



UNIVERSIDAD JOSE CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

ESCUELA DE POSGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA: EMERGENCIAS Y

DESASTRES

TRABAJO ACADÉMICO

“PANCREATITIS AGUDA”

PRESENTADO POR

LIC. MAGALLY MARINA MOTTA QUIJANDRIA

ASESOR

DRA. CARMEN TERESA CRUZ CARBAJAL

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERIA: EMERGENCIAS Y DESASTRES**

MOQUEGUA – PERÚ

2021

ÍNDICE DE CONTENIDO

PÁGINA DE JURADO	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
RESUMEN.....	v
CAPITULO I.....	1
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	1
1.2. Descripción del problema	1
1.2. Justificación.....	2
1.3. Marco teorico	3
1.3.1 Antecedentes internacionales	3
1.3.2 Antecedentes nacionales	3
1.3.3 Bases Teóricas.....	4
CAPITULO II	11
CASO CLINICO.....	11
2.1. Objetivos	11
2.2. Caso clinico (Fuente :Historia Clinica).....	12
2.3. Discusión.....	39
2.4. Conclusiones	41
2.5. Recomendaciones.....	41
BIBLIOGRAFIA.....	51

RESUMEN

El presente caso clínico en el área de emergencia en pacientes con pancreatitis aguda ya que es de suma importancia porque es una enfermedad inflamatoria del páncreas y puede dar lugar a complicaciones de los órganos más cercanos comprometiendo así la vida de los pacientes. Su sintomatología inicial es un dolor abdominal agudo, náuseas, vómitos e hipertermia cuyo motivo hace que los pacientes acudan a las áreas de emergencia para su atención rápida y oportuna.

En el Perú reflejan cifras de pancreatitis aguda, la gravedad fluctúa entre el 20% y el 25% y la tasa de mortalidad en los casos graves es del 30% y evitar complicaciones como la pancreatitis necrotizante. Por este motivo, el presente trabajo es importante y necesario para el profesional de enfermería emergencista, de manera que se realizará un Proceso de Atención de Enfermería ingresado en los servicios de Emergencia en el Hospital Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távara.

El objetivo del presente caso clínico es, aplicar la metodología científica del proceso de atención de enfermería en un paciente con pancreatitis aguda con sus 5 Etapas de Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación. Así mismo se utilizó la teoría de Virginia Henderson con sus 14 necesidades, y aplicando la Taxonomía NANDA, NIC y NOC.

Finalmente, se implementó un instrumento de valoración e intervenciones de enfermería necesarias en pacientes con pancreatitis aguda para el área de emergencia para una atención oportuna y eficaz para el personal de enfermería.

Palabras claves: pancreatitis aguda, derrame pleural, distension abdominal.

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Se puede definir a la pancreatitis aguda como aquella inflamación intensa del páncreas y esta se presenta en un edema (moderado) o necrótica (grave); el cuadro clínico principal de los pacientes que ingresan a las áreas de emergencia son primeramente un dolor muy intenso en la región abdominal, acompañado de náuseas, vómitos y fiebre y la aparición de piel ictericia y escleras como consecuencia de que hay factores relacionados como la colelitiasis.

Es por ello que el profesional de enfermería utiliza como un instrumento para la atención de pacientes con diferentes patologías, en este caso se llevó a cabo el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en pancreatitis aguda como una práctica científica del trabajo profesional, considerado como un desarrollo estudiantil y intencionado, ordenado de acuerdo a una serie de fases, ordenadas

lógicamente, que se emplean para planear una adecuada atención personalizada, para garantizar el máximo cuidado de la persona o paciente.

Es necesario e indispensable tener presente la atención de enfermería, global y de uso excesivo para la persona diagnosticados de pancreatitis aguda, tanto al momento de su ingreso hasta el alta del paciente, se trata de todo un grupo de actividades que se deben de practicar con la finalidad de impulsar la concurrencia de cuidados necesarios, aptos, eficaces y con calidad, por ello se debe contar con plan de cuidados que respalde proporcionar una atención oportuna a nuestro paciente que, que logra que nos guíemos hacia la orientación apropiada para impulsar cuidados de enfermería con calidad y efectividad.

1.2. JUSTIFICACIÓN

La pancreatitis aguda necesita de un diagnóstico precoz, para que nos permita controlar las complicaciones que se presenten, así como la tasa de morbilidad e inclusive de mortalidad.

Desde sus principios la enfermería, es una profesión con disciplina, además de ciencia a la atención de la salubridad del individuo, en la que el conocimiento debe desarrollarse ordenadamente con bases científicas que defiendan la práctica diaria. La enfermera especializada brinda cuidados integrales en busca de un cuidado integral que satisfaga las necesidades del paciente y de su entorno familiar, debiendo promover con su equipo multidisciplinario drásticas disposiciones de precaución, empleo y verificación que enfrenten a las infecciones hospitalarias,

para disminuir la incidencia, reducir los costos y los días de hospitalización. Se busca con esto, que el personal pueda cumplir con los estándares de calidad (3).

La relevancia social de esta investigación radica en el análisis prospectivo de esta enfermedad y la relación con los factores de riesgo y desarrollo de complejidades; por lo cual de optimizara el manejo adecuado de los pacientes, el cual permitira una rauda recuperación, por lo cual sera posible reducir el efecto de la enfermedad, sus consecuencias, dificultades y futuras secuelas.

1.3.MARCO TEORICO

1.3.1 DEFINICION

Se comprende por pancreatitis aguda (PA) a aquella enfermedad frecuente, que produce una inflamación aguda del páncreas que logra originar la alteración de otros sistemas de la persona (circulatorio, respiratorio o excretor renal) generando asi a que se de inicio al desarrollo de una falla orgánica y como consecuencia el fallecimiento del paciente. A esto también ayuda la manifestación de infección pancreática debido a un fenómeno de traslocación bacteriana.

1.3.2 ETIOLOGIA

Los factores que pueden desencadenar una pancreatitis aguda son muy amplios.

En este caso clínico , el paciente presento colelitiasis como un condicionante de en padecer pancreatitis aguda ya que en personas enfermas que presentan cálculos vesiculares diminutos, coledocolitiasis, conducto cístico ancho, conducto biliopancreático distal común la pancreatitis se inicia por la oclusión del conducto pancreático por un cálculo en la ampolla de Váter, pese a que es una oclusión

temporal, con incremento de la presión intraductal, reflujo biliar a los conductos pancreáticos y ocasional propagación bacteriana por este procedimiento.

