



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cuidado de un paciente con Dengue sin signos de alarma en un hospital público - 2024

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN ENFERMERÍA

AUTORA

Navarro Perez Shirley Lisset

ORCID: (<https://orcid.org/0000-0002-0383-5068>)

ASESORA

Mg. Palomino Malca Jimena

ORCID: (<https://orcid.org/0000-0002-2226-0546>)

Línea de Investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el desarrollo de la sociedad.

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

PIMENTEL — PERÚ

2024



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy egresada del Programa de Estudios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

Cuidado de un paciente con Dengue sin signos de alarma en un hospital público - 2024

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Navarro Perez Shirley Lisset	DNI: 72936385	
------------------------------	---------------	--

Pimentel 19 de Diciembre de 2024

Reporte de turnitin




11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

En primer lugar, agradecer Dios por guiarme protegerme y darme la fortaleza para seguir adelante y superar cada obstáculo presentado.

Dedico este trabajo a mi familia, su amor y sacrificio han sido los pilares que sustentan mi camino día a día, mi más sincero reconocimiento por su apoyo, paciencia y orientación, permitiéndome alcanzar metas y seguir creciendo personal y profesionalmente.

Shirley Lisset Navarro Perez

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por brindarme la vida, salud sabiduría, lo que me ha permitido desarrollar esta investigación sin inconveniente alguno.

A mi familia por apoyarme en todo momento y nunca dejarme sola, ellos son mi fortaleza para seguir adelante superando cada obstáculo

Shirley Lisset Navarro Perez

INDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
INDICE DE TABLAS	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad Problemática.....	10
1.2. Formulación del problema.....	11
1.3. Justificación	11
1.4. Objetivos.....	11
1.5. Teorías Relacionadas al tema	11
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
III. RESULTADOS.....	14
3.1. Fase de valoración	14
3.2. Fase diagnóstica	16
3.3. Fase de planificación.....	17
3.4. Fase de ejecución	22
3.5. Fase de evaluación	22
IV. DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS.....	29

INDICE DE TABLAS

Tabla 1:Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00008) Termorregulación ineficaz. ...	18
Tabla 2: Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (000132) Dolor Agudo	19
Tabla 3: Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00134) Náuseas.....	20
Tabla 4:Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00093) Fatiga.....	21

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El dengue es una enfermedad febril, transmitida por la picadura de del zancudo *Aedes aegypti*. Conocida como “fiebre rompehuesos”, ataca al hombre sin importar la edad, los síntomas incluyen cefalea, fiebre, dolor retro-ocular, artralgias, eritema, náuseas y vómitos. **OBJETIVOS:** Realizar un plan de cuidados de enfermería en pacientes con dengue sin signos de alarma en un hospital público - 2024. Los objetivos específicos fueron: Reconocer los síntomas y complicaciones de dengue. Evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería en la persona con dengue sin signos de alarma. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Método de investigación descriptiva de manera cualitativa en una mujer adulta joven de 28 años de edad, con diagnóstico de dengue sin signos de alarma. Se aplicó el Proceso Enfermero, basado en la literatura del NANDA, NIC y NOC y los patrones de Marjory Gordon. **RESULTADOS:** Se priorizaron cuatro diagnósticos: (00008) Termorregulación ineficaz relacionado con estado de salud deteriorado evidenciado por Temperatura 38.2°, labios y piel reseca, (000132) Dolor Agudo relacionado con daño biológico evidenciado por dolor abdominal EVA:7, artralgia, mialgia y cefalea, (00134) Náuseas relacionado con estímulos sensoriales manifestado por “no quiero comer porque tengo náuseas y vómitos”, (00093) Fatiga relacionado con deterioro de la habilidad para mantener la actividad física habitual manifestado por “me siento muy cansada y agotada”. **CONCLUSIÓN:** El Plan de cuidados de enfermería fue primordial para garantizar el bienestar de la paciente y fue adaptado de acuerdo a sus necesidades, brindando un cuidado más humanizado.

Palabras clave: dengue, hipertermia, dolor agudo, cefalea, artralgia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Dengue is a febrile disease transmitted by the bite of the *Aedes aegypti* mosquito. Known as "breakbone fever", it attacks man regardless of age, symptoms include headache, fever, retro-ocular pain, arthralgia, erythema, nausea and vomiting. **OBJECTIVES:** To carry out a nursing care plan for patients with dengue without warning signs in a public hospital - 2024. The specific objectives were: Recognize the symptoms and complications of dengue. Evaluate the effectiveness of nursing interventions in the person with dengue without warning signs. **MATERIALS AND METHODS:** Descriptive research method in a qualitative way in a young adult woman of 28 years of age, diagnosed with dengue without warning signs. The Nursing Process was applied, based on the literature of NANDA, NIC and NOC and the Marjory Gordon patterns. **RESULTS:** Four diagnoses were prioritized: (00008) Ineffective thermoregulation related to deteriorated health status evidenced by temperature 38.2°, dry lips and skin, (000132) Acute pain related to biological damage evidenced by abdominal pain EVA: 7, arthralgia, myalgia and headache, (00134) Nausea related to sensory stimuli manifested by "I don't want to eat because I have nausea and vomiting", (00093) Fatigue related to deterioration of the ability to maintain usual physical activity manifested by "I feel very tired and exhausted". **CONCLUSION:** The Nursing Care Plan was essential to guarantee the patient's well-being and was adapted according to her needs, providing more humanized care.

