

# **UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

## **FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

### **ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



### **TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL**

**TÍTULO:** PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN CON COVID 19.

**Para optar** : Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**Autor** : Bach. Nélide Quispe Arcos

**Asesor** : Mg. Maribel Nerida Usuriaga Palacios

**Líneas de Investigación Institucional** : Salud y Gestión en Salud

**Lugar o institución de investigación** : Centro Médico Naval – Lima

Lima - Perú  
2021

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme las fuerzas para culminar este proyecto y familia por su amor, paciencia, por su constante apoyo incondicional y ayuda para la consecución de mis metas y objetivos.

## **AGRADECIMIENTO**

Ante todo, dar gracias a Dios por acompañarme en cada paso que doy, por fortalecerme en mente y alma para poder instruirme y transmitir amor en cada cuidado que brindo a mis pacientes, Agradecer de manera muy especial a mis padres, quienes, con su apoyo incondicional, hicieron que culmine satisfactoriamente mis estudios y por la confianza depositada para cumplir mis sueños.

## CONTENIDO

### I. PRESENTACION

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Contenido.....	iv
Contenido de tablas.....	v

### II. INTRODUCCIÓN

2.1 Planteamiento del problema.....	6
Diagnóstico socioeconómico.....	6
Diagnóstico de la salud general.....	7
2.2. Objetivos.....	9

### III. MARCO TEÓRICO

3.1. Definición.....	10
3.2. Síntomas.....	10
3.3. Causas.....	13
3.4. Factores de riesgo.....	13
3.5. Complicaciones.....	13
3.6. Prevención.....	14
3.7. Grupos más Vulnerables para el Covid -19.....	15
3.8. Teorías de enfermería.....	16

### IV. CONTENIDO

#### DESARROLLO DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

4.1 Historia Clínica.....	20
4.2 Examen clínico general.....	22
4.3 Evaluación integral.....	23
4.4 Tratamiento médico.....	23
4.5. Diagnostico.....	24
4.6. Pronostico.....	24

### V. PLAN DE TRATAMIENTO INTEGRAL

5.1. Formulación del Plan de tratamiento general.....	26
5.2. Plan de control y mantenimiento.....	27
5.3. Priorización de diagnósticos de enfermería.....	29

### VI. DISCUSIÓN.....

### VII. CONCLUSIONES.....

### VIII. RECOMENDACIONES.....

#### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....

#### ANEXOS.....

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> control de signos vitales.....	21
<b>TABLA 2:</b> plan del tratamiento integral.....	25
<b>TABLA 3:</b> priorización de diagnósticos de enfermería.....	29
<b>TABLA 4:</b> diagnostico deterioro del intercambio de gaseoso.....	31
<b>TABLA 5:</b> diagnostico intolerancia a la actividad.....	32
<b>TABLA 6:</b> diagnostico hipertermia.....	33
<b>TABLA 8:</b> diagnostico deterioro nutricional: inferior a las necesidades corporales.....	34
<b>TABLA 9:</b> diagnostico baja autoestima situacional.....	35
<b>TABLA 10:</b> diagnostico temor.....	36

## RESUMEN

Desde su aparición el COVID – 19, continúa siendo una incertidumbre con sus patrones de transmisión, características clínicas, factores de riesgo, la gravedad y mortalidad entre toda la población.

Este virus ahora se conoce como el síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2). La enfermedad que causa se llama enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), que causa síntomas de diversa intensidad, que pueden ser leves, moderados o severos, algunas personas se recuperan sin un tratamiento especial, otras desarrollan síntomas severos que requieren atención médica y un cuidado de enfermería especial.

La enfermera, es la profesional de salud que se encarga del cuidado directo de la persona que padece del COVID – 19, y para ello utiliza el proceso de atención de enfermería, que es una herramienta técnica que permite identificar, comunicar y registrar el cuidado brindado al paciente a través de un enfoque holístico, que ayuda a evaluar objetivamente para lograr una intervención de enfermería segura, efectiva y sobre todo oportuna que puede prevenir, resolver y reducir cambios en la salud personal.

Es por esto que se realizó el proceso de atención de enfermería en pacientes con COVID – 19, siguiendo el modelo NANDA, se establecen diagnósticos de enfermería, se plantean objetivos (NOC) y sus correspondientes intervenciones (NIC) con la finalidad de establecer una guía permitiendo la más pronta inserción a la comunidad del paciente afectado por dicha enfermedad.

**PALABRA CLAVE: PAE-COVID-19, Proceso de atención de enfermería covid -19.**

## **ABSTRACT**

Since its appearance, COVID - 19 continues to be an uncertainty with its transmission patterns, clinical characteristics, risk factors, severity and mortality among the entire population. This virus is now known as severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). The disease it causes is called coronavirus disease 2019 (COVID-19), which causes symptoms of varying intensity, which can be mild, moderate or severe, some people recover without special treatment, others develop severe symptoms that require medical attention and special nursing care.

The nurse is the health professional who is in charge of the direct care of the person suffering from COVID-19, and for this uses the nursing care process, which is a technical tool that allows identifying, communicating and recording the care provided to the patient through a holistic approach, which helps to objectively evaluate to achieve a safe, effective and above all timely nursing intervention that can prevent, resolve and reduce changes in personal health.

This is why the nursing care process was carried out in patients with COVID-19, following the NANDA model, nursing diagnoses are established, objectives (NOC) and their corresponding interventions (NIC) are set in order to establish a guide allowing the earliest insertion into the community of the patient affected by said disease.

**KEYWORD: PAE-covid -19, Covid-19 nursing care process.**

## II. INTRODUCCIÓN

El COVID - 19 desde su aparición continúa siendo una incertidumbre con sus patrones de transmisión, sus características clínicas, sus factores de riesgo y la gravedad entre toda la población, personal médico, por ello las características epidemiológicas y clínicas en estudio son indispensables para profundizar y entender las enfermedades que se asocian a este virus.

La OMS al igual que la Organización Panamericana de la Salud ha compilado una serie de guías técnicas, recomendaciones, publicaciones científicas y protocolos de investigación en curso de la Región de las Américas y el mundo relacionado con la pandemia por COVID-19.

La COVID-19 afecta de distintas maneras en función de cada persona. La mayoría de las personas que se contagian presentan síntomas de intensidad leve o moderada, y se recuperan sin necesidad de hospitalización. En nuestro país viene siendo uno de los grandes desafíos el manejo de casos graves de COVID – 19, de acuerdo a los datos recientes del MINSA para el Control y Prevención de Enfermedades, COVID – 19 causó un 2.3% de muertes lo que representa 23 veces más mortal que una influenza típica.

La finalidad del estudio es brindar un cuidado de enfermería humanizado basado en valores que se fundamenta en promover y proteger la salud del individuo con COVID - 19; a través del Proceso de Atención de Enfermería – Taxonomía Nanda Nic – Noc. En el Capítulo I se encuentra la presentación, Capítulo II se da a conocer el Planteamiento del problema, Marco teórico y Objetivos. En el capítulo III se presenta el Caso Clínico, Historia Clínica, Examen clínico general, Evaluación integral, Diagnóstico y Pronóstico. En el Capítulo IV Plan del Tratamiento Integral la cual consiste en la Formulación del Plan de tratamiento general y Plan de inspección y mantenimiento. En el Capítulo V se realiza la Discusión, Capítulo VI engloba Conclusiones y en el Capítulo VII se aporta las Recomendaciones y por último se presentan las Referencias Biográficas y Anexos.



## **2.1. Planteamiento del Problema**

### **Diagnostico Socioeconómico**

El proceso de enfermería es una herramienta técnica que permite identificar, comunicar y registrar el cuidado brindado al paciente a través de un enfoque holístico, ayuda a evaluar objetivamente el cuidado brindado para lograr una intervención de enfermería segura, efectiva y oportuna. Prevenir, resolver y reducir cambios en la salud personal. En este caso, es necesario desarrollar un plan de atención para optimizar la atención al paciente en la pandemia de COVID-19.