1.3.3 MANIFESTACIONES CLÍNICAS:

- ☐ Dolor estomacal (95 - 100%)
- ☐ Ictericia (25-30%)
- ☐ Emesis y náuseas.
- ☐ Distensión abdominal (60-70%)
- ☐ Febrícula (70-85%)
- ☐ Hematemesis (5%)
- ☐ Hipotensión (20-40%)
- ☐ Cuadros confusionales (20-35%)

1.3.4 EXÁMENES AUXILIARES:

- ☐ Hemograma
- ☐ Bioquímica
- ☐ Rx simple Abdomen.
- ☐ Rx de Tórax
- ☐ Ecografía abdominal
- ☐ TAC: Tenga en cuenta que los pacientes con PAG se someten a una tomografía computarizada (TC) del abdomen con medio de contraste dentro de los 3 y 10 días. En el día de la evolución, determinar el nivel de inflamación peripancreática, evaluar la colección y especificar la presencia, ubicación y extensión de la necrosis.

1.3.5 CLASIFICACIÓN:

Pancreatitis Aguda Edematosa

- Se manifiesta casi en el 80% de los casos.
- El desarrollo de este proceso dura aproximadamente una semana

- Siendo el pronóstico es bueno y sin alteraciones.
- El contrapunto en la TAC se observa uniforme.

Pancreatitis Aguda Necrótica.

- Se presenta en el 20 % de los casos
- Esta a diferencia no se extiende en las áreas necróticas.

1.3.6 TRATAMIENTO

□ **Fluidoterapia.** – Aunque generalmente se reconoce que es necesario administrar grandes cantidades de líquidos lo antes posible para prevenir la insuficiencia orgánica y la posible necrosis pancreática.

Se recomiendan una serie de medidas indicativas: Dado que la pancreatitis aguda a menudo se combina con derrame retroperitoneal, vasodilatación, náuseas y mayor pérdida de insensibilidad, generalmente todos los pacientes, excepto aquellas con alto riesgo de edema agudo de pulmón, deben aceptar la reposición con regularidad. Son más altos de lo habitual, se deben determinar al menos 3 a 4 litros de líquido todos los días, dependiendo de la situación.

Los pacientes con deshidratación, aumento del hematocrito (> 44%), aumento de urea (> 43 mg / dl o BUN > 20 mg / dl) al ingreso, o aumento de la carga de líquidos a las 12-24 h del ingreso, serán útiles (por ejemplo, se pueden administrar una o más dosis de suero fisiológico [500-1000 ml] en bolo en 30-60 minutos al mismo tiempo que la infusión diaria).

En todos los casos, deben administrarse líquidos por vía intravenosa para asegurar que se mantenga la producción de orina superior a 0,5 ml / kg por hora, deben usarse los electrolitos de manera adecuada y deben colocarse catéteres urinarios para optimizar el uso del equilibrio de agua y electrolitos.

Mantener cifras de glucemia mayores de 250mg/dl.

▣ **Antibióticos profilácticos:** Si se utilizan, permanecerán en aquellos pacientes cuya necrosis sea superior al 50% en la TC. Se registra el siguiente programa de tratamiento evaluado en la literatura, aparte de tomar las medidas de protección gástrica.

▣ **Analgesia:** Intervenciones simples, como colocar una sonda nasogástrica en presencia de retención gástrica, vómitos u obstrucción intestinal, pueden aliviar el malestar. El empleo de antiespasmódicos y analgésicos comunes suelen ser frecuentemente eficaces. A pesar que los medicamentos antiinflamatorios no esteroides son efectivos, no se emplean comúnmente debido a su valor económico y posibles consecuencias. El mejor resultado se obtiene con la aplicación de opiáceos, ya sea en bolos o en infusión continua. En estos casos se administra petidina (50 mg. cada 4 - 6 horas)

▣ **Nutrición**

1. Pancreatitis leve. Por lo general, dentro de los 4 a 5 días a la recepción, cuando el dolor se controla apropiadamente y aparecen signos de tránsito intestinal, se puede restaurar la vía oral.

2. Pancreatitis grave. No se espera que la alimentación oral se reanude a corto plazo, por lo que se debe iniciar un soporte nutricional adecuado lo antes posible. La hipótesis de que el páncreas necrótico conservará su capacidad secretora apoya el concepto de "reposo pancreático", pero esto no ha sido confirmado. Más y más estudios continúan apoyando la nutrición enteral temprana y señalan que la administración temprana a través de la vía yeyunal no aumentará la secreción pancreática, es bien tolerada, no tendrá efectos adversos y está asociada con una incidencia significativa de complicaciones y sepsis relacionada Disminución relacionado. Su costo más bajo. Está contraindicada la existencia de este método, es decir, la presencia de obstrucción intestinal persistente o la imposibilidad de colocar

la sonda nasoyeyunal fuera del ángulo de Treitz. En la mayoría de los casos, el soporte nutricional solo debe administrarse a pacientes cuya duración se espera que supere los 7 días.

1.3.7 COMPLICACIONES

- Insuficiencia respiratoria aguda.
- Insuficiencia renal aguda
- Shock. Fallo multiorgánico.
- Sepsis no pancreática
- Coagulación intravascular diseminada
- Hipoglucemia
- Hipocalcemia
- Hemorragia gastrointestinal
- Encefalopatía pancreática
- Derrame pleural

1.3.8 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.

a) Momento de la colecistectomía en pancreatitis biliar

1. Pancreatitis leve. Una vez cedido el inicio de la pancreatitis (sin dolor, tolerancia a la vía oral), se realizó colecistectomía laparoscópica + colangiografía intraquística intraoperatoria durante la misma estancia hospitalaria.

2. Pancreatitis grave. Según la opinión del cirujano, se ejecuta después de analizar el cuadro.

b) Intervención en presencia de colecciones

Recomendaciones de punción diagnóstica y terapéutica: indicio de infección, dolor u obstrucción.

c) Intervención de la necrosis pancreática

Intervenciones de ACAF: Más del 50% de los pacientes con necrosis continúan desarrollando síntomas después de 48 horas (cuando hay signos de sepsis, hay una diferencia entre necrosis pancreática estéril o infectada).

d) Manejo quirúrgico de la pancreatitis aguda

- Indicaciones: necrosis pancreática infectada, abdomen agudo, absceso pancreático, complicaciones locales o sistémicas, persistentes y progresivas.
- Momento de la cirugía. Cuando la infección es necrótica, la cirugía debe realizarse de inmediato. Para aquellos pacientes con necrosis aséptica pero que empeora su estado general, serán examinados una vez que su daño sistémico se haya estabilizado.
- Procedimiento quirúrgico de elección: necrosectomía y aseo quirúrgico y marsupialización del compartimiento supramesocólico con empaquetamiento abdominal y lavados, más desbridamiento a repetición según el curso clínico.

