar turgencia de la piel. - Mantener permeable las fosas nasales. - Limpiar con solución fisiológica una vez al día.
<b>NOMBRE GENÉRICO</b> Teofilina	<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	- Elixifilin
	<b>DOSIS</b>	- Dosis oral: la dosis inicial habitual es de 50 mg a 200 mg cada 6 horas y la de mantenimiento de 100 mg a 400 mg cada 6 horas.



	<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	- Relaja el músculo liso bronquial y los vasos pulmonares por acción directa sobre los mismos, aumenta el aclaramiento mucociliar. <sup>(29)</sup>
	<b>INDICACIONES</b>	- Broncoespasmo - Bronquitis crónica - Enfisema pulmonar - Asma bronquial
	<b>CONTRAINDICACIONES</b>	- Hipersensibilidad a bases xánticas
	<b>EFFECTOS PRINCIPALES</b>	- Taquiarritmias
	<b>EFFECTOS SECUNDARIOS</b>	- Palpitaciones, hipotensión, náuseas, vómitos, diarrea, hipotonía muscular, hipocalemia, hiperglucemia, hiperuricemia, cefalea, aumento de diuresis y de creatinina sérica.
	<b>INTERACCIONES</b>	- Acción disminuida de: carbonato de litio. - Acción antagonizada por: $\beta$ -bloqueantes. - Aumenta acción/toxicidad de: digitalícos. - Acción y riesgo de efectos adversos aumentados por: diuréticos, halotano.
	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>	- Verificar si el paciente es fumador, ya que fumar puede reducir la eficacia de este medicamento. - Instruir al paciente para conllevar una dieta baja en cafeína, café, té, cacao y chocolate, ya que pueden aumentar los efectos secundarios causados por la teofilina. - Vigilar signos de efectos colaterales. - Control de ingesta y eliminación. - Vigilar características de diuresis. - Control de teofilina en sangre.
<b>NOMBRE GENÉRICO</b> Azitromicina	<b>NOMBRE COMERCIAL</b>	- Aratro, - Toraseptol - Vinzam - Zentavion - Zitromax
	<b>DOSIS</b>	- 1 comprimido de 500mg por 5 días, dosis habitual 2500 mg.
	<b>MECANISMO DE ACCIÓN</b>	- Inhibe la síntesis de proteínas bacterianas por unión a la subunidad 50s del ribosoma e inhibiendo la translocación de los péptidos. <sup>(25)</sup>
	<b>INDICACIONES</b>	- Control de EPOC - Sinusitis bacteriana aguda. - Faringoamigdalitis. - Otitis media aguda. - Exacerbación aguda de la bronquitis crónica. - Neumonía adquirida en la comunidad, de leve a moderadamente grave - Infecciones de la piel y tejidos blandos
	<b>CONTRAINDICACIONES</b>	- Hipersensibilidad a azitromicina, eritromicina, a cualquier otro antibiótico macrólido o ketólido o a alguno de los excipientes
	<b>EFFECTOS PRINCIPALES</b>	- Taquicardia
	<b>EFFECTOS SECUNDARIOS</b>	- Náusea, diarrea, vómitos, espasmos, cefalea, anorexia, deshidratación, debilidad, erupción cutánea, reacción anafiláctica.
	<b>INTERACCIONES</b>	- Absorción disminuida por los antiácidos. - Evitar concomitancia con derivados ergotamínicos, provoca riesgo teórico de ergotismo. - Posible elevación del nivel plasmático con digoxina. - No administrar con medicamentos que prolongan el intervalo QT, antiarrítmicos amiodarona, propafenona. - Riesgo de rabdomiólisis con las estatinas. - Mayor riesgo de hemorragia con la Warfarina u otros anticoagulantes orales cumarínicos.
	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA</b>	- Realizar lavado de manos antiséptico. - Control de frecuencia cardíaca. - Aplicar los 10 correctos de la administración de medicación. - Vigilar aparición de reacciones cutáneas. - Estimular la ingesta de líquidos ya que el antibiótico se elimina por vía renal - Administrar previamente un protector gástrico.