Keywords: dengue, hyperthermia, acute pain, headache, arthralgia.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

El dengue es originado por la picadura de un zancudo llamado *Aedes aegypti*. Caracterizada por fiebre demasiado alta, dolores articulares, musculares y de cabeza, y erupción. Dentro de los síntomas causados por la infección del incluyen: Fiebre, vómitos, sarpullido, náuseas, dolor en los ojos y artralgias. La duración de los síntomas va desde los 2 a 7 días. Los casos de morbilidad han ido aumentando a lo largo de los años, debido al cambio climático, la urbanización, el comercio, viajes a zonas tropicales y aumento de las temperaturas.

A nivel internacional, el dengue ha causado bastantes cifras de muertes, pues se estima que pueden llegar a ser afectadas un promedio de cuatro mil millones por alguna enfermedad causada por arbovirus a nivel mundial y dicha cifra seguirá aumentando a cinco mil millones al 2050. Estudios señalan que los casos de dengue han proliferado de manera rápida en más de cinco países del mundo duplicando las cifras de casos desde 2021, llegando a 12,3 millones de casos, casi el doble de los casos notificados en todo 2023. (1)

A nivel nacional, han sido reportados 24.981 casos de dengue en todo el país. Siendo el 52,6% de los casos confirmados y el 47,4% de los casos probables. Según los síntomas, datos señalan que el 88,9% corresponden a casos que no tienen signos alarmantes. Sin embargo, el 10,7% corresponden a casos son síntomas de alarma y el 0,5% corresponde a casos de dengue considerados como graves. (2). Además, se registraron 28 muertes en Lambayeque, La Libertad, Lima, Ancash, Piura, Amazonas, Cusco, Ica, Amazonas, Huánuco y Junín, de los departamentos mencionados 05 están en estudio. Asimismo, en el Perú se ha identificado una letalidad de 0,11%.

A nivel local, la gerencia regional de salud de Lambayeque, indicó que los casos de

dengue en la región, ascienden a 400 casos, de los cuales se han registrado tres defunciones en lo que va del presente año 2024. De la misma manera se señala a Chiclayo como la ciudad con mayor incidencia de casos de dengue, seguido de otros distritos, entre ellos la ciudad de la Doble fe, ocupando el 66% del total de contagios en Lambayeque (3).

1.2. Formulación del problema

A partir de la problemática presentada, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería de un paciente con dengue sin signos de alarma en un hospital público durante el año 2024 y cómo aportan en su recuperación?

1.3. Justificación

Esta investigación se justifica en que el dengue está afectando a la población de todas las edades, siendo grande el número de pacientes hospitalizados y para su adecuada atención es necesario profesional de enfermería desarrolle el Proceso de Atención de Enfermería; valorando, diagnosticando, planificando, interviniendo y evaluando, logrando así brindar los cuidados adecuados y favorecer la pronta recuperación del paciente.

1.4. Objetivos

En esta investigación el objetivo general fue: Realizar un plan de cuidados de enfermería en pacientes con dengue sin signos de alarma en un hospital público - 2024. Los objetivos específicos fueron: Reconocer los síntomas y complicaciones de dengue. Evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería en la persona con dengue sin signos de alarma en un hospital público – 2024.

1.5. Teorías Relacionadas al tema

Virginia Henderson en su lotería de las 14 necesidades, promueve la atención de enfermería cubriendo en su totalidad las necesidades de la persona de manera en que sea posible; necesidades comunes en todas personas, ya sean enfermas o sanas. (3)

Planificando a su vez cuidados, intervenciones y evaluación de la efectividad de los mismos, teniendo como base el NANDA, NIC y NOC.

La Teoría del Cuidado Humano de Jean W. Se fundamenta en la atención centrada en el individuo, proporcionando una atención humanizada a los pacientes en atención hospitalaria. (4) En este caso se relaciona a esta investigación, siendo de importancia en el manejo y control del dolor y la termorregulación.

La teoría de Swanson ha sido utilizada en las intervenciones de enfermería sobre el dengue, ya que tiene como fundamento que la infección de dengue puede presentarse sin síntomas, así como también con complicaciones leves y/o no muy leves. En la atención a pacientes con dengue, el papel de la enfermería se enfoca en: la identificación precoz de dengue, informar en qué consiste el proceso de esta enfermedad, el manejo de tratamiento médico, prevención de posibles complicaciones y concientización ciudadana en torno a la prevención y fomento de la salud. (5)

Hidegard E. Peplau, en su teoría de las relaciones interpersonales nos señala que debe de existir una buena relación entre un paciente y una enfermera que se sienta lista y capaz de reconocer las necesidades de la persona y que pueda realizar las intervenciones adecuadas para su pronta recuperación. (6) Dicha relación debe de ser recíproca y así fortalecer la empatía y comunicación entre enfermera-paciente.