1.3.9 ENFOQUE TEÓRICO FILOSÓFICO DE ENFERMERÍA

A principios de la década de 1960, la doctrina de la enfermería comenzó a exudar los tipos de conceptos que se están desarrollando en la actualidad. Dado que partieron de diferentes teorías sobre las personas, explicaron varios modelos conceptuales y brindaron explicaciones sobre las conexiones entre la naturaleza del paciente, la sociedad y los métodos de atención. Estoy de acuerdo en que toda teoría de enfermería debe cubrir el modelo basándose en su propio juicio.

El modelo de enfermería de Virginia Henderson se propone como marco conceptual para orientar y dirigir el avance del trabajo, especialmente su marco de evaluación de 14 necesidades básicas, que se utiliza para enfocarse en el proceso

de enfermería y ampliar la atención integral y el tratamiento integral y global de los pacientes.

El lenguaje utilizado por las enfermeras en todo el mundo es NANDA-NOC-NIC (NNN), que es una herramienta estandarizada ampliamente aceptada que brinda consistencia y apoyo para todas los ciclos del procedimiento de enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Los profesionales de enfermería pueden comunicar su atención en un habla común.

1.3.10 FUNCIÓN DE ENFERMERÍA.

La Escuela de Enfermería se ejecuta a través de una serie de gestiones que se dirigen a la resolución de diversos problemas biopsicosociales de los individuos, familias y comunidades, desarrollando básicamente el primer capítulo en los campos establecidos en la Ley de Enfermería No. 27669 Artículo 5 que tiene como objetivo brindar atención de enfermería en las siguientes áreas: enfermería, administración, docencia e investigación.

1.3.11 LAS NECESIDADES HUMANAS

La representación de Virginia Henderson dividió el entorno del personal de salud desde una perspectiva holística. Sugirió que las enfermeras no solo deberían considerar las necesidades de los pacientes, sino también las condiciones y condiciones patológicas que afectan a los pacientes. La familia como un solo individuo.

□ **Salud:** Es la característica de salud más que la propia vida, es el derecho a la autodeterminación de las personas que satisfacen 14 necesidades básicas, de las cuales se verán afectadas las siguientes:

1. Respiración común.
2. Ingerir alimentos y líquidos debidamente.
3. Expulsar haciendo uso de todas las vías corporales
4. Desplazarse y conservar posturas correctas.
5. Siesta dentro de las horas establecidas.
6. Elegir las prendas apropiadas.
7. Conservar la temperatura corporal dentro de lo habitual, adaptando la ropa y ajustar el ambiente.
8. Hacer uso de las medidas de higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Eludir amenazas ambientales y prevenir dañar a otros individuos.
10. Tener una comunicación acertiva con los demás manifestando emociones, necesidades, miedos u opiniones.
11. Tener una vida siguiendo y aplicando valores y costumbres.
12. Hacerse cargo y responsables de su labor, con la finalidad de que se tenga un sentido de satisfacción personal.
13. Ser participativo cuando se relicen actividades recreativas.
14. Conocer, hallar o sacar provecho a los recursos aprovechables.

CAPITULO II

CASO CLINICO

2.1. OBJETIVOS

2.1.1 OBJETIVO GENERAL

Aplicar la metodología científica del proceso de cuidado de enfermería en un caso clínico de paciente con pancreatitis aguda.

2.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar la valoración clínica, basado en datos objetivos y subjetivos en el campo.
- Estatuir los diagnósticos de enfermería.
- Exponer el modelo de planificación de actividades PAE.
- Exponer el realizamiento de las actividades modelo PAE.
- Implementar un Instrumento de valoración y diagnósticos para ser aplicado a los pacientes con pancreatitis aguda en el área de emergencia.

2.2. CASO CLINICO

2.2.1 VALORACION

Paciente adulta de 55 años de edad acude a la sala de urgencias del Hospital Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távora, expresando: “me duele la barriga y estoy vomitando desde ayer”, “tengo fiebre”, “estoy poniéndome amarilla”, “hace 4 meses me diagnosticaron colelitiasis”.

Paciente despierta, quejumbrosa, orientada en espacio, tiempo y persona, con escala de Glasgow es de 15/15, ventilando espontáneamente, nauseosa, vomitando aproximadamente 300 cc de característica bilioso, pupilas isocóricas fotoreactivas a la luz, 3mm/3mm, escleras ictericas, piel icterica ++/++++, caliente, mucosas secas, pulso periférico presente, latidos cardiacos con manifestación de taquicardia, murmullo vesicular en ambos campos pulmonares, aflicción a la palpación en mesogastrio y epigastrio, escala del dolor EVA 8/10, abdomen distendido, moviliza las 4 extremidades, micción espontánea. Funciones vitales: P/A: 90/60mmHg. FC: 110x' T°: 39.2°C, FR: 30x' SatO2: 96%

Antecedentes Familiares

Padre: Fallecido a los 55 años a causa de hipertensión.

Madre: Fallecida a los 65 años a causa de neumonía.

