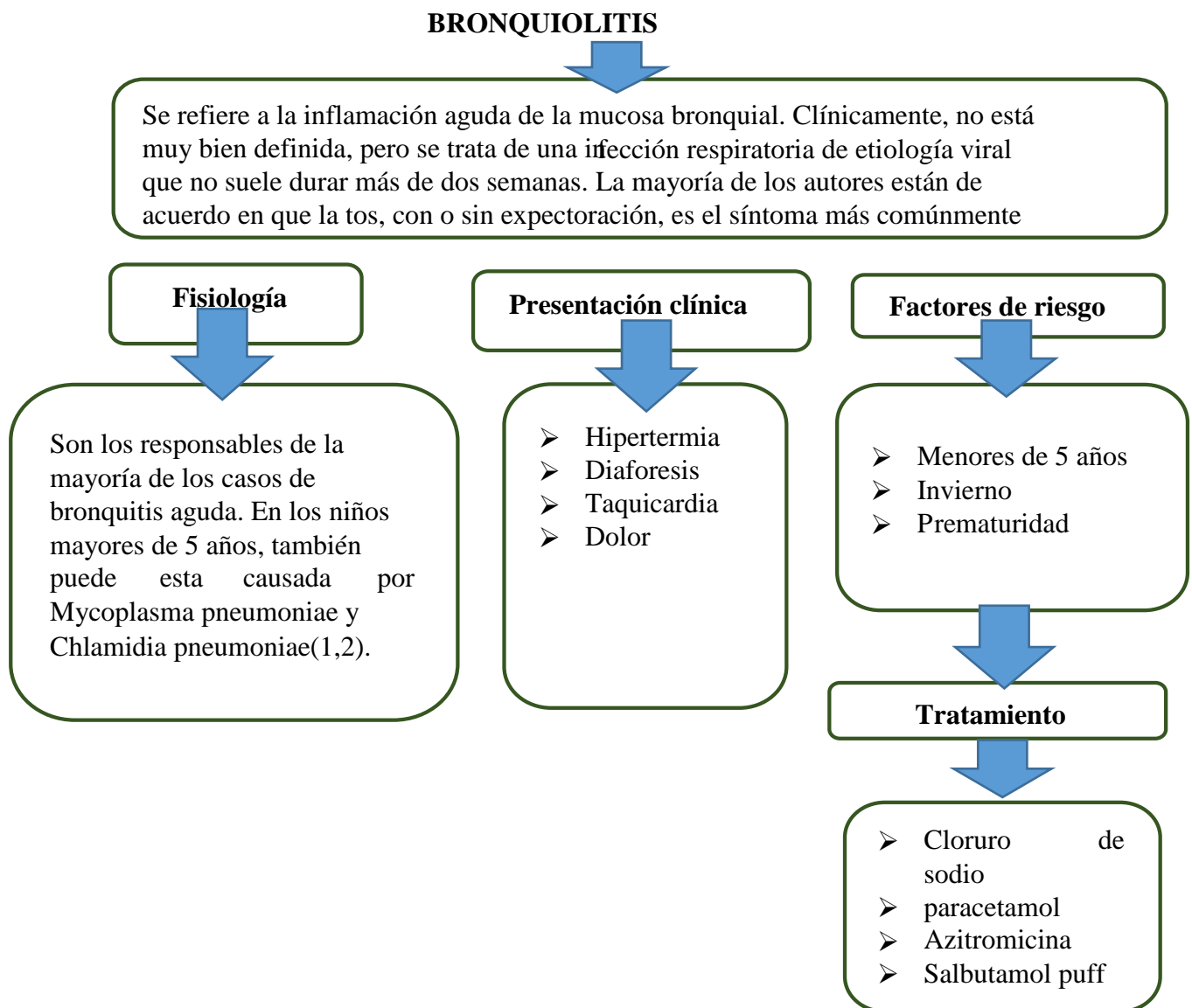


Estudio de caso: Cuidados de Enfermería aplicando el lenguaje NANDA, NOC, NIC en paciente pediátrico con bronquiolitis aguda