Katherine Kolcaba en su teoría del Confort, considera que las actividades del personal de enfermería que fomenten el confort serán reconocidas como buena práctica, estas intervenciones deben de ser reconfortantes para el individuo, familia y comunidad; valorando y promoviendo el confort, logrando mejorar la calidad de vida. (7) Esta teoría se relaciona al caso presentado, ya que uno de los principales síntomas del dengue es el dolor, por ello es importante ayudar al paciente a que encuentre comodidad y disminuir el nivel del dolor.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación es de enfoque cualitativo, porque se enfoca en los cuidados individualizados de una persona diagnosticada con dengue sin signos de alarma, internada en un nosocomio de la Provincia de Ferreñafe. De la misma manera es de diseño no experimental y corte transversal, debido a que no se busca manipular las variables. El método utilizado fue la observación directa y registro del cuidado brindado más la evaluación consecutiva del estado de salud del ser humano.

Se aplicó el enfoque del Proceso Enfermero (PE), fundamentado en la teoría de Virginia Henderson. La información se recopiló mediante una entrevista estructurada, donde se describen los patrones funcionales de Gordon (Anexo 1). En todos los patrones se especifica el grado de las funciones corporales que, en su totalidad, proporcionan una evaluación integral. En la siguiente fase, se consiguió reconocer los patrones modificados y se llegó a identificar los diagnósticos de enfermería.

Durante la fase de planificación, se propusieron actividades con el fin de mejorar la respuesta y los resultados de los pacientes y se describieron en detalle las intervenciones de enfermería utilizando la clasificación NOC, 6ta edición, y la clasificación NIC, 7ma edición. Se puso en marcha la ejecución de las intervenciones planificadas y en la última fase se logró detallar el logro de las actividades alcanzadas, se comparó la puntuación inicial con la puntuación final.

III. RESULTADOS

Caso Clínico

3.1. Fase de valoración

Paciente adulta joven de iniciales S.N.V. de 28 años de edad, sexo femenino, casada, religión católica procedente de Pueblo Nuevo, se encuentra hospitalizada en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial de Ferreñafe. Dx. Médico Dengue sin signos de alarma.

A la observación se le encuentra en posición semifowler, reposando en cama, orientada en tiempo, espacio y persona, ventilando espontáneamente, con vía periférica en miembro superior derecho, perfundiendo NaCl 9% 1000cc a 30 gotas por minuto.

Al control de funciones vitales el paciente presenta: PA: 100/70 mmHg, FC.80 por FR: 22 rpm, T°:38.2° C, SO₂: 97%. Antropometría: P: 60 kg, T: 1.50 cm, IMC: 26.6 Kg/cm².

Al examen físico se logra observar cabello desordenado, sucio, grasoso, uñas de las manos con residuos, abdomen distendido a la palpación, labios y piel reseca. Paciente presenta náuseas, vómitos, cuadro febril, dolor abdominal EVA:7, artralgia, mialgia y cefalea. Deposiciones y micción en normalidad.

A la entrevista paciente refiere: “Señorita ya tengo varios días así, solo que no he venido antes al hospital por mi hijita, me siento muy cansada y agotada, “no puedo caminar mucho porque me duelen mis piernas”, “siento dolor detrás de los ojos, me duele todo mi cuerpo, mi cabeza me duele bastante”, “no quiero comer porque tengo nauseas”, “ya quiero irme a casa porque mi hija se ha quedado con mi esposo, estoy muy preocupada y ansiosa”. “Anoche no he podido dormir pensando en mi hijita”. A los exámenes auxiliares presenta Hemoglobina:11.8gr/dl, Hematocrito 29.6%. y plaquetas: 193.10 ^{^3}/ul.

Tratamiento Médico

- Reposo relativo
- Dieta blanda + LAV (SRO)
- Control de funciones vitales C/4 horas
- NaCl 0,9 % 1000 cc a 160/h/4h
- Ranitidina 50 mg – 1 amp E.V. c/8 H EV.
- Metamizol 1gr. PRN T>38°/dolor intenso EV.
- Dimenhidrinato 50 mg – 1 amp E.V. PRN náuseas y vómitos EV.
- Paracetamol 1gr. 2 tabletas PRN >38° Vo

Teniendo en cuenta el instrumento de entrevista en la valoración se van a dividir en 11 patrones funcionales, de los cuales se han visto afectados los siguientes patrones: percepción de la salud, nutricional metabólico, adaptación/tolerancia al estrés y actividad – ejercicio,

Patrón I: Percepción de la salud: Adulta joven de iniciales S.N.V de 28 años, sexo femenino, procedente de Pueblo Nuevo, se encuentra internada en un Hospital Provincial de Ferreñafe. Dx. Médico Dengue sin signos de alarma. A la observación se le encuentra en posición semifowler, reposando en cama, orientada en tiempo, espacio y persona, ventilando espontáneamente, con vía periférica en MSD, perfundiendo NaCl 9% 1000cc a 30 gotas por minuto.

Patrón II: Nutricional metabólico: Temperatura de 38.2°. Al examen físico, abdomen distendido a la palpación, labios y piel reseca. Paciente presenta náuseas, vómitos, cuadro febril, dolor abdominal EVA:7, artralgia, mialgia y cefalea.

Patrón III: Eliminación: Deposiciones y micción en normalidad.

Patrón IV: Actividad – ejercicio: Presenta artralgia, mialgia, fuerza muscular disminuida, refiere “me siento muy cansada y agotada, “no puedo caminar mucho porque me duelen mis piernas”.

Patrón V: Sueño – Descanso: Refiere “Anoche no he podido dormir pensando en mi hijita”.