La información contenida beneficiará la atención brindada por el personal de enfermería, dando prioridad a la seguridad del personal. Se recomienda intervenir en pacientes que necesiten intervención hospitalaria y en pacientes críticos que necesiten cuidados especiales debido a su enfermedad. (2)

La aplicación de procedimientos científicos y métodos de enfermería en el trabajo de enfermería es elemental para la utilización de la enfermería profesional en la práctica diaria; si bien hay grandes diferencias en las ocupaciones de enfermería, se necesita llevar a cabo una metodología con estándares uniformes y homogéneos, apuntando a la enfermería hospitalaria. planear la contestación humana (modo funcional) reflejada en la optimización de la calidad de la atención y la estabilidad del paciente (3).

## **Diagnóstico de la Salud en General**

El covid-19 (CoV) es un virus que surge regularmente en diferentes piezas de todo el mundo y causa infecciones respiratorias agudas (IRA), conocidas como influenza, que tienen la posibilidad de ser leves, moderadas o graves.

El nuevo covid-19 (COVID-19) fue catalogado por la OMS como una Emergencia de Salud Pública de Trascendencia Mundial (ESPII). Se han detectado casos en todos los continentes y el 6 de marzo Colombia confirmó su primer caso. La infección pasa una vez que un paciente tose o estornuda y expulsa las partículas de virus que acceden en contacto con otras personas. (4).

Las medidas tomadas hasta ahora tienen la posibilidad de separarse en 3 fuentes primordiales, a saber, medidas de emergencia sanitaria y saneamiento, medidas de emergencia social, económica y ecológica, medidas de orden público y otras medidas de carácter general. El contenido anterior no impide reconocer existente una estrecha interacción entre todos dichos equipos normativos. De igual manera, la política de salud pública ha predeterminado una medida de contención, el aislamiento, que es una medida de salud pública diseñada para minimizar la propagación del coronavirus en sociedades concretas. Es un instrumento por medio de la cual las autoridades sanitarias aíslan a equipos específicos de individuos con una alta concentración de casos coronavirus positivos para minimizar la probabilidad de contacto con personas que no son infecciosas. La cuarentena se materializa en la obligación de quienes toman medidas para no salir de su hogar común dentro del tiempo fijado por las autoridades. (4).

En cuanto al procesamiento de muestras de covid-19 coronavirus (molecular y serológico o rápido), el Ministerio de Salud (Minsa) informó al público la siguiente información: A las 22:00 horas del 7 de noviembre de 2020, se han procesado 4.674 muestras que pasaron Coronavirus -19 Se obtuvieron 63 personas, 922 333 casos confirmados y 3 751 930 casos negativos El número de muestra: 4 674 263. Los resultados negativos: 3 751 930 y los casos confirmados: 922 333. El 7 de noviembre, se registraron un total de 18,846 resultados de muestreo de individuos, de las cuales 780 fueron casos sintomáticos diagnosticados aquel día. Además, se registraron parcialmente los resultados de 2,323 casos confirmados de coronavirus en los últimos 7 días. (5).

A la fecha, se tienen 5 069 pacientes hospitalizados por la covid-19, de los cuales, 1 010 se encuentran en UCI con ventilación mecánica. Del total de casos confirmados, a la fecha, 846 215 personas cumplieron su tiempo de aislamiento domiciliario o fueron dados de alta de un establecimiento de salud. El Ministerio de Salud está analizando los sistemas de registro a fin de actualizar la información. Con el objetivo de eludir la propagación de la covid-19, se recomienda distanciamiento físico de al menos un metro de distancia de otra persona, usar mascarilla, lavarse las manos de manera frecuente y usar escudos faciales en el transporte público. El Ministerio de Salud lamenta informar que la covid-19 ha producido el fallecimiento de 34 879 pobladores en el territorio. (5).

## **2.2. OBJETIVOS.**

### **Objetivo General:**

- Identificar problemas reales y potenciales del paciente con diagnóstico por COVID, para brindar cuidados de calidad y bienestar del paciente.

### **Objetivo Específico**

- Presentar el formato de valoración de la paciente con el Modelo de patrones funcionales de Marjorie Gordon.
- Describir la aplicación del proceso de atención de enfermería identificando los problemas y necesidades que presenta el paciente. COVID.
- Brindar una atención de enfermería de forma eficiente y eficaz en el paciente con COVID.

### **III. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1. Definición**

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades como el resfriado común, el síndrome respiratorio agudo grave (SARS, por sus siglas en inglés), y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS, por sus siglas en inglés). En 2019 se identificó un nuevo coronavirus como la causa de un brote de enfermedades que se originó en China.

Este virus ahora se conoce como el síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2). La enfermedad que causa se llama enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). En marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que este brote de COVID-19 es una pandemia (6).

Las organizaciones de salud pública, incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y (OMS) están vigilando la pandemia y publicando actualizaciones en sus sitios web. Estos grupos también han publicado recomendaciones para prevenir y tratar esta enfermedad (7).

#### **3.2. Sintomatología**

Los signos y síntomas de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) pueden aparecer entre dos y 14 días después de la exposición al virus. Este período entre la exposición y antes de la aparición de los síntomas se llama el período de incubación.

Los signos y los síntomas más comunes pueden incluir:

- Fiebre
- Tos
- Cansancio

Dentro de los primeros síntomas es la pérdida del gusto del olfato.

- Dificultad respiratoria o falta de aire
- Dolor muscular
- Escalofríos
- Congestión nasal
- Cefaleas
- Dolor en el pecho modo compresión

Se ha reportado síntomas poco frecuentes, como erupciones en la piel, náuseas, vómitos, y diarreas, en los niños se evidencia una sintomatología más leve sin dejar de presentar síntomas similares a los del adulto,

El COVID-19 puede ser asintomática como también presentar síntomas leves a muy graves, llegando a una dificultad respiratoria y complicarse con una neumonía, aproximadamente en una semana después de comenzar (8).

Las personas que ya tienen padecimientos de salud crónicas pueden tener riesgo más alto de enfermarse gravemente, por infección de COVID 19 con enfermedades tales como:

- Enfermedades de las arterias coronarias o miocardiopatías, insuficiencia cardíaca
- Obesidad tipo II, III o grave
- Diabetes tipo II
- Cáncer
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, (EPOC)
- Enfermedad de las células falciformes
- Debilidad del sistema inmunitario por trasplante de órganos sólidos

- La enfermedad renal crónica

Otras enfermedades o afecciones también pueden aumentar el riesgo de enfermarse con gravedad como ser:

- Enfermedades del hígado
- Asmático
- Afecciones del sistema nervioso central y del cerebro
- Enfermedad pulmonar fibrosis quística y enfermedades pulmonares crónicas
- Trasplante de médula ósea, sistema inmunitario debilitado, VIH
- Diabetes tipo I y II
- HTA (presión arterial alta)

Otras enfermedades latentes de salud pueden aumentar el riesgo de enfermarse de gravedad con la COVID-19 dentro de esta lista no incluye todos los signos y síntomas posibles que hay. (8).

### **3.3. Las causas:**

La infección con el nuevo coronavirus (síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2, o SARS-CoV-2), causa la enfermedad del coronavirus 2019 COVID-19. El virus parece transmitirse fácilmente entre las personas, y, con el paso del tiempo, se continúa descubriendo más sobre cómo se propaga. Los datos muestran que se contagia de persona a persona entre aquellos que están en contacto cercano (dentro de aproximadamente 6 pies, o 2 metros) (9).

El virus se transmite por gotitas respiratorias que se liberan cuando alguien que lo tiene tose, estornuda o habla. Una persona que está cerca puede inhalar estas gotitas, o las gotas pueden caerle en la boca o la nariz. También puede propagarse cuando una

persona toca una superficie donde se encuentra el virus y luego se toca la boca, la nariz, o los ojos, aunque no se considere que esta sea una de las principales maneras en que se transmite (8).

### **3.4. Factores de riesgos**

- Contacto cercano con alguien que tiene la COVID-19 de al (menos 2 metros) por lo menos por 15 minutos
- Estar en contacto directo con una persona contagiada y haya tosido o estornudado muy cerca de ti

### **3.5. Complicaciones**

Cabe resaltar que las personas en su mayoría contagiadas con la COVID 19, tienen síntomas entre leves y moderados, la enfermedad puede llevar a complicaciones médicas graves y causar la muerte. Los adultos mayores o entre las personas con afecciones crónicas existen mayor riesgo de enfermarse gravemente con la infección de COVID-19 (8).