ANEXOS

Anexo I: Mapa conceptual de la enfermedad integrada con el paciente



Anexo II: Proceso de Atención de Enfermería

Valoración	Paciente de 1 año de edad, sexo femenino llega a emergencias al HEJCA; en brazos de su madre, la misma que refiere que su hija hace pocas horas no quiere amamantar con esfuerzo para respirar e irritable, madre refiere que esta con dolor y es valorado a través de la escala de FLACC con un puntaje de 8/10.. Al examen físico se observa diaforético, con episodios largos de tos, a nivel de labio se observa una cianosis peri bucal, valoración a nivel de nariz se observa la presencia de SNG para su alimentación y medicación, junto con puntas nasales al FIO2 al 32%; a nivel de tórax a través de la auscultación presencia de sibilancias y tiraje subcostal, sin presencia de masas, tono y fuerza muscular disminuido, seguidamente presento las siguientes constantes vitales: T°. 38°C- FC 156 lpm - FR 38 rpm- SatO 88%- PA 90/60 mmHg.
Diagnóstico	Dolor agudo C/D: Diaforesis, Fascies álgidas, taquicardia F/A: Agentes nocivos biológicos
NOC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Control Del Dolor ➤ Nivel de comodidad ➤ Nivel del dolor
NIC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Administración de analgésicos-antipiréticos ➤ Valorar el nivel de dolor con la escala de FLACC <input type="checkbox"/> Posición antiálgica
Evaluación	La paciente durante sus días de hospitalización y mediante la visita del pediatra tratante; al comienzo presentaba una escala de FLACC 8/10 y disminuye a 3/10.

Valoración	Paciente de 1 año de edad, sexo femenino llega a emergencias al HEJCA; en brazos de su madre, la misma que refiere que su hija hace pocas horas no quiere amamantar con esfuerzo para respirar e irritable, madre refiere que esta con dolor y es valorado a través de la escala de FLACC con un puntaje de 8/10. Al examen físico se observa diaforético, con episodios largos de tos, a nivel de labio se observa una cianosis peri bucal, valoración a nivel de nariz se observa la presencia de SNG para su alimentación y medicación, junto con puntas nasales al FIO2 al 32%; a nivel de tórax a través de la auscultación presencia de sibilancias y tiraje subcostal, sin presencia de masas, tono y fuerza muscular disminuido, seguidamente presentó las siguientes constantes vitales: T°. 38°C- FC 156 lpm - FR 38 rpm- SatO 88%- PA 90/60 mmHg
Diagnóstico	Hipertermia F/R: proceso infeccioso, efecto secundario de medicación C/D: diaforesis piel caliente al tacto, Taquicardia, taquipnea.
NOC	Termorregulación
NIC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorización de signos vitales, priorizando la T° ➤ Administración de antipiréticos <input type="checkbox"/> Regulación de la temperatura
Evaluación	La paciente al ser valorada sus constantes vitales y tratada, al momento se encuentra tranquila y afebril, ya que a su ingreso presento una temperatura de 38 y ahora disminuye a 37.5