Patrón VI: Cognitivo – Perceptivo: A la observación, en posición semifowler, reposando en cama, LOTEPE.

Patrón VII: Auto percepción – Autoconcepto: Buena autoestima.

Patrón VIII: Rol/Relaciones: Vive en Pueblo Nuevo y que hay varios casos de dengue, por lo que es muy probable que se haya contagiado en esa zona.

Patrón IX: Sexualidad – Reproducción: Solo tiene una hija y conducta sexual normal.

Patrón X: Adaptación y tolerancia al estrés: “Señorita ya tengo varios días así, solo que no he venido antes al hospital por mi hijita, “ya quiero irme a casa porque mi hija se ha quedado con su tía, estoy muy preocupada y ansiosa”.

Patrón XI: Valores – Creencias: Religión católica y de estado civil casada.

3.2. Fase diagnóstica

En esta fase se pudo identificar siete diagnósticos de enfermería:

Diagnóstico 01: (00008) Termorregulación ineficaz relacionado con estado de salud deteriorado manifestado por evidenciado por Temperatura 38.2°, labios y piel reseca.

Diagnóstico 02: (000132) Dolor Agudo relacionado con daño biológico evidenciado por dolor abdominal EVA:7, artralgia, mialgia y cefalea, manifestado por “Señorita siento dolor detrás de los ojos, me duele todo mi cuerpo, mi cabeza me duele bastante”.

Diagnóstico 03: (00134) Náuseas relacionado con estímulos sensoriales manifestado por “no quiero comer porque tengo náuseas y vómitos”.

Diagnóstico 04: (00093) Fatiga relacionado con deterioro de la habilidad para mantener la actividad física habitual manifestado por me siento muy cansada y agotada, “no puedo caminar mucho porque me duelen mis piernas”,

Diagnóstico 05: (00193) Descuido personal relacionado con higiene personal inadecuada evidenciado por cabello desordenado, sucio, grasoso, uñas de las manos con residuos.

Diagnóstico 06: (000146) Ansiedad relacionado con factores estresantes manifestado por “ya quiero irme a casa porque mi hija se ha quedado con mi esposo, estoy muy preocupada y ansiosa”. “Anoche no he podido dormir pensando en mi hijita”.

Diagnóstico 07: (00004) Riesgo de infección relacionado con procedimiento invasivo evidenciado por vía periférica en miembro superior derecho.

3.3. Fase de planificación

Se diseñó un plan, basados en cuidados de enfermería para cuatro de los principales diagnósticos prioritarios, utilizando la taxonomía del NOC para alcanzar los objetivos esperados y la Taxonomía del NIC para efectuar las actividades de enfermería (Tabla 1), (Tabla 2), (Tabla 3), (Tabla 4).

Tabla 1: Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00008) Termorregulación ineficaz.

Diagnóstico de Enfermería	Criterios de resultados NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Evaluación NOC Indicadores
<p>(00008) Termorregulación ineficaz relacionado con estado de salud deteriorado evidenciado por T:38.2°, labios y piel reseca.</p>	<p>Termorregulación (0800)</p> <p>Indicador (080001) Temperatura cutánea aumentada</p> <p>Puntuación inicial 2 (S) Puntuación diana: aumentar a 5</p> <p>(080019) Hipertermia</p> <p>Puntuación inicial 2 (S) Puntuación diana: aumentar a 5</p>	<p>NIC: tratamiento de la hipertermia 3786.</p> <p>Actividades</p> <p>Controlar los signos vitales.</p> <p>Indicar una solución de hidratación oral y administrar antipiréticos.</p> <p>Utilizar compresas de agua tibia, el cuello, tórax, abdomen, y las axilas, baño con agua tibia 37° por 15 min.</p>	<p>(080001) Temperatura cutánea aumentada</p> <p>Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +3</p> <p>(080019) Hipertermia</p> <p>Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +3</p>

Tabla 2: Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (000132) Dolor Agudo

Diagnóstico de Enfermería	Criterios de resultados NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Evaluación NOC Indicadores
<p>(000132) Dolor Agudo relacionado con daño biológico evidenciado por dolor abdominal EVA:7, artralgia, mialgia y cefalea, manifestado por "Señorita siento dolor detrás de los ojos, me duele todo mi cuerpo, mi cabeza me duele bastante".</p>	<p>Nivel del dolor (2102)</p> <p>Indicadores: (210201) Dolor referido</p> <p>Puntuación inicial 1 (G)</p> <p>Puntuación diana: aumentar a 5</p>	<p>Manejo del dolor: Agudo (1410)</p> <p>Actividades:</p> <p>Hacer una adecuada valoración del dolor, incluyendo localización, duración y frecuencia</p> <p>Controlar el dolor, utilizando herramientas de medición válidas y confiables</p> <p>Preguntar al paciente que nivel de dolor soporta cómodamente e intentar mantenerlo en un nivel igual o inferior.</p> <p>Administrar analgésicos.</p>	<p>(210201) Dolor referido</p> <p>Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +4</p>