Pueden incluir algunas complicaciones como:

- Problemas para respirar y neumonía
- Patologías cardíacas
- Problema renal aguda
- Daño de órganos o insuficiencia del mismo
- Afecciones de coágulos sanguíneos

### **3.6. Prevención**

La OMS y CDC recomiendan tomar medidas importantes y precauciones para evitar



riesgo de contagio con la COVID-19 a la vez reducir el riesgo de infección:

- Evitar acercamientos de al menos 2 metros con cualquier persona que esté enferma o que presente síntomas
- Evitar reuniones multitudinarias y acontecimientos con mucha gente
- Adoptar hábitos de lavado de manos frecuentes al menos de 20 segundos con agua y jabón o también se puede usar desinfectantes para manos con base de al menos 60% de alcohol.
- Evitar salir de casa cuanto sea posible especialmente si estás con riesgo de una enfermedad grave. Ten en cuenta que algunas personas pueden tener la COVID-19 y pueden transmitir a otros, aunque no tengan síntomas y desconocen que tienen la COVID-19.
- En lugares públicos cubrirse la boca con una mascarilla, en las tiendas o en los supermercados, donde es difícil evitar el contacto cercano con otros.
- Al toser o estornudar cubrirse la boca y la nariz con el codo o un pañuelo desechable y lávese las manos con frecuencia.
- Hay que evitar tocarse la nariz, ojos y la boca.
- Uso personalizado de tus cosas si estas enfermo evita compartir los platos, vasos, toallas, ropa de cama y otros objetos de la casa.
- Mantener limpias y desinfectar diariamente las zonas que se tocan con frecuencia, los interruptores de luz, como los pestillos de las puertas, los dispositivos electrónicos.
- Si estas enfermo evita salir de casa no viajes, transporte público o tomar taxis compartidos, (8).

### 3.7. Grupos con más vulnerabilidad para el Covid-19

Aquellos pacientes contagiados con COVID - 19 están en mayor riesgo de salud, personas que, por su condición de salud, pueden hacer complicaciones graves y hasta la muerte.

Son consideradas las personas que presentan:

- Hipertensión arterial (HTA)
- Diabetes mellitus
- Obesidad grave
- Las enfermedades cardiovasculares.
- Enfermedades pulmonares crónicas
- Insuficiencias renales crónicas.
- El Cáncer.
- Los que rigen tratamientos inmunosupresores.
- Personas adultas mayores de 60 años (8).

### 3.8. Teorías de Enfermería

#### **Teoría de Nightingale**

La teoría de Nightingale se basa en el entorno, su objetivo era colocar al ser humano en óptimas condiciones posibles para que la naturaleza actúe en relación con él y consiga evitar la enfermedad, o lograr la recuperación las condiciones y las fuerzas externas que impactan en la vida de una persona. El trabajo de la enfermera está enfocado hacia el cambio del entorno como instrumento de mejora en las condiciones de vida personal y de la comunidad. según la teoría del entorno de Nightingale esta constituye por

cinco elementos importantes: (9).

- Una adecuada ventilación.
- Luz adecuado.
- Temperatura suficiente.
- Ruidos controlados
- Olor controlado (partículas muy pequeñas).

### **Teoría de las Necesidades humanas de Virginia Hendersón**

Virginia Henderson en su primera teoría incorpora los aspectos espirituales al cuidado del enfermo. Henderson se preocupa también por definir modelos de funciones de enfermería en su quehacer diario, y de esta manera intenta romper con la idea de una enfermería exclusivamente técnica y procedimental, concebida como extensión de la práctica médica. La enfermera atiende al paciente con actividades dirigidas al mantenimiento de la salud, recuperación de la enfermedad o el resultado de una muerte tranquila. Virginia Henderson establece también las 14 necesidades básicas los cuales son:

1. Respiración dentro del parámetro normal.
2. Alimentación e hidratación eficaz.
3. Eliminación de los residuos corporales.
4. Posiciones deseadas y movimientos.
5. descanso adecuado y sueño
6. Elección de ropa apropiada.
7. T° corporal normal.
8. Higiene corporal y el peinado.

9. Prevención de riesgos ambientales.
10. Manteamiento del Dialogo.
11. Valores y creencias viví conforme a ello.
12. Trabajar y satisfacción de forma proporcional
13. En actividades recreativas participa.
14. Educación y desarrollo normal permitiendo satisfacer su curiosidad (9).

### **La teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem**

Cabe mencionar que la teoría de Dorothea Orem es una regla compuesta por tres teorías relacionados entre sí como: el autocuidado, déficit del autocuidado y sistemas de enfermería.

- **Teoría del autocuidado:** En esta teoría D. Orem. Hace referencia a las acciones del autocuidado que realiza y emprende cada individuo, dirigidas hacia al entorno, con el fin de mantener su vida, su salud y bienestar de manera constante de acuerdo a sus necesidades en materia de salud. Dentro de esta teoría, además del autocuidado, hay una combinación de conocimientos, destrezas, habilidades y motivaciones específicas que experimenta un individuo para llevar a cabo las actividades en su vida diaria en (9).
- **Entre los requisitos de autocuidado:** encontramos entonces circunstancias o condiciones que son necesarias para el autocuidado. Denominadas también necesidades de autocuidado, para Dorotea Orem existen tres categorías de cuidado enfermero: como requisitos universales. autocuidado terapéutico, autocuidado de desarrollo, autocuidado en caso de desviación o deterioro en la salud, y son acciones necesarias para satisfacer las necesidades de autocuidado.

“Ayudar a las personas a cubrir necesidades de autocuidado enseñar, apoyar y proporcionar un entorno que fomente las capacidades del paciente (9).

- en el cuidado de enfermería tener condiciones necesarias para el autocuidado. También se denominan necesidad de autocuidado para Orem: requisitos de autocuidado universales, requisitos de autocuidado de desarrollo y requisitos de autocuidado en caso de desviación en la salud. Demanda de autocuidado terapéutico: acciones necesarias para satisfacer los requisitos de autocuidado. “Ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado enseñar, apoyar y proporcionar un entorno que fomente las capacidades del paciente (9).
- **Teoría de sistemas de enfermería** cuando aparece este déficit de autocuidado la enfermera podrá compensar la carencia mediante el sistema de enfermería. Para la implementación de las actividades, D. Orem desarrolló tres sistemas de compensación:
  - Sistema de compensación total: requiere que se actúe en su lugar por incapacidad total o una situación limitante.
  - Sistema de compensación parcial: se da cuando puede satisfacer parte de sus requisitos de autocuidado, pero precisa la ayuda de la enfermera.
  - Sistema de apoyo educativo: cuando satisface sus requisitos de autocuidado, pero precisa ayuda para la toma de decisiones, la adquisición de habilidades y el control de la conducta terapéutico” (10).

## IV. CONTENIDO

### TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Usuario de 58 años con diagnóstico médico infección por COVID – 19 ingreso al servicio de emergencia de Centro Médico Naval - Lima el 14/08/2020 con fiebre alta y dificultad respiratorio.

