

PROCESO DEL CUIDADO ENFERMERO APLICADO EN UNA PACIENTE CON PANCREATITIS AGUDA EN EL HOSPITAL REGIONAL POLICIAL CHICLAYO 2023

NURSING CARE PROCESS APPLIED TO A PATIENT WITH ACUTE PANCREATITIS AT THE CHICLAYO REGIONAL POLICE HOSPITAL 2023

Angela Milagros Guevara-Serrano¹, Estefani Lisbeth Guzmán-Troncos²

Citar como:

Guevara-Serrano A,
Guzmán-Troncos E.
Proceso del cuidado
enfermero aplicado
en una paciente con
pancreatitis aguda en
el Hospital Regional
Policial Chiclayo 2023.
Rev. Recien. 2023; 12(2)

Correspondencia:
Angela Milagros
Guevara-Serrano
gsserranoangelam@crece.uss.edu.pe

Recibido: 31/03/2023
Aprobado: 27/04/2023
En línea:

Resumen

Caso clínico: Paciente de sexo femenino, con edad de 23 años ingresa a observación de emergencia del Hospital Regional Policial Chiclayo, con un diagnóstico médico: Pancreatitis aguda. Se observa despierta, lúcida, orientada, en tiempo, espacio y persona, con facie quejumbrosa, de dolor y decaída caminando ligeramente encorvada acompañada de su abuela. Examen físico: Se observa mucosas y piel ictéricas (++/+++), mucosa oral semiseca y orina colúrica. Presencia de catéter venoso, perfundiendo cloruro de sodio 9 x 1000 a 40 GTS X MIN. Al control de los signos vitales: PA: 110/60 mm/Hg, FC: 102 x', FR: 22 x', T: 38.2°C SO₂: 99% Medidas antropométricas: Peso: 70 Kg Talla: 1.50 IMC: 31.1 kg/m². En la respectiva etapa de valoración se le observa piel y mucosas ictéricas (++/+++), mucosa oral semiseca y orina colúrica. Método: La situación problemática de enfermería se desarrolló en el Hospital Policial de Chiclayo, utilizando la valoración basados en los dominios funcionales de Maryory Gordon y la Taxonomía de NANDA, NIC, NOC. Resultados: Se distingue en el Px un progreso significativo obtenido un 80% y en los cuatros siguientes el 60%. Conclusiones: El primer, segundo, tercer y cuarto diagnóstico de enfermería fueron ejecutados al 80%; Sin embargo, el 20% restante se encuentra en proceso. Además del quinto, sexto, séptimo y octavo diagnóstico se realizaron en un 60% de las intervenciones, mientras que el 40% restante está en recuperación.

Palabras clave: Pancreatitis aguda, dolor, temperatura.

¹000_0002_9885_22149

²000_0003_4139_4213

Abstract

Clinical case: A 23-year-old female patient admitted for emergency observation at the Chiclayo Regional Police Hospital, with a medical diagnosis: Acute pancreatitis. She can be seen awake, lucid, oriented, in time, space and person, with a complaining face, in pain and depressed, walking slightly bent over accompanied by her grandmother. On physical examination: icteric skin and mucous membranes (++)/+++), semi-dry oral mucosa and choluric urine are observed. Presence of venous catheter, perfusing sodium chloride 9 x 1000 at 40 GTS X MIN. At the control of vital signs: PA: 110/60 mm/Hg, FC: 102 x' FR: 22 x', T: 38.2° C SO₂: 99% Anthropometric measurements: Weight: 70 Kg Height: 1.50 BMI: 31.1 kg /m². In the respective assessment stage, jaundiced skin and mucous membranes (++)/+++), semi-dry oral mucosa and choluric urine were observed. Method: The problematic nursing situation was developed in the Police Hospital of Chiclayo, using the assessment based on the functional domains of Maryory Gordon and the Taxonomy of NANDA, NIC, NOC.

Results: It is distinguished in the Px a significant progress obtained by 80% and in the following four 60%. Conclusions: The first, second, third and fourth nursing diagnoses were executed at 80%; However, the remaining 20% is in process. In addition to the fifth, sixth, seventh and eighth diagnosis, 60% of the interventions were made, while the remaining 40% are in recovery.

Key words: Acute pancreatitis, pain, temperature.

1. Introducción

La pancreatitis aguda (PA) se define como una de las patologías más frecuentes del tracto gastrointestinal. Según los criterios de Atlanta (2020), considera que, si se desea obtener un diagnóstico preciso, es necesario dos de los tres criterios siguientes: dolor abdominal compatible con la presión arterial, niveles elevados de la amilasa o la lipasa 3 veces el límite mayor al rango normal y un patrón característico de la presión arterial en los estudios de imágenes. El 80% de los casos suelen padecer un cuadro leve, mientras que un 20% pancreatitis moderada o grave (1). De estos, el 33% desarrollan la denominada necrosis pancreática alcanzando un índice de mortalidad de aproximadamente el 15% al 35%, siendo la sepsis el determinante más importante. Sin embargo, los pacientes con Pancreatitis grave manifestando una menor proporción a diferencia de los que padecen de PA, tienen una alta morbilidad y requieren tratamiento especializado e ingreso a la sala UCI (2).