Tabla 3: Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00134) Náuseas

Diagnóstico de Enfermería	Criterios de resultados NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Evaluación NOC Indicadores
(00134) Náuseas relacionado con estímulos sensoriales manifestado por “no quiero comer porque tengo náuseas y vómitos”	<p>Severidad de las náuseas y los vómitos 2107</p> <p>Indicadores:</p> <p>210701 Frecuencia de las náuseas</p> <p>Puntuación inicial 2 (S) Puntuación diana: aumentar a 5</p> <p>210702 Intensidad de las náuseas</p> <p>Puntuación inicial 2 (S) Puntuación diana: aumentar a 5</p>	<p>NIC: Manejo de las náuseas 1450</p> <p>Actividades:</p> <p>Evaluación integral de las náuseas, incluida, duración, intensidad y frecuencia.</p> <p>Reconocer las causas que pueden generar las náuseas.</p> <p>Si es posible, se deben prescribir antieméticos eficaces para prevenir las náuseas.</p>	<p>210701 Frecuencia de las náuseas</p> <p>Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +3</p> <p>210702 Intensidad de las náuseas</p> <p>Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +3</p>

Tabla 4: Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00093) Fatiga

Diagnóstico de Enfermería	Criterios de resultados NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Evaluación NOC Indicadores
<p>(00093) Fatiga relacionado con deterioro de la habilidad para mantener la actividad física habitual manifestado por me siento muy cansada y agotada, “no puedo caminar mucho porque me duelen mis piernas”,</p>	<p>NIVEL DE FATIGA: (0007)</p> <p>(00704) Pérdida de apetito Puntuación inicial 1 (DG) Puntuación diana: aumentar a 5</p> <p>(00708) Cefalea Puntuación inicial 1 (G) Puntuación diana: aumentar a 5</p> <p>(007011) Mialgia Puntuación inicial 1 (G) Puntuación diana: aumentar a 5</p> <p>(007012) Artralgia Puntuación inicial 1 (G) Puntuación diana: aumentar a 5</p>	<p>MANEJO DE LA ENERGÍA:(0180)</p> <p>ACTIVIDADES</p> <p>Realizar una alimentación e hidratación adecuada para conservar energía.</p> <p>Favorecer el reposo en cama y limitarse a realizar actividades.</p> <p>Animar a la persona a elegir actividades que aumenten gradualmente la resistencia.</p>	<p>(00704) Pérdida de apetito Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +4</p> <p>(00708) Cefalea Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +4</p> <p>(007011) Mialgia Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +4</p> <p>(007012) Artralgia Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +4</p>

3.4. Fase de ejecución

En esta fase se ejecutaron las diversas intervenciones de enfermería, brindando un cuidado más humanizado y holístico, contribuyendo al control, manejo y recuperación de la persona con dengue.

3.5. Fase de evaluación

En el paciente con dengue sin síntomas de alarma, los resultados fueron positivos y se procedió al alta hospitalaria. Las puntuaciones iniciales y posteriores a las intervenciones fueron utilizadas para obtener la puntuación de cambio, que refleja el resultado logrado al implementar las actividades de enfermería.

Con relación al Dx. de termorregulación se logró controlar la hipertermia con una puntuación de cambio de +3 (Tabla 1). En el Dx. de Dolor Agudo se obtuvo una puntuación de cambio de +4 en el indicador dolor referido (Tabla 2). En el diagnóstico de náuseas se logró controlar la frecuencia e intensidad de las náuseas con una puntuación de cambio de +3 (Tabla 3). Para el diagnóstico de fatiga, se logró mejorar el nivel de fatiga con una puntuación de cambio de +4 (Tabla 3).

IV. DISCUSIÓN

Este plan de atención se aplicó a una persona adulta joven de 28 años diagnosticada con dengue sin signos de alarma. Este plan se elaboró utilizando la metodología del Proceso Enfermero (PE), utilizando NANDA, NOC y NIC. En el presente caso clínico de dengue sin signos de alarma se brindó una atención integral y un cuidado humanizado.

Campos B. Leticia; en su investigación Campos B. Leticia; en su investigación relacionada a dengue concluyó que es necesario desarrollar un plan que incluya el diagnóstico de enfermería del paciente, necesidades y/o problemas al alta, así como instrucciones de autocuidado, prescripción de medicamentos, actividad física, educación para la salud, y otras recomendaciones nutricionales, etc., todas ellas destinadas a potenciar y potenciar la salud del paciente. (8)

Analizando el primer diagnóstico (00132) Dolor agudo, se pudo obtener las intervenciones al 100%. La Asociación Internacional define al dolor como una sensación emocional bastante irritante que está relacionada a lesiones de tipo tisular o potenciales. (9) En el caso del dengue, el dolor es producido porque el virus causante de la infección activa los osteoclastos, generando una alteración en la homeostasis ósea.