Valoración	Paciente de 1 año de edad, sexo femenino llega a emergencias al HEJCA; en brazos de su madre, la misma que refiere que su hija hace pocas horas no quiere amamantar con esfuerzo para respirar e irritable, madre refiere que esta con dolor y es valorado a través de la escala de FLACC con un puntaje de 8/10. Al I examen físico se observa diaforético, con episodios largos de tos, a nivel de labio se observa una cianosis peri bucal, valoración a nivel de nariz se observa la presencia de SNG para su alimentación y medicación, junto con puntas nasales al FIO ₂ al 28%; a nivel de tórax a través de la auscultación presencia de sibilancias y tiraje subcostal, sin presencia de masas, tono y fuerza muscular disminuido, seguidamente presento las siguientes constantes vitales: T°. 38°C- FC 156 lpm - FR 38 rpm- SatO 88%- PA 90/60 mmHg.
Diagnostico	Deterioro del intercambio de gases 00030 C/D: hipoxia, irritabilidad, taquicardia, diaforesis M/P: Desequilibrio en la ventilación-perfusión
NOC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perfusión tisular: pulmonar ➤ Estado respiratorio: intercambio gaseoso ➤ Estado circulatorio
NIC	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Control de signos vitales (FR-FC). ➤ Gasometría arterial ➤ Posición de Fowler y cambios de posición ➤ Oxigenoterapia
Evaluación	La paciente ahora se encuentra con FiO ₂ % ambiental saturando 95%, el resultado ha mejorado con la ayuda de la oxigenoterapia.

Anexo III: Elaboración del SOAPIE

S	Paciente de 3 años de edad, sexo femenino llega a emergencias al HEJCA; en brazos de su madre, la misma que refiere que su hija hace pocas horas no quiere amamantar con esfuerzo para respirar e irritable, Al examen físico se observa diaforética, con episodios largos de tos, a nivel de labio se observa una cianosis peri bucal.
O	Madre refiere que esta con dolor por su irritabilidad y es valorado por el pediatra a través de la escala de FLACC con un puntaje de 8/10. Seguidamente presentó las siguientes constantes vitales: T°. 38°C- FC 156 lpm - FR 38 rpm- SatO 88%- PA 90/60mmhg.
A	Deterioro del intercambio de gases 00030 C/D: hipoxia, irritabilidad, taquicardia, diaforesis M/P: Desequilibrio en la ventilación-perfusión
P	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perfusión tisular: pulmonar ➤ Estado respiratorio: intercambio gaseoso ➤ Estado circulatorio
I	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Control de signos vitales (FR-FC). ➤ Gasometría arterial ➤ Posición de Fowler y cambios de posición ➤ Oxigenoterapia
E	La paciente durante sus días de hospitalización y mediante la visita de pediatra tratante; al examen físico ya no se observa cianosis peri bucal, tampoco tiraje subcostal, ya no está con oxigenoterapia, ahora esta con un Fio ₂ ambiental, saturando sobre los 95%.

ANEXO IV
PLACE

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO NANDA	PLANIFICACIÓN		EJECUCIÓN	EVALUACIÓN
	<p>DOLOR AGUDO DOMINIO: 12 Confort Clase: I confort físico Etiqueta: Dolor Agudo Definición: experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencia, o descrita en tales términos, inicio súbito o lento de cualquier intensidad leve a grave con un final anticipado o reversible y una duración inferior de 6 meses. C/D Expresión Facial Cambio en el Apetito Cambios en los parametros fisiológicos Auto informe de intensidad del dolor usando escalas estandarizadas. F/R Agentes Lesivos Biológicos Agentes Lesivos Químicos Agentes Lesivos Físicos</p>	<p>NOC OBJETIVO Dominio: conocimiento y conducta de la salud (IV) Clase: conducta de salud (Q) Resultado: Control de dolor (1605) Indicador: dolor agudo</p>	<p>NIC Campo: Clase: Intervención: Administración de Analgésico Actividades Independientes Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente. Evaluar la capacidad del paciente para participar en la selección del analgésico, vía, dosis e implicar al paciente, según corresponde. Enseñar el uso de analgésicos, estrategias para disminuir los efectos secundarios y expectativas para la implicación en las decisiones sobre el alivio del dolor. Instruir para que se solicite la medicación a demanda para el dolor antes de que el dolor sea intenso.</p>	<p>SI NO</p>	<p>NOC: RESULTADO Indicador: Utiliza los analgesicos de forma apropiada(160505) Puntuacion Diana Mantener a Aumentar a 2 4 Indicador Reconoce sintomas asociados del dolor (160509) Puntuacion Diana Mantener a Aumentar a 2 3 Indicador Signos y sintomas del dolor (184302) Puntuacion Diana Mantener a Aumentar a 1 3 Indicador Causas y factores que contribuyen al dolor (184301) Puntuacion Diana Mantener a Aumentar a 1 3</p>