Hijo: Niega

Esposo: tratamiento de hipertensión

Antecedentes Patológicos

Diagnosticada de Colelitiasis hace 4 meses

Datos de Laboratorio

AGA	ENCONTRADO	VALOR NORMAL	ESTADO
PH	7.40 mmHg	7.35-7.45	NORMAL
Po2	90 mmHg	80-100	NORMAL
Pco2	44 mmHg	35-45	NORMAL
Bicarbonato	24 mmol/L	22-26	NORMAL

ELECTROLITOS	ENCONTRADO	VALOR NORMAL	ESTADO
Potasio K	3.5 mmol/L	3.5 – 5 mmol/L	NORMAL
Sodio Na	140 mmol/L	136-146 mmol/L	NORMAL
Cloro Cl	104 mmol/L	98 – 106 mmol/L	NORMAL

HEMOGRAMA	ENCONTRADO	VALOR NORMAL	ESTADO
Hemoglobina	12.5 g/dl	12-16 gr/dl	NORMAL
Plaquetas	120.000 mm ³	150.000-400.000 mm ³	NORMAL

Leucocitos	23,000 mm ³	5,000 mm ³ - 10,000 mm ³	ALTO
Glucosa	100 mmol/L	70 – 110 mg/dl	NORMAL
BUN (nitrógeno ureico en la sangre)	22 mg/dl	6 a 20 mg/dL.	ELEVADO

ENZIMAS HEPATICAS	ENCONTRADO	VALOR NORMAL	ESTADO
TGP - ALT	235	30.0 – 65.0 U/L	ALTO
TGO -AST	131 U/L	15.0 – 37.0 U/L	ALTO
GGT	195 U/L	5.0 – 85.0 U/L	ALTO
BILIRRUBINA TOTAL	3.40 mg/dl	0.2 – 1.00 mg/dl	ALTO
BRILIRRUBINA DIRECTA	1.90 mg/dL	0.00 – 0.30 mg/dL	ALTO
BRILIRRUBINA INDIRECTA	1.50 mg/dL	0.00 – 0.70 mg/dL	ALTO
AMILASA	1259U/L	20 – 96 U/L,	ALTO
LIPASA	836 U/L	3- 43 U/L	ALTO
FOSFATASA ALCALINA	329 U/L	36 – 96 U/L	ALTO

Ecografía Abdominal

Vesícula biliar de volumen normal con barro biliar, litiasis de pequeño diámetro, se representa a cambios por colecistitis crónica litiásica. Dilatación de vías biliares extrahepáticas a considerar obstaculización distal pospancreática, a nivel prepancreática no se observó lesión litiásica.

TAC Abdominal

El páncreas se percibe incrementado la magnitud de la proporción cefálica con hipodensidad, alteración en la densidad de la grasa adyacente y una pequeña cantidad de líquido que se esparce en el proceso uncinado, vena cava inferior y la región para renal derecha.

Diagnóstico por imagen: Baltazar C.

Datos de Medicación

- ☐ NPO + SNG a gravedad.
- ☐ CIna 9%0 1000 cc + ClK 20% (10 cc) I - III - V
- ☐ Solución Polielectrolitica II – IV
- ☐ Omeprazol 40 mg EV C/ 24 horas
- ☐ Ciprofloxacino 400mg EV c/ 12 horas
- ☐ Metronidazol 500 mg EV c/ 8 horas
- ☐ Petidina 30mg PRN a dolor intenso.
- ☐ Dimenhidrinato 50mg EV c/8horas
- ☐ Metoclopramida 10mg EV c/8 horas
- ☐ Tramadol 100mg SC c/8 horas
- ☐ Metamizol 1gr. IM PRN T° > 38.5°C
- ☐ CFV – BHE.

2.2.2 Valoración de Datos Objetivos y Subjetivos por dominios

Dominio 2: Nutrición

- Paciente manifiesta “estoy con nauseas y vomitando”
- Se encuentra con mucosas secas, piel icterica ++/+++ vomito aproximado de 300 cc de característica bilioso

Dominio 11: Seguridad/protección

- Paciente manifiesta “estoy con fiebre”
- FC: 110x’ T°: 39.2°c FR: 30x’
- Piel caliente
- Datos de laboratorio: Leucocitos 23,000 mm³

Dominio 12: Confort

- Paciente manifiesta “tengo dolor de barriga”
- Sensibilidad a la palpación en mesogastrio y epigastrio, escala del dolor EVA 8/10

2.2.3 Análisis e interpretación científica del diagnóstico de enfermería

PROBLEMA	CONFRONTACION CON LA LITERATURA	ANALISIS O JUCIO CRITICO	DIAGNOSTICO DOMINIO - CLASE
<p>DEFICIT DE VOLUMEN DE LIQUIDOS</p>	<p>Es aquella eliminación agresiva de lo que posee el paciente en el estomago por medio de la boca. Los vómitos suelen ir acompañado e indicios de nauseas y malestar general.</p>	<p>Paciente manifieta “estoy nauseosa y vomitando desde ayer”. Mucosas secas, vomito aproximado de 300 cc de característica bilioso</p>	<p>DOMINIO 2: Nutrición. Clase 5: Hidratación.</p> <p>Déficit de volumen de líquidos (00028)</p>

<p>RIESGO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO</p>	<p>En pacientes gravemente enfermos Los cambios hidroelectrolíticos son una causa principal de enfermedad, e incluso en ocasiones de mortalidad. No corregir de forma temprana en otras patologías no críticas, pueden conllevar a que se produzcan circunstancias que pongan en peligro la vida del paciente.</p>	<p>Paciente refiere “estoy vomitando desde ayer”</p> <p>Potasio en 3.0 mmol/L</p>	<p>DOMINIO 2: Nutrición. Clase 5: Hidratación.</p> <p>Peligro de inestabilidad electrolítico (00195)</p>
---	--	---	---

<p>HIPERTERMIA</p>	<p>Incremento de la temperatura en el cuerpo mas allá de lo normal acompañada de un acrecentamiento de ritmo cardiaco y respiratorio y muestra la respuesta del cuerpo a cualquier enfermedad.</p>	<p>Paciente menciona:”estoy con fiebre”.</p> <p>FC: 110x’</p> <p>T°: 39.2°c FR: 30x’</p> <p>Piel caliente</p> <p>Datos de laboratorio: Leucocitos 23,000 mm³</p>	<p>DOMINIO 11: Seguridad y protección.</p> <p>Clase 6: Termorregulación Hipertermia (00007)</p>
<p>DOLOR AGUDO</p>	<p>Un dolor agudo es una respuesta fisiologica común y previsible a un estimulo dañino (Doloroso). Obiamente es local y su grado esta relacionada con el estimulo.</p>	<p>El paciente menciona “tengo dolor de barriga”</p> <p>Sensibilidad a la palpación en mesogastrio y epigastrio, escala del dolor EVA 8/10</p>	<p>Dominio 12: Confort</p> <p>Clase 1: Confort físico. Dolor agudo (00132)</p>