Catellanos J. Bello J, Romero V. Miriam en su investigación indica que después de un período de incubación que coincide con el período de infección viral en la sangre, el dengue comienza con síntomas de fiebre alta repentina, dolor de cabeza, escalofríos, y dolor de espalda. Las primeras etapas de esta enfermedad se caracterizan por dolor muscular y articular y dolor lumbar. (10)

Burgos S. Brenda, Loaiza M. Gustavo, Solórzano G. Maria, Vásconez Moreno Luis, en su investigación indican que la fase febril es el periodo en el que el paciente experimenta un aumento repentino y rápido de la temperatura. La fase febril tiene una duración de 2 a 7 días y suele presentarse con enrojecimiento de la cara, sarpullido, dolores generalizados,

mialgia, artralgia, dolor de cabeza y dolor retro-ocular. Además, puede producir deshidratación. (11)

Ramos A, Remes R. José, González M. Maria, Anitúa V. Maria, Cerón T, Zamudio C, Díaz V. A. en su investigación concluyeron que los síntomas gastrointestinales representan la causa del 70% de las hospitalizaciones de los pacientes, por lo que la presencia de estos síntomas gastrointestinales es la razón por la que muchos pacientes son hospitalizados para recibir tratamiento y monitorear los niveles de electrolitos. (12)

Otro diagnóstico priorizado es la fatiga, pues al ser infectado por dengue existe una disminución de la fuerza muscular, causando algún tipo limitación en la actividad física, debido a las artralgias y mialgias ocasionadas.

Asimismo, para los diagnósticos (00008) Termorregulación ineficaz relacionado con estado de salud deteriorado manifestado por evidenciado por Temperatura 38.2°, labios y piel reseca; (000132) Dolor Agudo relacionado con daño biológico evidenciado por dolor abdominal EVA:7, artralgia, mialgia y cefalea, manifestado por “Señorita siento dolor detrás de los ojos, me duele todo mi cuerpo, mi cabeza me duele bastante”;(00134) Náuseas relacionado con estímulos sensoriales manifestado por “no quiero comer porque tengo náuseas y vómitos”;(00093) Fatiga relacionado con deterioro de la habilidad para mantener la actividad física habitual m/p siento muy cansada y agotada, “no puedo caminar mucho porque me duelen mis piernas”, se logró el resultado esperado, llegando al 100% del cumplimiento de las actividades.

V. CONCLUSIONES

El Plan de cuidados de enfermería fue primordial para garantizar el bienestar de la paciente, fue adaptado de acuerdo a sus necesidades, brindando un cuidado más humanizado.

La termorregulación fue abordada con éxito, logrando el 100% de las intervenciones, se administraron antipiréticos y se brindó una adecuada hidratación. Logrando mejorar la salud de la persona.

El dolor se logró contrarrestar la administración de analgésicos, la cefalea, mialgias y artralgias disminuyeron, logrando un 100% en las intervenciones de enfermería, contribuyendo a la recuperación del paciente.

El diagnóstico de náuseas alcanzó el cumplimiento de un 100% en las intervenciones, con una puntuación de cambio de +3. De igual manera, el diagnóstico de fatiga pudo obtener el cumplimiento de un 100% de las intervenciones, logrando aumentar la fuerza muscular y el cumplimiento de actividades

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Plan de lucha contra el dengue. [Internet]. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-10-2024-who-launches-global-strategic-plan-to-fight-rising-dengue-and-other-aedes-borne-arboviral-diseases>
2. MINSA. Epidemia de dengue en Perú. iatrogénico [Internet]. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6114556/4752905-ae-cdcn-006-2024-epidemia-de-dengue-en-el-peru.pdf?v=1711488723>
3. Scielo. [Internet]. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>
4. Orenza V. Esther. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12328/917>
5. Scielo. Intervención de enfermería sobre conocimientos de dengue sustentada en la teoría de Swanson. [Internet]. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000200009
6. Scielo. Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. [Internet]. [Citado el 13 de diciembre].

Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007

7. Scielo. Confort: Contribución Teórica a la Enfermería[Internet]. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/ptVT6P54WZZL5FL94BxNypv/?lang=es>
8. Scielo. Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S. Dolor iatrogénico [Internet]. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000300006#:~:text=El%20dolor%20es%20la%20causa,lesi%C3%B3n%20tisular%20real%20o%20potencial%22.
9. Catellanos J. Bello J, Romero V. Miriam. Manifestaciones neurológicas durante la infección por el virus del dengue. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-infectio-351-articulo-manifestaciones-neurológicas-durante-infección-por-S0123939214000101>
10. Burgos S. Brenda, Loaiza M. Gustavo, Solórzano G. Maria, Vásquez Moreno Luis. Fisiología del dengue. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: [file:///C:/Users/servi/Downloads/Dialnet-FisiopatologiaDelDengue-7402240%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/servi/Downloads/Dialnet-FisiopatologiaDelDengue-7402240%20(1).pdf)
11. Ramos A, Remes R. José, González M. Maria, Anitúa V. Maria, Cerón T, Zamudio C, Díaz V. A. Síntomas abdominales y gastrointestinales del dengue. Análisis de una cohorte de 8.559 pacientes. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-sintomas-abdominales-gastrointestinales-del-dengue--S0210570511001257>

12. Campos B. Irma. Plan de Cuidados Estandarizado: Fiebre por Dengue y Fiebre Hemorrágica por Dengue. [Citado el 13 de diciembre]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.index-f.com/dce/20pdf/20-296.pdf