Las infecciones pancreáticas tardan un promedio de 26 días en desarrollarse y generalmente son causadas por bacterias nosocomiales. La exposición previa a antibióticos predispone al desarrollo de bacterias multirresistentes, y el uso de antibióticos (p. ej., drenaje endoscópico o percutáneo) puede resultar ineficaz en ausencia de un control focal adecuado. Se debe considerar la infección del tejido necrótico en pacientes con empeoramiento clínico y hemodinámico de la necrosis pancreática o extrapancreática que no manifiesta mejoría después de 7-10 días de hospitalización. Los

antibióticos empíricos pueden administrarse cuando existe una fuerte sospecha clínica o radiográfica de infección (la presencia de aire a nivel tomográfico se correlaciona con la presencia de infección) o después del cultivo con muestreo con aguja fina guiado por tomografía. Este enfoque puede reservarse para pacientes que no mejoran después de la terapia empírica, ya que el uso de carbapenémicos, quinolonas y metronidazol puede retrasar o incluso evitar la intervención, lo que reduce la mortalidad y la morbilidad asociadas. No se recomienda la profilaxis con antibióticos o antifúngicos (3).

La incidencia de dicha enfermedad varía de un país a otro dependiendo de la etiología. La incidencia mundial de pancreatitis aguda oscila entre 4,9 y 73,4 casos anuales por cada 100.000 habitantes, con una mortalidad cercana al 3%. Según diversos estudios a nivel mundial, muestran su considerable prevalencia, por ejemplo, en Japón, 49,4 casos por cada 100 mil habitantes, además de una mortalidad a los dos días de 10,1 en pancreatitis severa. Por otro lado, en Europa, en el norte de Croacia oscila entre 24 y 35.100.000 habitantes por año. La incidencia de cálculos biliares fue mayor en ambos estudios.

En Latinoamérica, abarca una tasa de 16 casos por 100.000 habitantes, y en Perú, según el Minsa, se reportaron 28 casos. En Brasil, se presentó el mismo porcentaje de incidencia. En los Estados Unidos, cada año se informan entre 220.000 y 300 000 casos nuevos. En México, según la Secretaría de Salud, la PA es la vigésima causa de mortalidad, siendo las enfermedades biliares las más comunes y representan el 5% de fallecidos (4).

En Cuba en 2019 fallecieron 185 personas por

enfermedad del páncreas, con una tasa de muertes del 2 %. En Cuba se determinó en diversos estudios sobre el curso de la enfermedad, con superiores tasas de morbilidad es el grupo etario de 31 a 45 años, aunque existen diferencias de género; En general, se considera que los pacientes con PA tienen las tasas de mortalidad más altas; Los cálculos biliares en la vesícula biliar son la principal causa y aparición de complicaciones locales solo en pacientes con pancreatitis aguda necrosante.

Por otro lado, el dolor abdominal producto de esta afección es uno de los motivos más comunes de ingreso a sala urgencias, por ello se toma en cuenta la posibilidad de la evolución de una PA; cabe resaltar que la valoración inicial se sitúa en la gravedad de la enfermedad es sumamente priorizado para establecer el tratamiento respectivo; Además, se estima cerca del 15% al 20% de los casos con esta patología se desarrollan en un grado grave que a menudo conduce a la necrosis del parénquima pancreático. En la mayor parte la enfermedad litiásica representa un total de 50% de casos, y se estima que el 35% de estos se encuentran estrechamente ligados al abuso del alcohol (es de origen alcohólico cuando se bebe 8 bebidas diariamente o el consumo es mayor a 100g/día), es decir la evolución de la pancreatitis aguda depende de la cantidad consumida de licor o por el tipo de licor que ha sido ingerido (vino o cerveza); No obstante, dicha proporción es variable de acuerdo a la población.

Entre otras de las causas más comunes también tiene relación con los problemas metabólicos, así como la hiperglicemia o hipercalcemia, obstrucción ductal por tumores o páncreas,

fármacos, embarazo, infección por virus del VIH, o enfermedad del colágeno conocida como la Lupus. El estudio es de gran valor teórico, ya que proporciona una actualización correspondiente del tema mediante comparaciones para que la socialización de los resultados pueda orientar la atención de enfermería (5).