2.2.4 DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA

PROBLEMA	FACTOR DETERMINANTE	FACTOR CONDICIONANTE	DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA
<p>DEFICIT DE VOLUMEN EN LIQUIDOS</p>	<p>Paciente refiere “estoy vomitando desde ayer, tengo nauseas” Mucosas secas, vomito aproximado de 300 cc de característica bilioso</p>		<p>DOMINIO 2: Nutrición. Clase 5: Hidratación. (00028) Déficit de volumen de líquidos F/R Disminucion activa de la magnitud de líquidos</p>
<p>RIESGO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLITO</p>		<p>Paciente refiere “estoy vomitando desde ayer”</p>	<p>DOMINIO 2: Nutrición. Clase 5: Hidratación. (00195) Riesgo de inestabilidad electrolítico F/R vómitos</p>

<p>HIPERTERMIA</p>	<p>Paciente menciona “estoy con fiebre” FC: 110x’ T°: 39.2°c FR: 30x’ Datos de laboratorio: Leucocitos 23,000 mm3</p>		<p>DOMINIO 11: Seguridad y Protección. Clase 6: Termorregulación (00007) Hipertermia F/R Sepsis, incremento de la tasa metabólica.</p>
<p>DOLOR AGUDO</p>	<p>Paciente menciona “tengo dolor de barriga” Dolor a la palpación en mesogastrio y epigastrio, escala del dolor EVA 8/10</p>		<p>DOMINIO 12: Confort Clase 1: Confort físico. (00132) Dolor agudo F/R agentes lesivos biológicos</p>

2.2.5 PLANEAMIENTO

1. Priorización de los Diagnósticos de Enfermería.

1) DOMINIO 12: Confort

Clase 1: Confort físico. (00132)

Dolor agudo R/C agentes lesivos biológicos E/P paciente menciona dolor EVA

8/10

2) DOMINIO 11: Seguridad y protección.

Clase 6: Termorregulación (00007)

Hipertermia R/C Sepsis, aumento de la tasa metabólica E/P FC: 110x' T°:

39.2°c FR:

30x', piel caliente, leucocitos 23,000 mm³

3) DOMINIO 2: Nutrición.

Clase 5: Hidratación. (00028)

Déficit de volumen de líquidos R/C pérdida activa del volumen de líquidos E/P

Mucosas secas, vomito aproximado de 300 cc de característica bilioso

4) DOMINIO 2: Nutrición.

Clase 5: Hidratación. (00195)

Riesgo de desequilibrio electrolítico F/R vómitos

2.2.6 Plan de Cuidados Didáctico

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS (NOC)	INDICADORES	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
<p>DOMINIO 12: Confort</p> <p>Clase 1: Confort físico. (00132)</p> <p>Dolor agudo R/C agentes lesivos biológicos E/P paciente refiere dolor EVA 8/10</p>	<p>Control del dolor (1605)</p>	<p>(160502) Distingue el comienzo del dolor</p> <p>(160504) Emplea metodos de alivio no analgésicos (160505) Utiliza analgésicos de forma correcta (160513) menciona alteraciones en los síntomas al personal (160507) Menciona síntomas incontrolables al personal (160511)</p> <p>Refiere dolor controlado</p>	<p>Manejo del dolor (1400)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Asegúrese de que el paciente reciba la atención analgésica adecuada ☐ Discutir con el paciente los causantes que reducen el dolor. ☐ Hacer control de las medidas del medio ambiente que pueden afectar el malestar del paciente. ☐ Instruir los principios del manejo del dolor.

	<p>Nivel del dolor (2102)</p>	<p>(210201) Dolor referido (210204) Duración de los episodios de dolor (210221) Frotarse el área afectada (210206) Expresiones faciales de dolor (210224) Muecas de dolor</p>	<p><input type="checkbox"/> Instruir la utilización de metodos no medicinales en tareas dolorosas. Administración de analgésicos (2210)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Establecer la posicion, particularidad, condicion y peligros del dolor antes de tomar el medicamento <input type="checkbox"/> Verifique la receta del medicamento. <input type="checkbox"/> Utilizacion de los 10 correctos cuando tome analgésicos. <input type="checkbox"/> Atender a las necesidades de
--	-----------------------------------	---	---

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA A	OBJETIVOS (NOC)	INDICADORES	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
<p>DOMINIO 11: Seguridad protección.</p> <p>Clase 6</p> <p>Termorregulación</p>	<p>Signos vitales (0802).</p>	<p>(080201) Temperatura corporal</p> <p>(080203) Frecuencia del pulso radial</p> <p>(080204) Frecuencia</p>	<p>Tratamiento de la fiebre (3740)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Hacer chequeos de temperatura constantemente. ☐ Percatarse de que no haya pérdida de líquidos. ☐ Fijarse en el tono de piel y temperatura. ☐ Cerciorarse de la presión arterial, el pulso y la respiración. ☐ Verifique el recuento de glóbulos blancos. ☐ Chequear ingresos y egresos ☐ Toma de medicamentos antipiréticos. ☐ Suministrar fármacos para tratar el motivo de la fiebre
<p>(00007)</p>		<p>respiratoria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> (antibióticos) ☐ Hacer uso de métodos físicos

<p>Hipertermia R/C Sepsis, aumento de la tasa metabólica E/P T°: 39.2°C, piel caliente, leucocitos 23,000 mm³</p>	<p>Termorregulación (0800)</p>	<p>(080211) Profundidad de la inspiración (08001) Temperatura cutánea aumentada (080019) Hipertermia (080014) Deshidratación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Reevaluar la temperatura corporal y los efectos antipiréticos. ☐ Evaluar la hidratación del paciente. <p>Regulación de la temperatura (3900)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Hacer verificación de la temperatura luego de la medicación, cada 2 horas.
--	--------------------------------	--	---

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS (NOC)	INDICADORES	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)
DOMINIO 2: Nutrición. Clase 5: Hidratación. (00028) Déficit de volumen de líquidos R/C perdida activa del volumen de líquidos E/P Mucosas secas, vomito aproximado de 300 cc de característica bilioso	Equilibrio hídrico (0601)	(060107) Entradas y salidas diarias equilibradas (060116) Hidratación cutánea (060117)	Manejo de las náuseas (1450) <input type="checkbox"/> Hacer evaluación general de náuseas, incluida la incidencia, tiempo e intensidad. <input type="checkbox"/> Reconocer a aquellas causantes que producen o contribuyen a las náuseas. <input type="checkbox"/> Suministrar los fármacos antieméticos dando uso a los 10 correctamente. <input type="checkbox"/> Reconocer métodos fructíferos para aligerar las náuseas. <input type="checkbox"/> Promover el reposo y la siesta para aliviar las náuseas. <input type="checkbox"/> Reevaluar la eficacia de los antieméticos. Manejo del vomito (1570) <input type="checkbox"/> Valorar las características del vomito <input type="checkbox"/> Valorar la cantidad de la emesis <input type="checkbox"/> Utilice la escala descriptiva de Duke, el índice de
	Control de náuseas y vómitos (1618)	(161801) Reconoce el inicio de náuseas (161808) Utiliza medicaciones antieméticas (161811) Informa de síntomas no	