ANEXOS

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

DATOS GENERALES					
Nombre del paciente: Sara Neira Valverde					
Fecha de nacimiento: 11/01/1996		Edad: 28		Sexo: Femenino	
Dirección: Nicanor Carmona 052-Ferreñafe					
Servicio: Observación-Emergencia		Fecha de ingreso: 10/12/2024		Hora: 10:30 am	
Procedencia: Admisión() Emergencia(x) Otro hospital() Otro()					
Forma de llegada: Ambulatorio (x) Silla de ruedas () Camilla () Otros ()					
Peso: 60 kg	Estatura: 1.50 cm	PA: 100/70	FC: 80x'	FR: 22x'	T°: 38.2°C
Fuente de información: Paciente () Familiar () Otros ()					
ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD Y/O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS					
HTA () DBM () GASTRITIS () ÚLCERAS () ASMA () TBC ()					
Otros (especifique):					
CIRUGÍA: SI () NO ()		ESPECIFIQUE:		FECHA:	
DIAGNÓSTICO MÉDICO (MOTIVO DE INGRESO): Dengue S/A					

VALORACION DE ENFERMERIA SEGÚN PATRONES				
PATRON I: PERCEPCION DE LA SALUD				
		M	T	N
Alergias y otras reacciones:				
Fármacos () especifique: _____				
Alimentos () especifique: _____				
Signos y síntomas: rash () rinitis () lagrimeo() urticaria() edema glotis()				
Estilos de vida/hábitos:				
Uso de tabaco: si () no(X)				
Cantidad /frecuencia: _____				
Uso de alcohol: si () no(X)				
Cantidad /frecuencia: _____				
Realiza ejercicio: si () no(X)				
Se auto medica: si () no(X)				
Estado de	BUENO	REGULAR	MALO	
higiene		X		
Corporal		X		
Higiene oral		X		
Estilo de		X		
alimentación		X		
PATRÓN II: NUTRICIONAL METABÓLICO				
		M	T	N
PESO= 60 Kg TALLA= 1.50 cm IMC= 26.6 Kg/cm ²				
GLUCOSA=				
PESO: 60 Kg				
Delgadez (IMC <18.5) ()				
Normal (IMC >18.5<25)()				
Sobrepeso (IMC 25 < 30) (x)				
Obesidad (IMC >30) ()				
Dentición completa: si (x) no ()				
NPO				
NPT () NE () N.MIXTA ()				
Tolerancia oral				
Dieta : D. Líquida amplia () D. Blanda severa (x)				
D. Completa ()				
Apetito : Normal () Dificultad para deglutir ()				
Náuseas (x) Pirosis () Vómitos ()				
Cantidad/Características _____				
SNG / SOG /SNY/Gastrostomía/Yeyunostomía				
Sonda a gravedad: si () no ()				

Características				
ABDOMEN	Blando / depresible			
	Globuloso			
	Distendido / timpánico		x	
	Doloroso			
	PIA			
	Drenes			
	Presencia de herida operatoria			
RHA	Aumentados		x	
	Disminuidos			
RESIDUO GÁSTRICO	SI (características) -----			
	NO		x	
PIEL / MUCOSAS	Húmedas			
	Secas		x	
	Palidez			
	Ictérica			
	Cianosis: Distal () Peribucal () General ()			
	Intacta		x	
INTEGRIDAD DE LA PIEL	Dispositivos invasivos: si (x) no () Ubicación: Miembro superior derecho			
	Ictericia			
	Sudoración			
	Lesión por venopunción			
	Equimosis			
	Hematomas			
	Flogosis			
	Incisión Qx			
	LPP: ESCALA DE NORTON () Grado: Localización:			
	EDEMAS	SI/++++		
NO			x	
Donde:				
TERMOREGULACIÓN	Nomotermia			
	Hipotermia			
	Hipertermia		x	
PATRÓN III: ELIMINACIÓN		M	T	N
SISTEMA URINARIO	Espontánea		x	
	Sonda vesical			
	Anuria			
	Talla vesical			
	Oliguria			
	Poliuria			
	Características			
SISTEMA GASTRO INTESTINAL	Deposición: Estreñimiento () Formada () Blanda () Dura () Líquida (x) Frecuencia: _____			
	Melena			
ostomía			
	Patrón respiratorio		x	

SISTEMA RESPIRATORIO	Ruidos respiratorios: Murmullo vesicular () Sibilantes () Estertores () Roncos ()		x	
	Tos efectiva: si () no (x)		x	
	Secreción Bronquial: Cantidad: _____ Características: _____		x	
	Drenaje: si () no (x) tipo: D° () I° ()		x	
CUTÁNEA	Diaforesis ()			
	Exudado ()			
	Trasudado ()			
PATRÓN IV: ACTIVIDAD/EJERCICIO		M	T	N
ACTIVIDAD/ MOTORA	Sin déficit motor (x)		x	
	Paresia: MSD () MSI () MID() MII ()			
	Plejía: MSD () MSI () MID() MII ()			
	Contracturas : Si () No (x)			
	Flacidez : Si () No (x)			
	Fatiga : Si () No (x)			
	Escala de Downton: Puntaje: _____			
ACTIVIDAD CARDIOVASC.	Ritmo cardíaco : RS () TS () BAV() CVP () Arritm. () _____			
	Marcapaso: si () no (x)			
	Llenado capilar			
	Frialdad distal: SI () NO(x)			
	Pulso radial: D () I ()			
	Pulso poplíteo: D () I ()			
	Pulso pedio: D () I ()			
	Pulso femoral: D () I ()			
	Normotensión			
	Hipertensión			
	Hipotensión			
	Flujo urinario, aprox.(ml/kg/h)			
	Inotrópicos			
	Vasodilatadores			
Diuréticos				
ACTIVIDAD RESPIRATORIA	Respiración : Regular (x) Irregular () SO ₂ = _____			
	Disnea () Polipnea ()			
	Tos: SI () NO (x)			
	Respiración : Espontánea Si () No ()			
	Oxígeno suplementario: Si () No (x)			
	Ventilación Mecánica: Si () No (x)			
	TET ()			
	TRQ ()			