2. Metodología

Este cuadro clínico se llevó a cabo en un paciente adulto promedio, hospitalizado en la habitación 302 en un hospital del estado Peruano, para analizar el marco de la valoración nos basamos en la teórica de las 14 necesidades básicas Tal como las establece Virginia Henderson, una vez de haber terminado la recolecta de los datos del paciente nos predisponemos a utilizar la taxonomía de clasificación de resultados NANDA duodécima edición así como también los resultados de medición constituidos mediante la taxonomía NOC sexta edición y finalmente culminamos con todas las intervenciones compuestas por la taxonomía NIC séptima edición, de los valores obtenidos gracias a las taxonomías dichas anteriormente se ordenaron en tablas los cuales serán descritos, interpretados y posteriormente ser discutidos para producir resultados confiables bajo un análisis exhaustivo.

3. Resultados

Paciente de sexo femenino, con edad de 23 años ingresa a observación de emergencia del Hospital Regional Policial Chiclayo, con un diagnóstico médico: Pancreatitis aguda. Se observa LOTE, con facie quejumbrosa, de dolor y decaída caminando ligeramente encorvada acompañada de su abuela. Al examen físico: Se observa piel y mucosas ictéricas (++)/+++), mucosa oral semiseca y orina colúrica.

Presencia de catéter venoso, perfundiendo cloruro de sodio 9 x 1000 a 40 GTS X MIN.

Al control de los signos vitales: PA: 110/60 mm/Hg
FC: 102 xMin

FR: 22 x' T: 38.2°C SO₂: 99%

Medidas antropométricas: Peso: 70 Kg Talla: 1.50 IMC: 31.1 kg/m²

En la entrevista la paciente se muestra LOTE, refiriendo que siente dolor abdominal, en hemiabdomen superior irradiado a la espalda, que lo describe como una hincada hacia atrás, intensificado en epigastrio, valorándose en 8/10 según EVA, con sensación nauseosa. Refiere que el dolor se ha iniciado en hipocondrio derecho y epigastrio desde hace 3 días y se ha ido intensificando, tornándose intenso y que no hace deposición desde hace 3 días; además se automedicaba para no preocupar a su familia.

A la entrevista de la historia clínica las pruebas de laboratorio revelan:

Bilirrubinas: Totales: 3.2 Directa: 3 Indirecta: 1.9

Transaminasas:

TGO: 133 TGP: 1.9

Fosfatasa Alcalina: 814 Amilasa Sérica: 1929

Orina: ámbar, Aspecto: turbio, Densidad 1030,

Pigmentos biliares (+++).

Valoración de enfermería

Dominio 2: Nutrición

Peso: 70 kg, Talla: 1.50 cm, IMC: 31.1 kg/m².

Dominio 3: Eliminación/Intercambio

La paciente manifiesta que no había defecado durante 3 días.

Dominio 4: Actividad/Reposo

Paciente ingresa ligeramente encorvada.

Dominio 11:

Seguridad/Protección

T°: 38.2°C

Dominio 12: Confort

Paciente refiere dolor abdominal, valorándose en 8/10 según EVA, el dolor se ha iniciado en el hipocondrio derecho, presentando sensación nauseosa.

Priorización de Diagnóstico de enfermeros:

1. (00007) Hipertermia r/c deshidratación m/p alto índice de temperatura de 38.2 °C.
2. (00132) Dolor agudo r/c agentes lesivos m/p presencia de dolor abdominal, a causa de una pancreatitis aguda valorándose en 8/10 según escala de EVA.
3. (00027) Déficit de volumen de líquidos r/c ingesta insuficiente de líquidos e/p piel y mucosas semisecas ictéricas, orina colúrica ámbar y aspecto turbio.
4. (00004) Riesgo de infección r/c Pancreatitis aguda.
5. (00011) Estreñimiento r/c hábitos de eliminación inadecuados m/p deposiciones infrecuentes

6. (00134) Náuseas r/c estímulos sensoriales desagradable m/p sensación de náuseas.
7. (00085) Deterioro de la movilidad física r/c dolor m/p postura encorvada.
8. (00232) Obesidad r/c ingesta excesiva m/p aumento de índice de masa corporal 31.1 Kg/m, peso 70 kg, 1.50cm. hospitalarias.