#### 4.1. HISTORIA CLÍNICA

##### a. Datos de Filiación

- Nombre: A. C. m
- Edad: 58 años
- Sexo: Masculino
- Estado civil: casado
- Lugar de nacimiento o procedencia: Chiclayo
- Religión: católico
- Peso: 42 Kg
- Talla: 1.55 cm
- Fecha de ingreso: 14/08/2020
- Motivo de ingreso: fiebre, dificultad respiratoria
- Diagnóstico médico de ingreso: infección por covid
- Imágenes: tac de tórax (comprometido 70%)
- Prueba rápida: Igm positivo

##### b. Enfermedad existente o actual

- **Tiempo de enfermedad actual:** 5 meses aproximadamente
- **La forma de inicio:** se desconoce

**c. Funciones biológicas del Pct.**

- **Apetito:** Disminuidos
- **Deposición:** Aproximadamente 4 veces cada 24 horas
- **Orina:** Normales
- **Sueño:** Normal

**d. Antecedentes del paciente**

- **Anteriores enfermedades:** Ningunos
- **Hospitalizaciones anteriores:** paciente niega
- **Transfusiones sanguíneas:** paciente niega
- **Alergia:** paciente niega

**e. Antecedentes hereditarios**

- **Enfermedades anteriores del padre y madre:** Diabetes M tipo II
- **Hospitalizaciones anteriores de los padres:** dos veces
- **Otras enfermedades que sean infectocontagiosas:** paciente niega

**TABLA 1: CONTROL DE SIGNOS VITALES**

Temperatura corporal:	38.6 °C
Frecuencia Respiratoria:	23 X'
Frecuencia Cardíaca:	92 X'
Presión Arterial:	98- 60 mmHg
SATO2	94 %

**Fundamento:** Anotación de Signos Vitales en el paciente con infección por covid – 19 en Centro Médico Naval Elaboración: elaboración propia.

## 4.2. EXAMEN CLÍNICO GENERAL

- **Piel y mucosas:** Piel trigueña, musculatura y masa normal, libre de edemas, caliente al tacto, ligeramente seca, brillo, turgor y elasticidad normal,
- **Cabeza:** Normo cefálica, cabello negro, en la inspección, higiene correcta. A la palpación: no se aprecia cicatrices
  - **Cara:** simetría facial en la inspección,
  - **Ojos:** La pupila derecha e izquierda foto reactivas, movimientos oculares conservados, simétricas y de tamaños normales,
  - **Oídos:** Se observan simétricas, cerumen en conducto auditivo externo con reflejos auditivos activos no se palpan ganglios auriculares.
  - **Nariz:** en la observación se ven secreciones nasales escasas, fosas nasales permeables.
  - **Boca:** lengua movable y con piezas dentarias de regular conservación, borde del labio simétrico móvil, mucosa seca.
- **Cuello:** a la inspección: ganglios linfáticos sin dolor a la palpación, cilíndrico, movilidad conservada,
- **Tórax:**
  - **Pulmones:**
  - **A la inspección:** Simétricos
  - **A la palpación:** No hay presencia de masas.



- **Percusión:** de ruidos conservados.
- **Auscultación:** de sonidos poco audibles.

➤ **Abdomen:**

**Inspección:** voluminoso, móvil con las respiraciones, globuloso en hipogastrio.

**Palpación:** Depreciables, blando, no doloroso a la palpación

**Percusión:** bullicio conservado.

**Auscultación:** Están presentes los ruidos hidroaéreos

#### 4.3. EVALUACIÓN INTEGRAL

- **Exámenes de laboratorio:** Prueba Rápida **Ig G (+) Ig M (+)**
- **Examen de Radiografía de pulmones:** Se observa imagen radio opaca D/C infección por COVID
- **Tomografía de Pulmones:** Parénquima pulmonar comprometido en un 45%.

#### 4.4. TRATAMIENTO MEDICO.

Tratamiento para infección por COVID:

- ✓ Reposo
- ✓ Dieta blanda
- ✓ CFV c / 6 h + BHE
- ✓ ClNa 9% 1000
- ✓ ClK 20% 10cc
- ✓ Ranitidina 40 ,, EV c / 8 h
- ✓ Ceftriaxona 2g ev c/24
- ✓ Ivermectina 7 gotas por kilo de peso

- ✓ Clexane 60mg cada 24 horas
- ✓ Dexametasona 6mg cada 12 horas
- ✓ Azitromicina 500mg cada 24 horas
- ✓ Metaamizol 1 gr EV condicional a temperatura alta  $\geq 38^{\circ}\text{C}$
- ✓ Cánula binasal 4 litros y si satO<sub>2</sub> es menor 94% mascara de reservorio 10 litros.

#### **4.5. DIAGNÓSTICO**

Diagnóstico médico: Infección por COVID-19

#### **4.6. PRONOSTICO: Reservado**

## V. CAPITULO

### TABLA: 2 PLAN DEL TRATAMIENTO INTEGRAL

#### 5.1. FORMULACION DEL PLAN DE TRATAMIENTO INTEGRAL (11).

DOMINIOS	DATOS SUBJETIVOS Y OBJETIVOS
<b>DOMINIO 1:</b> Promoción de la Salud	Se constata escaso conocimiento sobre su enfermedad. Niega: Alergias      Niega: transfusiones
<b>DOMINIO 2:</b> Nutrición	Estado general deteriorado, piel y mucosas pálidas, Pact refiere “Tengo nauseas al tomar los medicamentos” Peso:42 Kilos   Talla:1.55cm   IMC:17.50   Nauseas: Si presento   Vómitos: niega   Apetito: disminuido.
<b>DOMINIO 3:</b> Eliminación e Intercambio	Paciente refiere “Me siento debilitado y cansado” Tórax a la auscultación sonidos roncantes, presencia de aleteo nasal, disnea al esfuerzo, tos productiva. Evacuación: 1 vez al día piel diaforética   Orine: 4-5 veces al día Volumen de orina: 1500cc
<b>DOMINIO 4:</b> Actividad / Reposo	Pact refiere cansancio, disnea al esfuerzo, comenta “Me siento debilitado y más aún cuando camino”
<b>DOMINIO 5:</b> Percepción / Cognición	Pact relata asustado: “tengo miedo de morir y dejar mi familia, no sé cómo me enfermé”. Evaluaciones de su estado de conciencia: Lúcido orientado en tiempo espacio y persona (LOTEP) Glasgow:15
<b>DOMINIO 6:</b> Autopercepción	Paciente se encuentra preocupada por su estado de salud, refiere: “Me siento muy mal conmigo mismo, he adelgazado demasiado”.

<b>DOMINIO 7:</b> Rol/ Relaciones	Pact amable refiere que tiene sostén de su conyugue y sus hijos que están pendientes de su estado de salud, el cual mantiene una relación familiar cordial.
<b>DOMINIO 8:</b> Sexualidad	no tiene una vida sexual activa, tiene 3 hijos
<b>DOMINIO 9:</b> Afrontamiento /tolerancia al estrés	Pact refiere: quiero salir de esto y espero recuperarme pronto “Tengo miedo de morir y contagiar a mi familia de esta enfermedad ” Evidencia piel pálida, con cara lloroso.
<b>DOMINIO 10:</b> Principios Vitales	Pact indica tener mucha fe en Dios, profesa la religión católica romana.
<b>DOMINIO 11:</b> Seguridad / protección	Pulmonar presencia de tos productiva y sonidos roncantes, se observa piel diaforética, Paciente refiere: “me siento debilitado y cansado, me ajito hasta cuando camino despacito”
<b>DOMINIO 12:</b> Confort	se evidencia expresión facial incomoda por la tos productiva
<b>DOMINIO 13:</b> Crecimiento/ desarrollo	Estado general deteriorado, piel y mucosas pálidas Peso:42 Kilos Talla:1.55cm IMC:17.50 Vómitos: niega Apetito: disminuido. Nauseas: Si presento continuamente.

## 5.2. PLAN DE CONTROL Y MANTENIMIENTO (12).

### DIAGNOSTICOS POTENCIALES:

- **DOMINIO 2: NUTRICIÓN**

CLASE 1: INGESTION

CODIGO: 00002

Desequilibrio nutricional: inferiores a las necesidades corporales que debe tener  
R/C ingesta ineficiente E/P peso bajo.

- **DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO**

CLASE 4: FUNCION RESPIRATORIA

CODIGO: 00030

Deterioro del intercambio gaseoso **R/C** alteración en la membrana alvéolo-capilar  
**E/P** fatiga y disnea.

- **DOMINIO 4: ACTIVIDAD Y REPOSO**

CLASE 4: RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/ PULMONARES

CODIGO: 00092

Intolerancia a la actividad **R/C** aporte y demanda de oxígeno irregular **E/P**  
cansancio.