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO NANDA	PLANIFICACIÓN	EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	
	<p>DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO DOMINIO: Eliminación 0003 Clase: Sistema Urinario 0001 Etiqueta: Deterioro del intercambio gaseoso Definición: alteración por exceso o por defecto en la oxigenación o en la eliminación del dióxido de carbono a través de la membrana alveolar-capilar. C/D Agitación, disnea, hipoxia, cianosis, hipoxemia, taquicardia. F/R Desequilibrio ventilación- perfusión Cambios de la membrana alveolar-capilar.</p>	<p>NOC OBJETIVO Dominio: salud fisiológica(II) Clase: cardiopulmonar- E Resultado: Estado respiratorio intercambio gaseoso</p>	<p>NIC Campo: k control respiratorio Clase: Fisiológico: Complejo Intervención: Oxigenoterapia 3320 Actividades Independientes Eliminar secreciones, bucales, nasales y traqueales, si procede. Mantener la permeabilidad de la vía aérea. Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita. Controlar la eficiencia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro, gasometría en sangre arteria) si procede. Observar si hay signos de hipoventilación inducida por oxígeno. Observar si hay signos de toxicidad por el oxígeno y atelectasia por absorción. Intervención: Monitorización Respiratoria 3350 Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. Controlar las lecturas del ventilador mecánico, anotando los aumentos y disminuidos de presiones inspiratorias en volumen corriente. Observar si se producen respiraciones ruidosas. Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire. Palpar para ver si la expansión pulmonar es igual.</p>	<p>SI NO</p>	<p>NOC: RESULTADO Indicador: Facilidad de la respiracion(040202) Puntuacion Diana Mantener a Aumentar a 2 3 Indicador Equilibrio entre la ventilacion y perfusion (04014) Puntuacion Diana Mantener a Aumentar a 2 3</p>

VALORACIÓN	DIAGNOSTICO NANDA	PLANIFICACIÓN	EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	
	<p>TERMORREGULACIÓN DOMINIO: 11 Seguridad-Protección Clase: Termorregulación Etiqueta: hipertermia Definición: temperatura corporal central superior al rango normal diurno a causa del fallo de la temperatura. C/D Coma, estupor, taquipnea, taquicardia, piel caliente al tacto. F/R Isquemia, temperatura ambiental elevada y traumatismo.</p>	<p>NOC OBJETIVO Dominio: salud fisiológica (II) Clase: termorregulación Resultado: temperatura corporal aumentada Comodidad térmica referida.</p>	<p>NIC Campo: Fisiológico complejo Clase: Termorregulación (3900) Intervención: Comprobar temperatura cada dos horas. Observar el color y la temperatura de la piel. Observar y registrar si hay signos de hipotermia e hipertermia Favorecer de una ingesta nutricional y de líquidos adecuados. Explicar los indicios de agotamiento por calor y el tratamiento de urgencia adecuado. Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente. Administrar la medicación adecuada para evitar o controlar los escalofríos. Intervención: Vigilar por si hubiera pérdidas imperceptible de líquidos. Comprobar la presión sanguínea, el pulso la respiración. Vigilar si hubiera descenso de los niveles de consciencia. Comprobar los valores de recuento de leucocitos, Hgb y Hct. Control de ingresos y egresos Monitorizar por si hubiera arritmias cardiacas. Administrar medicamento antipirético.</p>	<p>SI NO</p> <p>SI</p> <p>SI</p>	<p>NOC: RESULTADO Indicador: Frecuencia respiratoria (080013) Puntuación Diana Mantener a Aumentar a 2 4 Indicador Hipertermia(080019) Puntuación Diana Mantener a Aumentar a 3. 5</p>