Tabla 1. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00007) Hipertermia

DIAGNÓSTICO ENFERMERO NANDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN NOC	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC
(00007) Hipertermia r/c deshidratación m/p alto índice de temperatura de 38.2 °C	00800 Termorregulación INDICADORES 080001 Temperatura cutánea aumentada (3) 080005 Hipertermia (3)	3900 Regulación de la temperatura ACTIVIDADES: · Compro-bar la temperatura al menos cada 2 horas, según corresponda. · Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración, según corresponda. 3786 Tratamiento de la hipertermia ACTIVIDADES: · Explicar al paciente los signos y síntomas de alarma de la hipertermia. · Administrar líquido por vía intravenosa para una buena hidratación. · Se administró metamizol 1 gr PRN a fiebre/dolor. · Aplicar paños húmedos.	· Monitorear la temperatura del paciente nos va a permitir darnos cuenta si el tratamiento está funcionando (6). · Medir regularmente la presión arterial es idóneo para para evaluar la función o condición física del paciente debido a que este varía según edad, sexo y peso (7). · Explicar la sintomatología cumple un papel importante para la prevención de un indicador propio del estado de hipertermia pudiendo avisar a un familiar o al personal médico para tomar las medidas apropiadas (8). · Mantener al paciente en buen estado de hidratación favorece progresivamente el equilibrio electrolítico (9). · El metamizol sódico es un analgésico de acción rápida en el tracto gastrointestinal y se metaboliza al intestino. Son de efectos analgésico, antipirético y anticonvulsivo cuya causa principal es la inhibición de la síntesis de prostaglandinas por los metabolitos (10). · Aplicar compresas frías o tibias es recomendable para nivelar la temperatura corporal sin tener que recurrir a fármacos (11).	080001 temperatura cutánea aumentada (4) 080005 Hipertermia (4)

Tabla 2. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00132) Dolor agudo

DIAGNÓSTICO ENFERMERO NANDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN NOC	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC
(00132) Dolor agudo r/c agentes lesivos m/p presencia de dolor abdominal, a causa de una pancreatitis aguda valorándose en 8/10 según escala de EVA.	2102 Nivel del dolor INDICADORES: 210201 Dolor referido (2) 210206 Expresiones faciales del dolor (2)	1410 Manejo del dolor agudo ACTIVIDADES: · Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que alivian y agudizan. · Monitorizar el dolor utilizando una herramienta de medición válida y fiable apropiada a la edad y a la capacidad de comunicación (Escala de EVA). · Asegurarse de que el paciente reciba atención analgésica inmediata antes de que el dolor se agrave o antes de las actividades que lo inducen. · Administrar ketoprofeno 100 mg cada 8hrs.	· Valorar con precisión el dolor de acuerdo a la localización, aparición, duración; es importante para poder interpretarlo y aliviarlo (12). · Es indispensable emplear la escala de EVA, porque evalúa y mide la intensidad del dolor, de esa forma se obtiene un resultado verídico (13). · Brindar una administración analgésica al paciente cuando entra en sala de emergencia es clave para mantenerlo estable y evitar que su situación empeore con llevándolo a otras complicaciones de salud (14). · Interrumpe la acción de la ciclooxigenasa, la cual se encarga de catalizar la formación de los antecesoros de las prostaglandinas mediante el ácido araquidónico, el cual sirve para aliviar el dolor y actúa como antiinflamatorio (15).	210201 Dolor referido (4) 210206 Expresiones faciales del dolor (4)

Tabla 3. Plan de cuidados de diagnóstico enfermero: (00004) Riesgo de infección

DIAGNÓSTICO ENFERMERO NANDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN NOC	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC
(00004) Riesgo de infección, evidenciado por pancreatitis aguda	3118 Autocontrol INDICADORES: 311801 Realiza prueba de cribado para la detención (3) 311802 Obtiene el tratamiento para la infección (3)	6550 Protección contra las infecciones ACTIVIDADES: · Supervisar la probabilidad de infección del paciente. · Enseñar al paciente y/o familiares sobre los signos y síntomas de infección y cuándo informar a un profesional de la salud. · Se administró Ceftriaxona 2 gr E.V C/24h.	· Es preciso colocar al enfermo en un ambiente favorable porque contribuye a su proceso de recuperación y evitar provocar respuestas adversas agravando más su situación (16). Orientar al paciente y/o familiares es un punto vital, que necesariamente el personal médico debe tomar con mucha cautela si desea contribuir a su óptimo bienestar (17). · Es un antibiótico que actúa inhibiendo la síntesis de la pared bacteriana, compuesto por cefalosporina de un amplio espectro y acción prolongada para el uso parenteral (18).	311801 Realiza prueba de cribado para la detención (4). 311802 Obtiene el tratamiento para la infección (4).

Tabla 4. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00027) Déficit de volumen de líquido