- **DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION**

CLASE 2: AUTOESTIMA

CÓDIGO: 00120

Baja autoestima situacional **R/C** cambio en la apariencia corporal **E/P**  
verbalización de negación de sí mismo

- **DOMINIO 11: SEGURIDAD/ PROTECCION**

CLASE 6: TERMORREGULACION

CODIGO: 00007

Hipertermia **R/C** patología en desarrollo **E/P** Aumento de temperatura corporal T°  
38.6°C y la mucosa bucal deshidratado.

- **DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS**

**CLASE:2** RESPUESTA DE AFRONTAMIENTO

**CODIGO: 00148**

Temor **R/C** entorno desconocido **E/P** verbalización del miedo a la muerte.

### 5.3. TABLA 3: PRIORIZACIONES DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA.

DIAGNÓSTICOS	Nº DE ORDEN	FUNDAMENTO
Deterioro del intercambio gaseoso <b>R/C</b> alteración en la membrana alvéolo-capilar <b>E/P</b> disnea y fatiga.	<b>1</b>	considerado como 1er dx, debido a que el paciente presenta deterioro del intercambio gaseoso, es una condición clínica grave ya que representa el exceso o déficit de la oxigenación y/o en la eliminación del dióxido de carbono en la membrana alveolar-capilar, motivo por el cual debe ser atendido con prioridad.
Intolerancia a las actividades <b>R/C</b> desequilibrio entre aporte y demanda de oxígeno <b>E/P</b> fatigas.	<b>2</b>	Considerado como 2do dx dado a que el estado del pct posee energía fisiológica deficiente o psicológica para tolerar o concluir las actividades diarias requeridas o deseadas.
Desequilibrio nutricional: inferior a la necesidad corporal <b>R/C</b> ingesta insuficiente <b>E/P</b> peso bajo.	<b>3</b>	Se valora como 3er dx, en virtud de ingesta insuficiente de nutrientes para satisfacer las necesidades metabólicas las cuales son muy importantes para el organismo.
Hipertermia <b>R/C</b> patología en desarrollo <b>E/P</b> T° 38.6°C y la mucosa bucal deshidratado.	<b>4</b>	Considerado como 4to dx por la temperatura corporal alta en nivel anormal y peligrosa la cual ocurre cuando los mecanismos que regulan la temperatura no funcionan correctamente.
Baja autoestima situacional <b>R/C</b> Alteración de la imagen corporal <b>E/P</b> verbalización de negación de sí mismo.	<b>5</b>	Desarrollo de pensamientos negativos de uno mismo, para ello los cuidados es importante potencializar la autoestima con terapias que mejoren su perspectiva personal.
Temor o miedo <b>R/C</b> entorno desconocido <b>E/P</b> verbalización del miedo a la muerte.	<b>6</b>	Se evalúa como 7mo dx este problema puesto que menciona sentimientos de angustia o inquietud la cual se considera dañoso o peligroso.

VALORACION	DIAGNOSTICO	PLANIFICACION - NOC RESULTADO ESPERADO				EJECUCION - NIC INTERVENCIONES		FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION
Paciente refiere "Me siento débil y cansado, cada vez que camino"  Piel, mucosas pálidas y diaforesis. -Disnea al esfuerzo. - Aleteo nasal. -Tos productiva. -SaTO2:94%	<b>ETIQUETA:</b> DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO <b>R/C</b> <b>FACTOR RELACIONADO:</b> CAMBIOS EN LA MEMBRANA ALVEOLO CAPILAR <b>E/P</b> <b>CARACTERISTICAS</b> <b>DEFINITORIAS:</b> DISNEA Y FATIGA  <b>Dominio 03</b>  Eliminación e Intercambio  <b>Clase 4</b> Función respiratoria  <b>Código (00030)</b>	<b>PRIORIDAD</b>	Paciente mejorara el estado respiratorio con el apoyo del personal de enfermería durante el turno.			<b>INDEPENDIENTE</b> ETIQUETA NIC: CODIGO:	<b>INTERDEPENDIENTE</b> ETIQUETA NIC: CODIGO:	El Deterioro del Intercambio gaseoso se define como la alteración por exceso o por defecto en la oxigenación o en la eliminación del dióxido de carbono a través de la membrana alveolo-capilar.	El paciente mejora evidentemente su estado respiratorio no evidencia tos ni aleteo nasal, SatO2 98%.  En la puntuación DIANA se logra un puntaje final de 10.
		<b>ALTA</b>	<b>ETIQUETA NOC:</b> ESTADO RESPIRATORIO: INTERCAMBIO GASEOSO <b>DOMINIO:</b> SALUD FISIOLÓGICA (II) <b>CLASE:</b> CARDIOPULMONAR(E) CODIGO: 00402	<b>PUNTAJÓN DIANA</b> <b>MANTENER A</b> <b>AUMENTAR A</b> <b>6</b> <b>12</b>		<b>MANEJO DE LAS VÍAS AÉREAS 3140</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible.</li> <li>Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos.</li> <li>Enseñar a toser de manera efectiva.</li> <li>Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación.</li> <li>Colocar al paciente en posición tal que alivie la disnea.</li> </ul>	<b>MEJORANDO LA TOS 3250</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Ayudar al paciente a sentarse con la cabeza ligeramente flexionada, los hombros relajados y las rodillas flexionadas.</li> <li>Animar al paciente que realice una respiración profunda.</li> <li>Animar al paciente a que realice una inspiración profundament e varias veces, expire lentamente a que tosa al final de la exhalación.</li> </ul>		
			<b>ESCALA:</b> 1.Desv.grave de rango normal 2. Desv. sustancial 3. Desv. moderada 4.Desviacion Leve 5.Sin Desviación de rango normal	<b>TOTAL:</b> <b>TOTAL:</b> 2            4 2            4 2            4	<b>MONITORIZACION RESPIRATORIA 3350</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.</li> <li>Anotar el movimiento simétrico del tórax, la utilización de músculos accesorios y retracciones musculares, supraclaviculares e intercostales.</li> <li>Explorar los sonidos respiratorios e identificar áreas con ausencia de ventilación y presencia de sonidos extraños.</li> <li>Fijarse si hay disnea, sucesos de deterioro o mejoría.</li> <li>Conforme al esquema se administrará tto.</li> </ul>				



VALORACION	DIAGNOSTICO	PLANIFICACION - NOC RESULTADO ESPERADO				EJECUCION - NIC INTERVENCIONES		FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION
Paciente refiere: "Me siento débil y cansado a veces cuando camino"  -Disnea al esfuerzo - Fatiga al caminar.	<b>ETIQUETA:</b> INTOLERANCIA ALA ACTIVIDAD R/C  <b>FACTOR RELACIONADO:</b> DESEQUILIBRIO ENTRE APOORTE Y DEMANDA DE OXIGENO <b>E/P CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b> FATIGA  <b>Dominio 04</b>  Actividad y Reposo  <b>Clase 04</b> Respuesta Cardiovasculares /Pulmonares  <b>Código (00092)</b>	<b>PRIORIDAD</b>	Pact podrá restaurar la tolerancia al dinamismo con el apoyo del profesional de salud durante periodo de control.			<b>INDEPENDIENTE</b> ETIQUETA NIC: CODIGO:	<b>INTERDEPENDENCIA</b> ETIQUETA NIC: CODIGO:	Se define este diagnóstico como insuficiente energía fisiológica o psicológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.	La paciente restableció al 90% el desarrollo de las actividades rutinarias de su vida cotidiana.  En la puntuación DIANA se logra un puntaje final de 10.
		<b>ALTA</b>	<b>ETIQUETA NOC:</b> TOLERANCIA DE LA ACTIVIDAD <b>DOMINIO:</b> SALUD FUNCIONAL (I) <b>CLASE:</b> MANTENIMIENTO DE LA ENERGIA (A) <b>CODIGO:</b> 00005	<b>PUNTAJACIÓN DIANA</b> <b>MANTENIMIENTO A</b> <b>6</b>		<b>AUMENTAR A</b> <b>10</b>	<b>MANEJO DE LA ENERGIA 180</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar las limitaciones físicas del paciente.</li> <li>Determinar la percepción de la causa de la fatiga por parte del paciente.</li> <li>Favorecer la expresión verbal de los sentimientos acerca de las limitaciones.</li> <li>Determinar las causas de fatiga.</li> <li>Determinar qué y cuanta actividad se necesita para reconstruir la resistencia física.</li> </ul>		
		<b>INDICADOR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>000501 Saturación de Oxígeno en respuesta a la actividad.</li> <li>00053 Frecuencia respiratoria en respuesta a la actividad.</li> <li>000513 Realización de las actividades de la vida cotidiana.</li> </ul>	<b>ESCALA:</b> 1.Desv.grave de rango normal 2. Desv. sustancial 3.Desv. moderada 4.Desviacion Leve 5.Sin Desviación de rango normal	<b>TOTAL:</b> 2 2 2	<b>TOTAL:</b> 4 4 2	<b>ENSEÑANZA ACTIVIDAD 5612</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>Impulsar al desarrollo de ejercicios adecuados a la necesidad del paciente.</li> <li>Educación sobre la tolerancia a la actividad y como controlar.</li> <li>Instruir al pct sobre las actividades apropiadas en función del estado físico.</li> <li>Explicar al pct sobre el método y conservación de energía.</li> <li>Aclarar sobre el peligro de sobreestimar sus capacidades.</li> </ul>			