		<p>controlados al profesional (161812) Informe de nauseas, trabajo para vomitar y vómitos controlados.</p>	<p>Manejo de líquidos (4120)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Comprobar la inspección de ingresos y egresos ☐ Hacer cateterismo vesical si lo es necesario. ☐ Examinar la situación de hidratación (mucosa, frecuencia cardiaca, presión arterial) ☐ Monitoreo de constantes vitales ☐ Administración de líquidos <p>Reposición de líquidos (4140)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Adquirir y conservar algún calibre vasto de acceso venoso. ☐ Estar al pendiente con el incremento de líquidos ☐ Monitorear la supresión de los diferentes fluidos corporales (orina, secreción nasogástrica) ☐ Monitorizar los niveles de BUN, creatinina ☐ Interpretación de datos de laboratorio electrolitos.
--	--	--	--

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA	OBJETIVOS (NOC)	INDICADORES	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA (NIC)
DOMINIO 2: Nutrición. Clase 5: Hidratación. (00195)	Equilibrio electrolítico (0600)	(060005) Sodio sérico (060006) Potasio sérico (060007) Cloruro sérico (060014) Nitrógeno ureico sanguíneo	Manejo de electrolitos (2000) <ul style="list-style-type: none"> ☐ Manejo de electrolitos en suero son anormales ☐ Estar al pendiente si se genera algún desajuste electrolítico. ☐ Conservar acceso IV permeable ☐ Proporcionar líquidos según sea necesario.

<p>Riesgo de desequilibrio electrolítico F/R vómitos</p>	<p>Equilibrio hídrico (0601)</p>	<p>(060116)Hidratación cutánea (060117)Humedad de membranas mucosas (060118) Electrolitos séricos (060120) Densidad específica urinaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Mantener una inspección adecuada de consumo y expulsión. ☐ Administra electrolitos suplementarios IV conforme a las recomendaciones. ☐ Monitorización de electrolitos ☐ Interpretación de electrolitos en suero <p>Monitorización de líquidos (4130)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ Comprobar ingresos y egresos. ☐ Vigilar el nivel sérico de electrolitos ☐ Contolar la presión arterial, la frecuencia cardiaca y el estado respiratorio. ☐ Percatarse de las mucosas, la redondez de la piel y la sed.
--	--------------------------------------	---	--

2.2.7 EJECUCION

OBJETIVOS	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES	10/06/2016			11/06/2016			15/06/2016		
			M	T	N	M	T	N	M	T	N
Control del dolor (1605)	Manejo del dolor (1400)	Mantenerse al tanto de que el paciente reciba una atención de analgésicos adecuada.	X	X				X	X	X	
		Discutir con el paciente los factores que reducen el dolor.	X	X				X	X	X	
		Mantiene el control de los componentes del medio ambiente que tienen la posibilidad de influir en el malestar del paciente.	X	X				X	X	X	
		Instruir los principios del control del dolor.	X	X				X	X	X	
		Instruir la utilización de métodos no medicinales en actividades dolorosas.	X	X				X	X	X	
		Administración de analgésicos (2210)	Establecer la posición, particularidad, condición y gravedad del dolor antes de tomar el medicamento	X	X				X	X	X
	Valorar la escala del dolor EVA		X	X				X	X	X	
	Comprobar la prescripción del medicamento		X	X				X	X	X	

	Utilización de los 10 correctos cuando tome analgésicos.	X	X				X	X	X	
	Participar en las necesidades de confort y otras actividades relajantes para promover la respuesta analgésica.	X	X				X	X	X	
	La eficacia de los analgésicos debe evaluarse periódicamente después de cada administración.	X	X				X	X	X	
	Dar registro a las reacciones por los analgésicos y cualquier reacción adversa.	X	X				X	X	X	

OBJETIVOS	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES	10/06/2016			11/06/2016			15/06/2016		
			M	T	N	M	T	N	M	T	N
Signos vitales (0802).	Tratamiento de la fiebre (3740)	Hacer chequeos de temperatura	X	X				X	X	X	
		Percatarse de que no haya pérdida de líquidos.	X	X				X	X	X	
		Fijarse en el tono de piel y temperatura.	X	X				X	X	X	
		Cerciorarse de la presión arterial, el pulso y la respiración	X	X				X	X	X	
		Verifique el recuento de glóbulos blancos.	X						X		
		Chequear ingresos y egresos	X	X				X	X	X	
		Toma de medicamentos antipiréticos.	X						X		
		Suministrar fármacos para tratar el motivo de la fiebre (antibióticos)	X					X	X		
		Hacer uso de métodos físicos	X						X		
		Reevaluar la temperatura corporal y los efectos antipiréticos	X						X		
Termorregulación (0800)	Regulación de la temperatura (3900)	Evaluar la hidratación del paciente.	X	X				X	X	X	
		Hacer verificación de temperatura luego de la medicación, cada 2 horas.	X						X		

OBJETIVOS	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES	10/06/2016			11/06/2016			15/06/2016		
			M	T	N	M	T	N	M	T	N
Equilibrio hídrico (0601) Control de náuseas y vómitos (1618)	Manejo de las náuseas (1450)	Hacer evaluación general de náuseas, incluida la incidencia, tiempo e intensidad.	X								
		Reconocer a aquellas causantes que producen o contribuyen a las náuseas.	X								
		Suministrar los fármacos antieméticos dando uso a los 10 correctamente.	X	X				X			
		Reconocer métodos fructíferos para aligerar las náuseas.	X								
		Promover el reposo y la siesta para aliviar las náuseas.	X								
		Reevaluar la eficacia de los antieméticos.	X	X				X			
	Manejo del vomito (1570)	Valorar las características del vomito	X								
		Valorar la cantidad de la emesis	X								
		Utilice la escala descriptiva de Duke, el índice de Rhodes de náuseas y vómitos para determinar la frecuencia y duración de los vómitos.	X								
		Acomoda al paciente de manera correspondiente para prever la aspiración	X	X							
		Control sobre el equilibrio de fluidos y electrolitos	X	X				X			
		Controla los efectos del control del vomito.	X	X							