DIAGNÓSTICO ENFERMERO NANDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN NOC	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC
(00027) Déficit de volumen de líquidos r/c ingesta insuficiente de líquidos e/p piel y mucosas semisecas ictericas, orina colúrica ámbar y aspecto turbio.	1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas INDICADORES: 110105 pigmentación anormal (3)	4120 Manejo de líquido ACTIVIDADES: - Realizar un registro preciso de entrada y salida del BHE. - Monitorear el estado de hidratación (membrana de humedad, pulso normal y presión arterial ortostática) según sea necesario. - Suministrar ClNa 0.9 % A 49 gts x´ - Vigilar el estado de hidratación.	- Es vital llevar un registro del balance hídrico para mantener y ajustar las ingestas (líquidos, agua en los alimentos) y las pérdidas (gasto pulmonar, sudor, orina y heces). Ya que la ingesta y la pérdida de líquidos se compensan diariamente, pero en algunos casos el esfuerzo físico altera este equilibrio y se requiere un tiempo estimado en horas para reponer el líquido perdido (19). - Evaluar periódicamente el estado de hidratación es esencial para evitar que las pérdidas de agua corporal afecten progresivamente al músculo tanto en fuerza, resistencia y captación máxima de oxígeno (19). - Pertenece a un grupo de sustancias medicinales denominadas soluciones electrolíticas. Se utiliza como suplemento de electrolitos para la distribución del agua en nuestro organismo manteniendo el equilibrio de líquidos (20). - Mantener el equilibrio adecuado de hidratación favorecerá las funciones básicas como la circulación sanguínea de esa manera se podrá aprovechar los nutrientes necesarios para un rendimiento eficiente del organismo (21).	110105 pigmentación anormal (4).

Tabla 5. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00085) Deterioro de la movilidad física

DIAGNÓSTICO ENFERMERO NANDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN NOC	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC
(00085) Deterioro de la movilidad física r/c dolor m/p postura encorvada	0208 Movilidad INDICADORES: 020801 Mantenimiento del equilibrio (2) Mantenimiento de la posición corporal (2)	6452 Manejo ambiental: confort ACTIVIDADES: · Evitar descansos innecesarios y tomarse un tiempo para descansar. · Recomendar una postura adecuada al paciente para que esté en confort. 1800 Ayuda con el autocuidado ACTIVIDADES: · Considerar la edad del paciente para ejercer un autocuidado independiente. · Establecer una rutina de actividades de autocuidado. 0840 Cambio de posición ACTIVIDADES: · Explicar al paciente que cambiará de posición dependiendo de la situación. · Colocar en una posición terapéutica especificada.	· Es primordial brindar un descanso placentero al paciente porque forma parte de una necesidad básica del cuerpo esto le proporcionará una recuperación física y mental (22). · Educar al paciente acerca de las posturas corporales le proporcionará un descanso placentero; como medida de previsión ante una serie de complicaciones relacionadas con la inmovilidad (23). · Es de total consideración brindar pautas acerca de buenos hábitos en el cuidado de su salud durante la estadía en el centro sanitario, de esa manera el paciente entienda mejor su enfermedad y colabore a su pronta recuperación (24). · Es necesario implementar actividades en su rutina diaria para que tomen conciencia de sí mismos, facilitando a la vez la conciencia de su cuerpo y sus necesidades, esto ayudará a su salud física y mental; la cual traerá consigo beneficios a mediano y largo plazo en la prevención de enfermedades (25).	020801 Mantenimiento del equilibrio (3). 020802 Mantenimiento de la posición corporal (3).

Tabla 6. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00011) Estreñimiento

DIAGNÓSTICO ENFERMERO NANDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN NOC	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC
(00011) Estreñimiento r/c hábitos de eliminación inadecuados m/p deposiciones infrecuentes	0501 Eliminación intestinal INDICADORES: 050101 Patrón de eliminación (2) 020802 Ruidos abdominales (2)	0430 Control intestinal ACTIVIDADES: · Controlar los sonidos intestinales. · Vigilar los signos y síntomas de estreñimiento. · Sugerir al médico la colocación del enema. 0450 Manejo del estreñimiento/ impactación fecal ACTIVIDADES: · Comprobar las defecaciones, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda. · Vigilar la hidratación.	· Evaluar si el paciente presenta ruidos intestinales para determinar si está pasando algún problema estomacal, es oportuno porque estaría descartando alguna molestia ya sea grave o leve (26). · Un control en la sintomatología es determinante cuando existe estreñimiento para prevenir un daño al intestino, recto o causar una deshidratación, además que el medicamento que se está administrando sea absorbido lentamente (26). · En algunos casos es recomendable administrar líquido a través del esfínter anal de manera correcta para permitir la evacuación de las heces en el paciente que persiste con cuadros de estreñimiento (26). · La escala de Bristol permite valorar el estado de la defecación, de manera que se pueda descubrir si hay un factor existente que cause un problema de digestión como el estreñimiento (26).	050101 Patrón de eliminación (3) 020802 Ruidos abdominales (3)

Tabla 7. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero: (00134) Náuseas

DIAGNÓSTICO ENFERMERO NANDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN NOC	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC
(00134) Náuseas r/c estímulos sensoriales desagradable m/p sensación de náuseas.	1618 Control de las náuseas y vómitos INDICADORES: 161819 Informa de náuseas controladas (2)	11450 Manejo de las náuseas ACTIVIDADES: · Promover el descanso y el sueño adecuado para facilitar el alivio de las náuseas. · Se administró Dimenhidrinato 50 mg EV stat.	· Dar prioridad al descanso es importante para una buena función cognitiva, regulación respiratoria, mejora del estado de ánimo, salud mental, cardiovascular, cerebrovascular y metabólica. · Su principal acción consiste en un principio activo actuando en episodios de mareos o náuseas causados por el movimiento, previene los problemas de equilibrio corporal; Sin embargo, su dosis no debe exceder los 400 mg (27).	161819 Informa de náuseas controladas (3).