VALORACION	DIAGNOSTICO	PLANIFICACION - NOC RESULTADO ESPERADO			EJECUCION - NIC INTERVENCIONES		FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION	
Paciente refiere "me encuentro muy caliente"  Se evidencia piel caliente al tacto con una T: 38.6°C	<b>ETIQUETA: HIPERTERMIA R/C</b>  <b>FACTOR RELACIONADO:</b> PATOLOGIA EN CURSO E/P <b>CARACTERISTICAS</b> <b>DEFINITORIAS:</b> T :38.6°C Y MUCOSAS ORALES SECAS.  <b>Dominio 11</b>  Seguridad y Protección  <b>Clase 06</b> Termorregulación  <b>Código (00007)</b>	<b>PRIORIDAD</b>	Paciente disminuirá hipertermia mediante la aplicación de antipirético durante el turno.			<b>INDEPENDIENTE ETIQUETA NIC: CODIGO:</b>	<b>INTERDEPE ETIQUETA NIC: CODIGO:</b>	Se define este diagnóstico como temperatura corporal anormal alta en niveles peligrosos la cual ocurre cuando los mecanismos que regulan la temperatura no funcionan correctamente.	Paciente con temperatura del rango normal T: 37.4°C.  En la puntuación DIANA se logra un puntaje final de 10.
		<b>ALTA</b>	<b>ETIQUETA NOC:</b> TERMORREGULACION <b>DOMINIO:</b> SALUD FUNCIONAL (I) <b>CLASE:</b> REGULACION METABOLICA (I) <b>CODIGO:</b> 0800	<b>PUNTAJÓN DIANA</b>  <b>MANTENIMIENTO</b> <b>4</b>	<b>AUMENTO</b> <b>10</b>	<b>REGULACION DE LA TEMPERATURA 3900</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar calor y temperatura piel.</li> <li>• Observar y registrar, síntomas de hipertermia.</li> <li>• Favorecer ingesta nutricional y líquidos adecuados.</li> <li>• Aplicar medios físicos para disminuir la temperatura.</li> <li>• Mantener con la ropa ligera y adecuada.</li> </ul> <b>MONITORIZACION DE LOS SIGNOS 6680</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar signos vitales periódicamente.</li> <li>• Evaluar frecuentemente la T° y humedad de la piel en el paciente.</li> <li>• Supervisar las mucosas y el estado de la piel.</li> <li>• Apreciar con detalle el estado físico del paciente.</li> <li>• brindar comodidades y confort.</li> <li>• Desarrollar las anotaciones correspondientes de enfermería.</li> </ul>	<b>ADMINISTRACION DE MEDICACION 2300</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar tratamiento antipirético según la indicación médica: Metamizol 1 gr EV</li> <li>• Hidratar a paciente administrando: CIna 0.9 % 1000 cc (80 cc/h) EV.</li> </ul>		
		<b>INDICADOR</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 08001 Temperatura cutánea en el rango esperado.</li> <li>• 080002 Temperatura corporal de los límites de la normalidad.</li> </ul>	<b>ESCALA:</b> 1.Desv.grave de rango normal 2. Desv. sustancial 3.Desv. moderada 4.Desviacion Leve 5.Sin Desviación de rango normal	<b>TOTAL:</b>  <b>2</b>  <b>2</b>	<b>TOTAL:</b>  <b>5</b>  <b>5</b>				

VALORACION	DIAGNOSTICO	PLANIFICACION - NOC RESULTADO ESPERADO				EJECUCION - NIC INTERVENCIONES		FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION
Paciente refiere "Siento nauseas al tomar las pastillas"  Piel y mucosas pálidas. Peso:42 Kg Talla:1.55 IMC:17.50	<b>ETIQUETA:</b> DETERIORO NUTRICIONAL: INFERIOR ALAS NECESIDADES CORPORALES R/C  <b>FACTOR RELACIONADO:</b> INGESTA INSUFICIENTE  <b>E/P CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>  BAJO DE PESO  <b>Dominio 02</b>  Nutrición  <b>Clase 1</b> Ingestión  <b>Código (00002)</b>	<b>PRIORIDAD</b> <b>AD</b>	Pact presentara mejoría de su estado nutricional con apoyo del profesional de salud durante el periodo de control.			<b>INDEPENDIENTE ETIQUETA NIC:</b> <b>CODIGO:</b>	<b>INTERDEPE ETIQUETA NIC:</b> <b>CODIGO:</b>	Se define por la ingesta de nutriente insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas.	Paciente mejoro en su nutricional: Peso: 43,500 IMC :18.12  En la puntuación DIANA se logra un puntaje final de 12.
		<b>ALTA</b>	<b>ETIQUETA NOC:</b> ESTADO NUTRICIONAL <b>DOMINIO:</b> SALUD FISIOLÓGICA (II) <b>CLASE:</b> NUTRICION (K) <b>CODIGO:</b> 01004	<b>PUNTAJÓN DIANA</b> <b>MANTENER A</b> <u>9</u>	<b>AUMENTAR A</b> <u>12</u>	<b>MANEJO DE LA NUTRICION 1100</b>  • Fomentar al pct ingesta de calorías adecuadas al tipo corporal y estilo de vida. • Animar la ingesta de alimentos ricos en hierro. • Recomendar aumento de ingesta de vitamínica C y proteínas. • Asegurarse que la dieta incluya alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento. • Proporcionar información adecuada acerca de necesidades nutricionales. • Reforzar al paciente asistencia a programas nutricionales.	<b>TERAPIA NUTRICIONAL 1120</b>  • Controlar los alimentos líquidos ingeridos y calcular la ingesta calórica diaria.  • Animar al paciente a que seleccione alimentos semiblandos si la falta de saliva dificulta la deglución		