	Manejo de líquidos (4120)	Colocación de sondaje gastrointestinal	X											
		Comprobar la inspección de ingresos y egresos	X	X					X					
		Examinar la situación de hidratación (mucosa, frecuencia cardiaca, presión arterial)	X	X					X	X	X			
		Monitoreo de constantes vitales	X	X					X	X	X			
		Administración de líquidos	X	X					X	X	X			
	Reposición de líquidos (4140)	Adquirir y conservar algún calibre vasto de acceso venoso	X	X					X	X	X			
		Estar al pendiente con el incremento de líquidos	X	X					X	X	X			
		Monitorear la supresión de los diferentes fluidos corporales (orina, secreción nasogástrica)	X	X					X	X	X			
		Monitorizar los niveles de BUN, creatinina	X						X	X	X			
		Interpretación de datos de laboratorio electrolitos.	X							X	X			
OBJETIVOS	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES	10/06/2016			11/06/2016			15/06/2016					
			M	T	N	M	T	N	M	T	N			
Equilibrio electrolítico (0600)	Manejo de electrolitos (2000)	Manejo de electrolitos en suero que son anormales	X						X	X				
		Estar al pendiente si se genera algún desajuste electrolítico.	X						X	X				
		Conservar acceso IV permeable	X	X					X	X	X			
		Proporcionar líquidos según sea necesario.	X	X					X	X	X			
		Mantener una inspección adecuada de consumo y expulsión.	X	X					X	X	X			
		Administra electrolitos suplementarios IV conforme a las recomendaciones.	X	X					X	X	X			
		Mantener un registro adecuado de ingesta y eliminación	X	X					X	X	X			
Monitorización de electrolitos	X						X	X						
Equilibrio hídrico (0601)														

		Interpretación de electrolitos en suero	X					X	X		
Monitorización de líquidos (4130)		Comprobar ingresos y egresos.	X	X				X	X	X	
		Vigilar el nivel sérico de electrolitos	X					X	X		
		Contolar la presión arterial, la frecuencia cardiaca y el estado respiratorio.	X	X				X	X	X	
		Percatarse de las mucosas, la redondez de la piel y la sed.	X	X				X	X	X	
		Observar color, cantidad de la orina	X	X				X	X	X	
		Administración de líquidos EV.	X	X				X	X	X	

2.2.8 EVALUACIÓN

1605: Control del dolor (ANTES DE LA INTERVENCIÓN) Acciones

personales para controlar el dolor

		Puntuación total: 30 puntos = 100%				
INDICADORES		Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado
		1	2	3	4	5
160502	Distingue el inicio de la aflicción.				4	
160504	Emplea metodos de alivio no analgésicos	1				
160505	Uso adecuado de analgésicos		2			
160513	Informar alteraciones en los síntomas al personal		2			
160507	Refiere síntomas incontrolables al personal			3		
160511	Refiere dolor controlado		2			

Se obtuvo 14 puntos = 47%

**1605: Control del dolor (DESPUES DE
LA INTERVENCIÓN)**

**Acciones personales para
controlar el dolor**

Puntuación diana antes de la						
INDI CAD ORES		Nunc a	Raramen te	A veces	Frecuenteme n	Siemp re
		demostra	demostra	demostra	te	demostrad o
		1	2	3	4	5
160502	Distingue el inicio de la aflicción					5
160504	Emplea metodos de alivio no analgésicos					5
160505	Uso adecuado de analgésicos					5
160513	Informar alteraciones en los síntomas al personal					5
160507	Refiere síntomas incontrolables al personal					5
160511	Refiere dolor controlado					5

Se obtuvo 30 puntos = 100% Logro de Objetivo

**2102: Nivel del dolor (ANTES DE
LA INTERVENCIÓN)**

**Intensidad del dolor
referido o manifestado**

		Puntuación total: 20 puntos = 100%				
INDICADOR		Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno
		1	2	3	4	5
210201	Dolor referido	1				
210204	Permanencia de los episodios de aflicción	1				
210221	Frote de la zona afectada	1				
210206	Expresion facial dolorosa	1				
210224	Muecas de dolor	1				
210225	Lagrimas	1				

Se obtuvo 6 puntos = 20 %

**2102: Nivel del dolor (DESPUES DE
LA INTERVENCIÓN)**

**Intensidad del dolor
referido o manifestado**

Puntuación diana antes de la intervención: 20 %						
INDICADORES		Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno
		1	2	3	4	5
210201	Dolor referido				4	
210204	Permanencia de los episodios de aflicción				4	
210221	Frote de la zona afectada					5
210206	Expresion facial dolorosa				4	
210224	Muecas de dolor					5
210225	Lagrimas					5

Se obtuvo 27 puntos = 90 % Logro de Objetivo

**0802: Signos vitales (ANTES DE
LA INTERVENCIÓN)**

Grado en el que la temperatura, el pulso, la respiración y la presión sanguínea están dentro del rango normal

Puntuación total: 20						
INDICADOR		Desviación	Desviación	Desviación	Desviación	Si
		1	2	3	4	5
080201	Temperatura corporal	1				
080203	Periodo de pulsación radial	1				
080204	Frecuencia respiratoria.		2			
080211	Profundidad de la inspiración			3		

Se obtuvo 7 puntos = 35 %

**0802: Signos vitales (DESPUES DE
LA INTERVENCIÓN)**

**Grado en el que la temperatura, el pulso, la respiración y la presión sanguínea están dentro
del rango normal**

Puntuación diana antes de la intervención: 35 %						
INDI CAD ORES		Desviación grav	Desviación sustancial	Desviación moderada	Desviación le	Si n desviación
		1	2	3	4	5
080201	Temperatura corporal					5
080203	Periodo de pulsación radial					5
080204	Frecuencia respiratoria.					5
080211	Profundidad de la inspiración					5

Se obtuvo 20 puntos = 100 % Logro de Objetivo

**0800: Termorregulación. (ANTES DE
LA INTERVENCIÓN)**

**Equilibrio entre la producción, la ganancia y
la pérdida de calor.**

		Puntuación total: 15 puntos				
INDI CAD ORES		Grave	Sustancial	Moderad o	Le ve	Ninguno
		1	2	3	4	5
08001	Temperatura cutánea aumentada	1				
080019	Hipertermia	1				
080014	Deshidratación	1				

Se obtuvo 3 puntos = 20 %

0800: Termorregulación. (DESPUES DE LA INTERVENCIÓN)

Equilibrio entre la producción, la ganancia y la pérdida de calor.