Tabla 8. Plan de cuidados del diagnóstico enfermero; (00232) Obesidad

DIAGNÓSTICO ENFERMERO NANDA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN NOC	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC
(00232) Obesidad r/c ingesta excesiva m/p aumento de índice de masa corporal 31.1 Kg/m, talla 1.50 cm, peso 70 kg.	1941 Conocimiento: Manejo del peso INDICADORES: 184107 Riesgos de salud relacionado con el peso inferior al normal (2) 184118 Cambio del estilo de vida para favorecer el peso óptimo (2)	1280 Ayuda para disminuir ACTIVIDADES: · Comentar los inconvenientes para ayudar al paciente a superar las dificultades y tener más éxitos. · Ayudar al paciente en su recuperación a que tenga un estilo de vida más saludable.	· Fomentar e incentivar para que lleve una correcta higiene y hábitos saludables para una vida plena sin problemas metabólicos. · Es beneficioso interactuar con el paciente para evaluar qué dificultades se podrían presentar durante el proceso de su tratamiento de esa manera ayudarlos a superar obstáculos y a su completo bienestar. · Contribuir a cambiar las malas conductas alimentarias preverá. enfermedades y mejoran su calidad de vida del paciente (28).	184107 Riesgos de salud relacionado con el peso inferior al normal (3) 184118 Cambio del estilo de vida para favorecer el peso óptimo (3)

4. Discusión

El proceso de enfermería, se llevó a cabo en una paciente adulta joven que fue hospitalizada con una serie de diagnósticos: Pancreatitis aguda, Hipertermia, Dolor agudo, Déficit de volumen de líquidos, Riesgo de infección, Estreñimiento, Náuseas, Deterioro de la movilidad, Obesidad, en donde las intervenciones se han efectuado de una manera integral y sistemático para poder analizar los problemas que evidencia el paciente, a través de la valoración y atención que se brinda y además gracias al plan de cuidado que implementamos, logramos resultados que demuestran respuestas humanas satisfactorias y una complejidad patológica reducida donde entran a tallar los porcentajes esperados de las mismas intervenciones de enfermería.

En los siguientes diagnósticos enfermeros: (00007) Hipertermia cuya definición según NANDA es cuando “la temperatura corporal es superior al rango normal de la termorregulación” (29). Se obtuvo un resultado del 80% logrado y satisfecho debido a que se le disminuyó la temperatura, estableciendo a los valores normales de 36.5 °C.

En relación al segundo diagnóstico: (00132) Dolor agudo, cuya definición NANDA se da por “la experiencia emocional y sensitiva provocada por una lesión tisular potencial o real” (29). Se obtuvo un resultado favorable, de 80% siendo este logrado, debido a que se le disminuyó el dolor a 4/10 según escala de EVA.

El tercer diagnóstico: (00027) Déficit de volumen de líquidos, según definición de NANDA, “es por la disminución de líquidos intersticial o intravascular”

(29). Se obtuvo un 80% logrado.

En referencia el cuarto diagnóstico: (00004) Riesgo de infección, cuya definición NANDA es por ser “Susceptible de sufrir una invasión que puede estar comprometida la salud” (29). Se obtuvo un resultado 80 % parcialmente favorable, debido a que el paciente tenía riesgo de sufrir de infección.

En relación al quinto diagnóstico: (00011) Estreñimiento, cuya definición NANDA “es una evacuación infrecuente de las evacuaciones (heces). Se obtuvo un resultado de 60% logrado, debido a que se le aplicó un enema y se brindaron los cuidados necesarios de enfermería.

En el sexto diagnóstico: (00134) Náuseas, según NANDA lo define como “algo desagradable en la parte posterior de la garganta que puede ocasionar o no vómitos” (29). El resultado que obtuvimos fue 60% logrado gracias a las constantes intervenciones de enfermería, brindándole una medicación accesible al tratamiento de esta siendo el dimenhidrinato.

En referencia al séptimo diagnóstico: (00085) Deterioro de la movilidad Física, según NANDA, “es denominado como el movimiento autolimitado de una o más extremidades” (29). Se obtuvo un resultado 60% logrado.