VALORACION	DIAGNOSTICO	PLANIFICACION - NOC RESULTADO ESPERADO				EJECUCION - NIC INTERVENCIONES		FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION			
Paciente refiere "Me siento muy mal conmigo mismo, estoy muy delgado"	<b>ETIQUETA:</b> BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL  <b>R/C FACTOR RELACIONADO:</b> ALTERACION DE LA IMAGEN CORPORAL  <b>E/P CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b> VERBALIZACION DE NEGACION DE SI MISMO. _  <b>Dominio 6</b>  Autopercepción  <b>Clase 2</b> Autoestima  <b>Código (00120)</b>	<b>PRIORIDAD</b>	Pact alcanza fortalecer la autoestima con el apoyo del profesional de salud durante el turno.			<b>INDEPENDIENTE ETIQUETA NIC: CODIGO:</b>	<b>INTERDEPE ETIQUETA NIC: CODIGO:</b>	Se define este diagnóstico como el desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual.	Paciente mejoro en un 100% su autoestima verbalizando "Me siento mejor conmigo misma"   En la puntuación DIANA se logra un puntaje final de 15.			
		<b>ALTA</b>	<b>ETIQUETA NOC: AUTOESTIMA DOMINIO: SALUD PSICOSOCIAL(III)</b> <b>CLASE: BIENESTAR PSICOLOGICO(M)</b> <b>CODIGO: 01205</b>		<b>PUNTAJACIÓN DIANA</b> <b>MANTEN ER A</b> <b>AUMENT AR A</b> <b>6</b> <b>15</b>		<b>APOYO EMOCIONAL 5270</b> •Escuchar las expresiones de sentimientos de la paciente (escucha activa). •Proporcionar apoyo durante la negación y aceptación de las fases de sentimiento de pena. •Proporcionar ayuda al pct en toma de decisiones. •Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de mucha preocupación.			<b>DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD 5820</b> • Crear acercamiento tranquilo para que se sienta más seguro. • Definir claramente las expectativas de conducta. • Intentar entender la perspectiva del paciente en una situación estresante • Proporcionar información respecto al diagnóstico, tratamiento y pronostico • Permanecer con el para darle seguridad • Escucharlo atentamente. • Darle seguridad		
		<b>INDICADOR</b> • 120501 Verbalización de autoaceptación. • 120509 mantenimiento del cuidado. • Aceptación de críticas constructivas.		<b>ESCALA:</b> 1.Desv.grave de rango normal 2.Desv. sustancial 3.Desv. moderada 4.Desviacion Leve 5.Sin Desviación de rango normal		<b>TOTAL: TOTAL:</b> <b>2            5</b> <b>2            5</b> <b>2            5</b>				<b>POTENCIACION DE LA AUTOESTIMA 5400</b> •Observar al pct las expresiones sobre su propia valía. •Definir el comportamiento y control del paciente. •Alentar decidir sobre sus virtudes al paciente. •Aclarar al paciente su confianza en sus propios juicios. •Evitar realizar críticas negativas o burlas. •Brindar confianza al paciente de acuerdo a la capacidad para controlar la situación.		

VALORACION	DIAGNOSTICO	PLANIFICACION - NOC RESULTADO ESPERADO				EJECUCION - NIC INTERVENCIONES		FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION
Paciente refiere "Tengo miedo de morir y contagiar a mis familiares"	<b>ETIQUETA:</b> TEMOR R/C  <b>FACTOR RELACIONADO:</b> ENTORNO DESCONOCIDO  <b>E/P CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b> VERBALIZACION DE MIEDO ALA MUERTE  <b>Dominio 09 Afrontamiento / Tolerancia al estrés</b>  Seguridad Protección  <b>Clase 2</b> Respuestas de Afrontamiento  <b>Código (00148)</b>	<b>PRIORIDAD</b>	PACT alcanzara el afrontamiento efectivo al temor con el soporte del personal de salud durante periodo de control.			<b>INDEPENDIENTE ETIQUETA NIC:</b>	<b>INTERDEPE ETIQUETA NIC:</b>	Se define este diagnóstico como respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.	La paciente realizo un proceso efectivo del afrontamiento al temor, verbalizando "Estoy recuperándome y pronto terminare mi tratamiento"  En la puntuación DIANA se logra un puntaje final de 15.
		<b>ALTA</b>	<b>ETIQUETA NOC:</b> CONTROL DEL MIEDO <b>DOMINIO:</b> SALUD PSICOSOCIAL (III) <b>CLASE:</b> AUTOCONTROL (O) <b>CODIGO:</b> 01404	<b>PUNTAJÓN DIANA</b> <b>MANTENIMIENTO AUMENTAR A</b> <b>2                      15</b>		<b>AUMENTAR EL AFRONTAMIENTO 5230</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar su entendimiento del pacto del proceso de la enfermedad.</li> <li>• Utilizar el enfoque tranquilo, de reafirmación.</li> <li>• Asistir al paciente a desarrollar una valoración objetiva del hecho.</li> <li>• Escucha activa sobre la perspectiva del paciente tras una situación estresante.</li> <li>• Apoyar al paciente a identificar metas a corto y largo plazo.</li> <li>• Apoyo al paciente a evaluar sus recursos disponibles para lograr el objetivo esperados.</li> <li>• Se anima al paciente a desarrollar relaciones,</li> </ul> <b>APOYO EMOCIONAL 5270</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animar al pct uso de mecanismos de defensa oportuno que exprese sus sentimientos.</li> <li>• Escucha activa de sus expresiones de sentimientos del pt.</li> <li>• Favorecer el esquema de respuestas habituales a los miedos del paciente.</li> <li>• Proporcionar al paciente sentimientos de seguridad durante la etapa de control.</li> </ul>	<b>TÉCNICA DE RELAJACIÓN 5880</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener el contacto visual con el paciente.</li> <li>• Reducir o eliminar los estímulos que crean miedo o ansiedad.</li> <li>• Transmitir al paciente garantía de su seguridad personal.</li> <li>• Identificar a otras personas cuya presencia pueda ayudar al paciente.</li> <li>• Sentarse y hablar con el paciente.</li> <li>• Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad (p. ej., técnicas de respiración lenta, distracción, visualización, meditación, relajación muscular progresiva, escuchar música calmante), según corresponda.</li> </ul>		
		<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA:</b>	<b>TOTAL:</b>	<b>TOTAL:</b>				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 140403 Busca información para reducir el miedo.</li> <li>• 140405 Planea estrategias para superar las situaciones temibles.</li> <li>• 140417 Controla la respuesta de miedo</li> </ul>	1.Desv.grave de rango normal 2. Desv. sustancial 3.Desv. moderada 4.Desviacion Leve de rango normal 5.Sin Desviación	<b>3</b> <b>3</b> <b>3</b>	<b>5</b> <b>5</b> <b>5</b>				

## VI. DISCUSIÓN

El propósito central del presente estudio es determinar la aplicación del procedimiento de Enfermería en los pacientes con COVID 19.

La investigación nos demuestra el cuidado holístico e integral del Proceso de Atención de Enfermería basándose en la taxonomía NANDA, NIC Y NOC en pacientes con COVID – 19 donde se realizó la valoración NANDA por los 13 Dominios en donde se pudo reconocer diagnósticos reales, potenciales y de bienestar, realizando un plan de cuidados enfermero en los cuales se lograron alcanzar el fin planteado.

Al analizar el papel del personal de enfermería frente al tratamiento y recuperación del paciente con COVID 19, se llega a la conclusión que desempeña un papel trascendental ya que las contribuciones de enfermería para aumentar la salud de la población ya viene de tiempos desastrosos de la guerra y la pandemia de influenza pues fueron las enfermeras quienes se mantuvieron firmes al organizar las enseñanzas de Nightingale lo cual comprueba su teoría basada en el entorno, las condiciones y fuerzas externas que influyen en la vida de una persona con el propósito de conseguir evitar la enfermedad, o alcanzar la recuperación objetivo primordial del personal de enfermería el cual se aplica mediante un plan de cuidados de enfermería para el paciente con COVID 19.

Asimismo, desde Florencens Nightingale, la profesión de enfermería comienza a cambiar la imagen que tenía la sociedad de enfermería, con la teoría centrada en el entorno saludable (agua potable, aire puro, eliminación de aguas residuales, higiene y luz) indispensables por la coyuntura como hace 150 años, en la cual la higiene como concepto es uno de los

componentes más sustanciales de la teoría del entorno de Nightingale, destacado dentro de este elemento el lavado de mano frecuente, considerado esta norma aplicada antiguamente, ahora usada como medidas preventivas prioritarias para eliminar el coronavirus (COVID 19).

De igual modo la teoría de Virginia Henderson se basa en las actividades dirigidas al mantenimiento de la salud, recuperación de la enfermedad o al logro de una muerte tranquila lo cual como personal de enfermería tenemos como principal objetivo frente a esta pandemia.

La tarea de enfermera está orientada hacia la modificación del entorno como instrumento de mejora en las condiciones de vida personal y de la comunidad. ya que, si no brindas una función correcta y oportuna de una parte, esto se verá afectado seriamente su eficacia, en ese entender y considerando la actual disposición de la crisis sanitaria por la pandemia de COVID 19, aplicamos la teoría de D. Orem que orienta sus esfuerzos al autocuidado, la prevención, limitación de riesgos y complicaciones asociadas a la evolución de la enfermedad. El proceso de atención de enfermería un método de trabajo práctico y eficaz.