		Puntuación diana antes de la intervención: 20 %				
INDICADOR		Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno
		1	2	3	4	5
08001	Temperatura cutánea aumentada					5
080019	Hipertermia					5
080014	Deshidratación					5

Se obtuvo 15 puntos = 100 % Logro de Objetivo

**0601: Equilibrio hídrico (ANTES DE
LA INTERVENCIÓN)**

**Equilibrio de agua en los compartimientos intracelulares y
extracelulares del organismo**

Puntuación total: 25						
INDICADORES		Gravemente comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	No comprometido
		1	2	3	4	5
060107	Equilibrar los ingresos y salidas diarias		2			
060116	Hidratación de la piel	1				
060117	Humedad de membranas mucosas	1				
060118	Electrolitos séricos				4	
060120	Densidad específica urinaria			3		

Se obtuvo 11 puntos = 44 %

**0601: Equilibrio hídrico (DESPUES DE
LA INTERVENCIÓN)**

**Equilibrio de agua en los compartimientos intracelulares y
extracelulares del organismo**

		Puntuación diana antes de la				
INDICADORES		Gravemente comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	Número comprometido
		1	2	3	4	5
060107	Equilibrar los ingresos y salidas diarias					5
060116	Hidratación de la piel					5
060117	Humedad de membranas mucosas					5
060118	Electrolitos séricos				4	
060120	Densidad especifica urinaria				4	

Se obtuvo 23 puntos = 92 % Logro de Objetivo

1618: Control de náuseas y vómitos (ANTES DE LA INTERVENCIÓN)

Acciones personales para controlar síntomas de nauseas, esfuerzos para vomitar y vómitos.

Puntuación total: 20 puntos = 100%						
INDICAD		Nunca	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado
		1	2	3	4	5
161801	Distingue el inicio de nauseas					5
161808	Utiliza medicaciones antieméticas			3		
161811	Comunica sobre síntomas no controlados al profesional.			3		
161812	Informa de nauseas, esfuerzos para vomitar			3		

Se obtuvo 14 puntos = 70 %

1618: Control de náuseas y vómitos (DESPUES DE LA INTERVENCIÓN)

Acciones personales para controlar síntomas de nauseas, esfuerzos para vomitar y vómitos.

Puntuación diana antes de la intervención: 100%						
INDICA		Nunca	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado
		1	2	3	4	5
161801	Distingue el inicio de nauseas					5
161808	Utiliza medicaciones antieméticas					5
161811	Comunica sobre síntomas no controlados al profesional.					5
161812	Informa de nauseas, esfuerzos para vomitar					5

Se obtuvo 20 puntos = 100 % Logro de Objetivo

**0600: Equilibrio electrolítico (ANTES DE
LA INTERVENCIÓN)**

**Equilibrio de electrolitos y no electrolitos en los compartimientos
intracelular y extracelular**

Puntuación total: 20						
INDICADORES		Desviación	Desviación	Desviación	Desviación	Si
		n	substancial	moderada	n	n
		1	2	3	4	5
060005	Sodio sérico					5
060006	Potasio sérico				4	
060007	Cloruro sérico					5
060014	Nitrógeno ureico sanguíneo	1				

Se obtuvo 15 puntos = 75 %

0600: Equilibrio electrolítico (DESPUES DE LA INTERVENCIÓN)

Equilibrio de electrolitos y no electrolitos en los compartimientos intracelular y extracelular

Puntuación diana antes de la intervención: 75 %						
INDICADORES		Desviación grave	Desviación sustancial	Desviación moderada	Desviación leve	Si no desviación
		1	2	3	4	5
060005	Sodio sérico					5
060006	Potasio sérico					5
060007	Cloruro sérico					5
060014	Nitrógeno ureico sanguíneo				4	

Se obtuvo 19 puntos = 95 % Logro de Objetivo

2.2.8.1 Evaluación del Proceso.

En el servicio de emergencia del Hospital Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távora, se aplicó el método científico del Proceso de Atención de Enfermería de un paciente con pancreatitis aguda, donde se desarrolló la valoración clínica, recolección de datos objetivos y subjetivos según dominios y necesidades, se estableció los diagnósticos de enfermería priorizados según NANDA 2015-2017, se presentó el planeamiento de las actividades a realizar utilizando NIC y NOC, se ejecutaron las actividades en los días laborados en el servicio de emergencia donde diariamente se cumplieron las actividades programadas en los diferentes turnos obteniendo un porcentaje mayor del 90% de los objetivos planteados.

Todas las intervenciones planeadas se realizaron conjuntamente, tomando en cuenta los recursos disponibles, valorando de forma permanente la situación real del paciente y registrando todo lo realizado.

Por último se diseñó un instrumento de valoración y diagnósticos en pacientes con pancreatitis aguda en el área de emergencia para las enfermeras del servicio.

(ANEXO I)

BIBLIOGRAFIA

1. Irlas Rocamora, J.A. Castillo Caballero, JM . Pancreatitis Aguda en Principios de Urgencias, Emergencias y Cuidados Críticos. Editores Barranco Ruiz y cols. Editorial Alhulia SAMIUC Capitulo 3.4 1999 507-517.
2. Puig-Diví, V. Guarner, L. Pancreatitis Aguda Protocolo 22 en Protocolos Diagnósticos Terapéuticos en Patología Digestiva Servicio de Aparato Digestivo Hospital General
3. Balthazar, E.J. Robinson D.L. Megibow, A.J. Ranson, J.H.C. Acute Pancreatitis :Value of CT in establishing prognosis .Radiology 1990;174:331-336.
4. Luis MT, Fernández M, Navarro M. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 2 ed. Barcelona: Masson; 2003. pag. 8-9
5. NANDA - I. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2015-2017. Editorial Elsevier. Madrid, España. 2014.
6. Clasificación de resultados de enfermería (NOC) Versión en español de la 5.a edición (2013) Ed. Elsevier Mosby
7. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) Versión en español de la 6.a edición (2014) Ed. Elsevier