0= AUSENCIA
+1= DISMINUCION NOTABLE
+2= DISMINUCION MODERADA
+3= DISMINUCION LEVE
+4= PULSACION NORMAL

GRADO DE DEPENDENCIA I () II () III () IV () V ()				
PATRÓN V: SUEÑO-DESCANSO		M	T	N
SUEÑO/ DESCANSO	Horas de sueño		x	
	Problemas para dormir SI () NO (x)			
	Toma algo para dormir SI () NO (x)			
	Sueño Conservado			
	Insomnio			
	Inversión Día/Noche SI () NO ()			
	Sedoanalgesia: Escala de RASS ()			
PATRÓN VI: COGNITIVO PERCEPTIVO		M	T	N
ESTADO DE CONCIENCIA	Orientado : T (x) E(x) P(x)			
	Confuso / agitado			
	Obnubilado			
	Soporoso			
	Comatoso			
	Sedado (RASS)			
ESCALA DE GLASGOW Puntaje _____	Respuesta ocular: 4 3 2 1			
	Respuesta Verbal: 4 3 2 1			
	Respuesta Motora: 6 5 4 3 2 1			
P U P I L A S	Isocóricas			
	Anisocóricas: D > I I > D			
	Discóricas			
	Midriáticas			
	Mióticas			
	RFM: si () no ()			
	Reflejo corneal			
EVALUACIÓN CORNEAL	Edema periorbital			
	Parpadeo (+) (-)			
	Apertura ocular: Completa () Incompleta ()			
	Ausentes			
SIGNOS MENÍNGEOS	Rigidez de nuca			
	Babinski (+) (-)			
	Convulsión			
	Lagunas mentales: Frecuentes () Espaciadas ()			
Alteración en el proceso del pensamiento: SI () NO (x)			x	
Alteraciones sensoriales: Visuales () Olfatorias () Auditivas () Táctil () Cenestésicas () Gustativas () Otros:				
COMUNICACIÓN	Alteración del habla: SI () NO (x) Disartria () Afasia ()		x	
	Barreras : Nivel de conciencia () Edad (28) Barreras físicas () Diferencia Cultural () Barrera Psicológica () Medicamentos ()			
DOLOR	Agudo (x) Localización: cabeza y articulaciones			
	Crónico () Localización: _____			

EVA			
PATRÓN VII: AUTOPERCEPCIÓN / AUTOCONCEPTO	M	T	N
Autoestima elevada (<input checked="" type="checkbox"/>) Autoestima media () Autoestima baja ()			
Escala de Rosenberg /Puntaje ()			
PATRÓN VIII: ROL/RELACIONES	M	T	N
Estado Civil: Casada Profesión: Ama de casa		x	
Con quién vive? Solo () Familia (<input checked="" type="checkbox"/>) Otros ()			
Fuentes de apoyo: Familia (<input checked="" type="checkbox"/>) Amigos () Otros()			
Cuidado personal y familiar Desinterés () Negligencia () Desconocimiento () Cansancio () Otros _____			
Conflictos familiares : SI () NO (<input checked="" type="checkbox"/>)		x	
PATRÓN IX: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN	M	T	N
Estado civil: Casado (<input checked="" type="checkbox"/>) () Soltero (a) () Divorciado(a) () Viudo(a) ()			
PATRÓN X: ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRÉS	M	T	N
Cambio de vida familiar en los últimos años: SI () NO(<input checked="" type="checkbox"/>) Especifique motivo: _____		x	
Reacción frente a enfermedades y muerte: Preocupación () Ansiedad (<input checked="" type="checkbox"/>) Temor () Indiferencia () Desesperanza () Tristeza () Negación () Otros: _____			
PATRÓN XI: VALORES Y CREENCIAS	M	T	N
Religión: Católico (<input checked="" type="checkbox"/>) Ateo () Otros () Especifique: _____		x	
Restricciones religiosas: SI () NO(<input checked="" type="checkbox"/>) Especifique: _____		x	
Solicita visita de su asesor espiritual: SI () NO(<input checked="" type="checkbox"/>)		x	

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado señor:

Le pedimos y agradecemos su apoyo en la realización de la presente investigación titulada:



Cuidado de un paciente con Dengue sin signos de alarma en un hospital público - 2024

Dicha investigación tiene como propósito elaborar un plan de cuidados de enfermería para pacientes que tengan dicha enfermedad. Esta investigación está a cargo de Shirley Lisset Navarro Perez, en la condición de Egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Se considerará los siguientes puntos:

- La valoración durará aproximadamente 30 minutos, toda la información recopilada será de carácter confidencial, utilizada únicamente para esta investigación.
- Su participación es totalmente voluntaria. Usted puede detener su participación en cualquier momento.
- Si tiene alguna consulta sobre la investigación puede preguntar en el momento que usted considere apropiado.

Completar los siguientes enunciados:

Nombre de participante	Sara Neira Valverde
Firma del investigador	
Firma del participante	
Fecha	16 /12/2024