Según los resultados obtenidos en la investigación menciona que la ejecución adecuada del proceso de atención de enfermería influyó en la evolución favorable de los pacientes afectados; esto explica que el proceso de atención de enfermería simboliza un valioso instrumento de trabajo, reconocido y resaltado por otros estudios internacionales, de modo que, nos demuestra dedicación, abnegación del cuidado holístico, de forma continua y contacto directo, enfrentando al enemigo invisible, agresivo y mortal que no se conocía antes, incluso sometidos a infectarse y esta a su

vez a su entorno familiar, Enfermería es el órgano encargada de la prevención, promoción de la salud y rehabilitación demostrando así el manejo extraordinario de diversas teorías de enfermería.



## VII. CONCLUSIONES

- Fundamentalmente el objetivo de esta tesis fue abordar el proceso de cuidado de enfermería teniendo como guía un proceso científico sustentado, con el cual se logró su mejoría de pacientes contagiados con COVID 19 mediante los cuidados brindados de enfermería con mucha constancia.
- Las atenciones de enfermería son usadas como instrumento científico para el desempeño y mejoría del profesional, de modo que, esto impulsa al cumplimiento y realización de una práctica científico, técnico, humanístico y ético, el que permitirá brindar cuidado eficiente y de calidad al usuario con COVID 19.
- El P.A.E nos ayuda con la planificación y organización del trabajo como estrategias, ofreciendo cumplimiento óptimo para la recuperación de los usuarios con COVID 19. útil y valioso como herramienta básica durante la formación profesional de enfermería, ya que favorece la aproximación a la realidad de los usuarios dando información real para su atención de calidad.

La elaboración el plan de cuidado estandarizado permite brindar atención integral e individualizada a las personas, con el sustento de la teoría Proceso de Atención de Enfermería, que sea útil para los profesionales en la prevención y tratamiento del usuario con COVID 19 que puede garantizar la eficacia del método.

- Para concluir, invocamos a los profesionales y futuros profesionales de enfermería, investigación, la práctica y docencia, acortemos brechas

existentes y luchemos por un solo objetivo, brindar una atención oportuna y segura para la recuperación de nuestros pacientes ante la enfermedad del COVID 19.

## VIII. RECOMENDACIONES

- Surge de la necesidad de implementar estructuras específicas de cuidados de enfermería, componente aceptada y conocida por la institución, que contribuye con dar respuesta al usuario en el marco actual escenario de presencia de contagios y transmisión sostenida de casos asociados al coronavirus COVID 19.
- Construir una tarea amena y persuasiva en el profesional de enfermería, con el único fin importante de estabilizar su carácter interactivo, dinámico, sistemático y flexible que exige el proceso de atención de enfermería, y probar que éste constituye un instrumento eficaz de trabajo que simplifica su laboriosa tarea, sublimando su profesionalismo, optimar los servicios que ayuden acortar la estadía hospitalaria de los pacientes evitando cifras de complicaciones de los mismos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estrada G. Plan de Cuidados de Enfermería para Paciente Ambulatorio con COVID-19. 1 ed. México: umbral; 2020.
2. Reina G. Nadia C. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Colombia: umbral científico; 2019.
3. Doenges E. Frances M. Proceso y diagnósticos de enfermería. 1 ed. Venezuela: ed. manual moderno; 2018.
4. Organización mundial de la salud (OMS) Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones; 2020.
5. Ministerio de salud (MINSA) Casos confirmados por coronavirus COVID-19 (Comunicado N°562), 2020.
6. Organización Panamericana de la salud (OPS). Coronavirus. 2020.
7. Organización para el control y la prevención de enfermedades (CDC) 2021.
8. Díaz F, Castrillón A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia.2020. pág. 183.
9. Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Edit. Elsevier. España: 2019 Pág. 784.
10. Hernández R. Fundamentos de enfermería: teoría y método. Edit. McGraw-Hill Interamericana. España S.L: 2018. Pág. 202 – 200.
11. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación 2018- 2020. Editorial Elsevier. Pág. 112.
12. Sue Moorhead, Marion Johnson, Merodean L. Maas y Elizabeth Swanson. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) Medición de Resultados en Salud, Barcelona España. Editorial Elsevier. 2019.

13. Gloria M. Bulechek, Howard K. Butcher, Joanne M. Dochterman y Cheryl M. Wagner. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona, España. Editorial Elsevier. 2019.

# **ANEXOS**

**ANEXO 01**

**FICHA DE VALORACIÓN ENFERMERA POR PATRONES FUNCIONALES SEGÚN M.GORDON**

VALORACIÓN ENFERMERA POR PATRONES FUNCIONALES SEGÚN M. GORDON

ÚLTIMO INGRESO HOSPITAL: _____ DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____	NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____ FECHA NACIMIENTO: _____ Nª HISTORIA: _____ Nº S.A.S.: _____
<b>DATOS SOCIALES</b> Vive: Solo    Familia    Residen Tfono: _____ Profesión: _____ Cuidador: _____ Problem social: _____ Edad: _____ años    Talla: _____ mt    Peso: _____ Kg	
<b>ANTECEDENTES PERSONALES:</b>  ALERGIAS: SI NO ESPECIFICAR: _____ OTRAS PATOLOGIAS Y/O INTERVENCIONES: _____  TRATAMIENTO EN DOMICILIO: _____  HABITOS TÓXICOS: TABACO: _____ ALCOHOL: _____ OTRAS DROGAS: _____	
<b>PATRÓN ELIMINACIÓN:</b>  - PATRÓN HABITUAL ELIMINACIÓN INTESTINAL: DESCRIBIR:..... Medidas auxiliares ; Distensión abdominal ; Ruidos intestinales ; Fecaloma - PATRÓN HABITUAL ELIMINACIÓN URINARIA: DESCRIBIR:..... Nicturia ; Polaquiuria ; Incontinencia ; Retenciones ; Disuria ; Medidas auxiliares - PATRÓN DE LA FUNCIÓN EXCRETORA DE LA PIEL: DESCRIBIR:..... Excesiva sudoración: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no ; Problemas con el olor: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	
<b>PATRÓN DESCANSO- SUEÑO:</b>  - PATRÓN HABITUAL DESCRIBIR: ..... Preparado y descansado para las actividades diarias después de dormir: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  Insomnio ; Medidas auxiliares: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no ; Problemas para dormir <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no  Periodos de descanso-relax: <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no ; Sueños/pesadillas ; otros.....	

Hoja de valoración inicial de Enfermería NEUROCIRUGÍA 3ª P. B

ANEXO 02

SOLICITUD DE PERMISO PARA ESTUDIO DE PACIENTE.



Don(doña).....identificado con  
DNI ....., estudiante de la carrera de enfermería  
realizara el estudio del caso clínico del paciente.....  
de la sala de.....

Por lo cual la dirección y la Jefa del Dpto. de Enfermería, otorgan el permiso correspondiente.

Así mismo se recuerda por ser una institución militar está prohibido toma de fotos, videos y fotocopias de los documentos como H.CL.

Lima.....de.....del 2021

GIANMARCO CHIAPERINI FAVERIO  
CELIZ

CONTRALMIRANTE



PATRICIA OBANDO

Mg. En enfermería



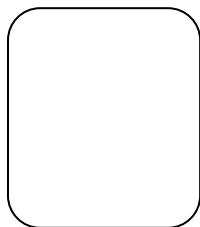


## ANEXO 03

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Yo: .....,  
identificado con DNI: ....., y domicilio en: .....  
....., en pleno uso de mis facultades, y después de  
haber sido orientado sobre el propósito del trabajo, acepto participar  
voluntariamente en la ejecución del proyecto de investigación titulado **PROCESO  
DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DIAGNÓSTICO  
DE INFECCIÓN POR COVID -19.**



Nombre: .....  
DNI: .....

**ANEXO 04**

**SALA DE HOS PITALIZACIÓN COVID**