En relación al octavo diagnóstico: (00085) Obesidad, es por ello que NANDA lo define, “como un problema lo cual se da por una acumulación excesiva de tejido adiposo, para su edad y sexo” (29). El resultado fue de 60% logrado, porque se le brindó apoyo a nuestra paciente a identificar un cambio de vida saludable.

5. Conclusiones

El PAE es una herramienta muy valiosa en la práctica hospitalaria el cual facilita al profesional de salud brindar atención integral a individuos, familias y comunidades. Es un enfoque sistemático e integral para la gestión de la atención individualizada, consistente y en función de la prioridad de los problemas reales o potenciales y garantiza la calidad integral de los cuidados paliativos.

El presente proceso se puso en marcha mediante de una planificación de cuidados exhaustivos basados en las respuestas humanas y actividades sugeridas en un contexto psicosocial, de forma que se puedan suplir las necesidades hospitalarias a través de cuidados de enfermería individualizados y fundamentados en la evidencia, los cuales se lograrán con la seguridad y eficacia respectiva para mejorar la condición crítica del paciente que presentó en su primera evaluación.

Fueron identificados 08 diagnósticos enfermeros en donde se cumplieron con casi la totalidad de los objetivos propuestos.

Según el análisis del primer diagnóstico de enfermería (00007) Hipertermia, se logró un 80% el objetivo y el 20% no fueron alcanzados por el estado del paciente.

Al segundo diagnóstico (00132), dolor agudo: se alcanzó un 80% de alivio a diferencia del 20% se encuentra en proceso por la condición clínica y su evolución patológica.

En el tercer diagnóstico (00027) Déficit de volumen de líquidos se logró un 80% en donde se realizó las actividades pertinentes, mientras que el 20% está en recuperación. El cuarto diagnóstico (00004)

Riesgo de infección se alcanzó un resultado favorable del 80% a diferencia del 20% que fueron parcialmente alcanzados. En el quinto diagnóstico (00011) Estreñimiento se alcanzó un 60% y el 40% está en proceso de recuperación. El sexto diagnóstico (00134) Náuseas se logró un 60%, mientras tanto el 40% aún está en proceso. En el séptimo diagnóstico (00085) se alcanzó un 60% de mejoría, mientras que el 40% no se logró y el octavo diagnóstico (00232) Obesidad se logró un 60% y el 40% se encuentra en recuperación.

6. Referencias

1. Mayorga A, Otero W, Parga J. Nutrición de pancreatitis: nuevos conceptos para un viejo problema. Revista Colombiana de Gastroenterología [Internet] 2020. [Citado el 18 de diciembre del 2022]; 35 (4): 465-470. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337765911009>
2. Álvarez P, Dobles C. Pancreatitis aguda: fisiopatología y manejo inicial. Acta Médica Costarricense [Internet] 2019. [Citado el 18 de diciembre del 2022]; 61 (1). Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022019000100013
3. Valdivieso A, Vargas O, Chiang A, Piscoya A. Situación epidemiológica de la pancreatitis aguda en Latinoamérica y alcances sobre el diagnóstico. Carta al editor [Internet] 2016. [Citado el 18 de diciembre del 2022]; 46: 102-103. Disponible en: <https://www.actagastro.org/numeros-antteriores/2016/Vol-46-N2/Vol46N2-PDF07.pdf>
4. Jamanca H, Cano L. Factores pronósticos

de severidad en pancreatitis aguda en un hospital peruano. Facultad de Medicina Humana [Internet]. 2020. [Citado el 18 de diciembre del 2022]; 20 (1): 14-19. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n1/2308-0531-rfmh-20-01-14.pdf>

5. Palomino A, Cruz M, Mesa O. Caracterización clínica y epidemiología de pacientes de cirugía general. [Internet]. 2021. [Citado el 18 de diciembre del 2022]; 4 (3). Disponible en: <https://revprogaleño.sld.cu/index.php/progaleño/article/view/306/218#:~:text=En%20Latinoam%C3%A9rica%20la%20incidencia%20es,por%20cada%20100%20000%20habitantes>

6. Durón B, Laínez G, García U, Rubio L, Rosales B, et al. Pancreatitis aguda: Evidencia actual. Arch med. [Internet]. 2018 [Citado el 18 de diciembre de 2022];14(1):4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6373539>

7. Pérez F, Arauz E. Pancreatitis Aguda. Revista Médica Científica [Internet]. 2020 [Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/570/953>

8. Bartel M. Pancreatitis Aguda. Manual MSD versión para profesionales [internet]. 2022 [Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-gastrointestinales/pancreatitis/pancreatitis-aguda>

9. Rivera R, Edgardo D. Pancreatitis, genes y Trasplante de islotes: actualizaciones y nuevos horizontes. Rev. Gastroenterólogo Perú [Internet]. 2017 [Citado el 18 de diciembre de 2022];37(2):156–61. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292017000200008)

[arttext&pid=S1022-51292017000200008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292017000200008)

10. Garro U, Thuel G. Diagnóstico y tratamiento de la pancreatitis aguda. Revista Médica Sinergia [internet]. 2020 [Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/537/892>

11. MedlinePlus. Medición de la temperatura. Información de salud para todos [Internet]. [Citado 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003400.htm>

12. Dräger Medical. La importancia de la temperatura corporal central Fisiopatología y métodos de medición [Internet]. [Citado el 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.draeger.com/library/content/t-core-bk-9101301-es-1604-1.pdf>

13. Kapsokefalou M. Hidratación y dieta. Una propuesta de dieta completa para una hidratación saludable [Internet]. [Citado el 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://cieah.ulpgc.es/es/hidratacion-humana/hidratacion-y-dieta>

14. Biblioteca de salud del adulto. Signos vitales (temperatura corporal, pulso, frecuencia respiratoria, presión arterial) [Internet]. [Citado el 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://healthlibrary.brighamandwomens.org/spanish/diseasesconditions/adult/NonTraumatic/85,P03963>

15. Afuso M, Chumacero J. Manteniendo la permeabilidad de la vía aérea. Dialnet [Internet]. 2010 [Citado el 18 de diciembre del 2022]; 27 (4): 270-280. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3714801>

16. Centro para el control y prevención de enfermedades. Signos y síntomas de advertencia

de enfermedades relacionadas con el calor [Internet]. 2017 [Citado el 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/es/disasters/extremeheat/warning.html>

17. Escola Galega. Evaluación del dolor [Internet]. [Citado el 18 de diciembre del 2021]. Disponible en: https://escolasaude.sergas.es/Docs/EGSPC/pilula/o2_evaluacion/index.html#lc_es_p1

18. Pardo C. Monitorización del dolor. Recomendaciones del grupo de trabajo de analgesia y sedación de la SEMICYUC. Medicina intensiva [Internet]. 2006 [Citado el 18 de diciembre del 2022]; 30(8). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912006000800004

19. Health Library. Cuidados paliativos: la importancia de controlar el dolor [Internet]. [Citado el 18 de diciembre del 2022]. Disponible en: <https://myhealth.ucsd.edu/RelatedItems/3,41118>

20. Ocronos R. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) a un paciente pluripatológico. Ocronos - Editorial Científico-Técnica [Internet]. 2021 [Citado el 18 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://revistamedica.com/pae-paciente-pluripatologico/amp/>

21. González N. Enfermería urgencias.com. Rev. Enfermería [Internet]. 2018 [Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2015/pagina2.html>

22. Aranceta-Bartrina J, Aldrete-Velasco J, Alexanderson-Rosas E, Álvarez-Álvarez R, Castro-Martínez M, Ceja-Martínez I, et al. Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos. Med. interna Méx. [internet]. 2018

[Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200006

23. Celayane P. Unidad didáctica 8: Cuidados de enfermería para favorecer el reposo/sueño. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Sistema Universitario de Multimodalidad Educativa - Universidad de Guanajuato. [internet]. 2018 [Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-8-cuidados-de-enfermeria-para-favorecer-el-reposo-sueno/>

24. Ocronos R. Administración de los diferentes tipos de enemas por parte del Técnico Auxiliar en Cuidados de Enfermería en el ámbito hospitalario. Revista Médica y de Enfermería [internet]. 2019 [Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/administracion-tipos-de-enemas-tecnico-auxiliar-en-cuidados-de-enfermeria/amp/>

25. Canga A, Esandi N. La familia como objeto de cuidado: hacia un enfoque integrador en la atención de enfermería. Rev. Médica [Internet]. 2016 [Citado el 18 de diciembre de 2022]; 39(2):319–22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000200016

26. Calvo C, Escudero J, Ibáñez M, Lahoz M, et al. Actuación enfermera en paciente con estreñimiento. Revista Sanitaria de Investigación (RSI) [Internet]. 2021 [Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/actuacion-enfermera-en-paciente-con-estreñimiento/>

27. Arroyo L. Técnica de administración de enema por parte del TCAE RSI - Revista Sanitaria

de Investigación. [Internet]. 2021 [Citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/tecnica-de-administracion-de-enema-por-parte-del-tcae/>

28. Ciérvide E. Náuseas y vómitos. Enfermera Virtual [Internet]. 2017 [Citado 18 de diciembre de 2022]. Disponible en:

https://www.infermeravirtual.com/esp/problemas_de_salud/signos_y_sintomas/nauseas_y_vomitos/informacion_practica

29. Heather T, Kamitsuru, Takáo C. Nanda. Internacional Diagnósticos Enfermeros: Definición y clasificación 2021 – 2023. ELSEVIER [Internet]. 2021 [Citado 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://sinesss.org.pe/wp-content/uploads/2022/10/NANDA-2021-2023.pdf>