



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Cuidado a la persona con cirrosis hepática
descompensada y hemorragia digestiva alta en un
hospital público de Chiclayo - 2024**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
ENFERMERÍA**

AUTOR(A):

Avila Reyes Jaime Adolfo

<https://orcid.org/0009-0005-9205-3672>

Condor Martinez Antonella

<https://orcid.org/0000-0003-2759-5668>

ASESORA:

Mg. Sussan Giovana Segura Míñope

<https://orcid.org/0000-0002-8546-2751>

Línea de Investigación
**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de investigación
**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas
y/o no transmisibles**
PIMENTEL – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos Avila Reyes Jaime Adolfo, Condor Martinez Antonella del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

Cuidado a la persona con cirrosis hepática descompensada y hemorragia digestiva alta en un hospital público de Chiclayo – 2024

El texto de nuestro 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 con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Avila Reyes Jaime Adolfo	DNI: 74308699	
Condor Martinez Antonella	DNI: 72695468	

Pimentel, día 11 de enero de año 2025

REPORTE TURNITIN



19% 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

- 14%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 14%  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

A Dios y a mi madre, por siempre estar presentes en todos mis logros, a mi tía y hermanos que junto a mi madre fueron el motivo y fuerza para poder lograr esta meta tan importante en mi vida; a mi abuela que a pesar de ya no estar presente es mi inspiración para cumplir mis objetivos y demostrar de que estoy hecho, y a mis amigos que me ha regalado la vida y que perduraran por siempre.

Jaime Adolfo Avila Reyes

A Dios, a mis padres y hermano por ser mis guías, consejeros y el empuje de fuerza de cada día para poder culminar esta etapa, a cada persona que creyó en mi desde el primer momento cuando enrumbé en este viaje un busca de mi sueño, a mis amigos que me ha regalado esta hermosa carrera los cuales han sido mi apoyo cuando estaba fuera de casa.

Antonella Condor Martinez

Agradecimientos

A lo largo de este camino académico, he contado con el apoyo, la guía y el aliento de muchas personas que han contribuido de manera invaluable a la culminación de este trabajo de bachiller. Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas ellas.

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme la fuerza, la sabiduría y las oportunidades para alcanzar esta meta. A mi familia, por ser mi pilar incondicional, por su amor, paciencia y apoyo constante, que me han impulsado a seguir adelante incluso en los momentos más desafiantes. A mis padres, gracias por sus consejos, sacrificios y confianza en mis capacidades.

A mis profesores y mentores, quienes con su conocimiento, dedicación y compromiso me han guiado a lo largo de mi formación profesional. En especial, a mi asesor de tesis, cuyo apoyo, críticas constructivas y valiosa orientación han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

A mis amigos y compañeros de estudio, gracias por compartir conmigo esta etapa de aprendizaje y crecimiento, por las risas, el compañerismo y el apoyo mutuo en cada paso del camino.

Finalmente, dedico este logro a todos aquellos que han creído en mí y me han inspirado a dar lo mejor de mí mismo. Este trabajo es un reflejo del esfuerzo compartido y de las experiencias vividas a lo largo de mi formación.

Con gratitud,

Jaime Avila y Antonella Condor

INDICE

Dedicatoria.....	3
Agradecimientos	4
Índice de tablas.....	6
I. Resumen:	7
II. Abstract:	8
I. INTRODUCCIÓN:	9
1.1. Realidad Problemática:.....	9
1.2. Formulación del Problema:	10
1.3. Objetivos:.....	11
1.4. Teorías relacionadas al tema:	11
II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:.....	12
III. RESULTADOS:.....	13
IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:	27
V. REFERENCIAS:	31
Anexos:.....	35

Índice de tablas

Tabla 1: Plan de cuidado del diagnóstico enfermera: (00132) Dolor agudo.....	17
Tabla 2 :Plan de cuidado del diagnóstico enfermera: (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz	19
Tabla 3 Plan de cuidado del diagnóstico enfermera: (00026) Exceso de volumen de líquidos	22
Tabla 4: Plan de cuidado del diagnóstico enfermera: 00205 riesgo de Shock	25

I. Resumen:

Introducción. La cirrosis hepática es una enfermedad crónica que se presenta cuando el hígado sufre daño crónico o fibrosis el cual altera el buen funcionamiento de este. Objetivo. Elaborar un plan de cuidados de enfermería para la atención hospitalaria en paciente con cirrosis hepática descompensada, hemorragia digestiva alta. Método de investigación. Fue una investigación básica, con un enfoque cualitativo, diseño no experimental y corte transversal, se utilizó la metodología del proceso de enfermería basado en taxonomías de diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería y las 14 necesidades de Virginia Henderson. Resultados. Cinco diagnósticos fueron priorizados: dolor agudo, perfusión tisular periférica ineficaz, exceso de volumen de líquidos, riesgo de shock y riesgo de deterioro de la función hepática. En la planificación se elaboró un plan personalizado basado en los resultados de enfermería: nivel del dolor, estado circulatorio, equilibrio hídrico, control del sangrado, función hepática. Las intervenciones ejecutadas fueron: manejo del dolor, regulación hemodinámica, manejo de líquidos, monitorización hemodinámica, educación: proceso de la enfermedad. En la evaluación de indicadores se evidenció una puntuación de cambio promedio de +2. Después de 27 días de estancia hospitalaria el paciente falleció por las complicaciones que se presentaron en el transcurso de su recuperación. Conclusión. Elaborar un plan de cuidados sustentados en taxonomías NANDA, NIC, NOC y la valoración por las 14 necesidades de Virginia Henderson, resulta efectivo para brindar una atención de calidad que reflejan cuidado en pacientes con cirrosis hepática descompensada, beneficiando la calidad de vida hasta el deceso de la persona.

Palabras claves: cirrosis hepática, hemorragia digestiva alta, proceso de enfermería, sangrado, perfusión tisular, medicamentos.

II. Abstract:

Introduction Liver cirrhosis is a chronic disease that occurs when the liver suffers chronic damage or fibrosis which alters the proper functioning of the liver. **Objective.** Develop a nursing care plan for hospital care in a patient with decompensated liver cirrhosis and upper gastrointestinal bleeding. **Materials and methods.** A case study of a 57-year-old man seen in the internal medicine department for decompensated liver cirrhosis. We used the nursing process methodology based on taxonomies of nursing diagnoses, interventions and outcomes and the 14 needs of Virginia Henderson. **Results.** Five diagnoses were prioritized: acute pain, ineffective peripheral tissue perfusion, excess fluid volume, risk of shock, and risk of impaired liver function. In the planning, a personalized plan was elaborated based on nursing findings: pain level, circulatory status, water balance, bleeding control, liver function. The interventions implemented were: pain management, hemodynamic regulation, fluid management, hemodynamic monitoring, education: disease process. The evaluation of indicators showed an average change score of +2. After 27 days of hospital stay, the patient died due to complications that occurred during the course of his recovery. **Conclusions.** The development of a care plan based on NANDA, NIC, NOC taxonomies and Virginia Henderson's 14 needs assessment is effective in providing quality care that reflects holistic nursing care in patients with decompensated liver cirrhosis, benefiting the quality of life until the patient's death.

Keywords: liver cirrhosis, upper gastrointestinal bleeding, nursing process, bleeding, tissue perfusion, medications.

I. INTRODUCCIÓN:

1.1. Realidad Problemática:

La cirrosis hepática (CH) si bien es cierto, es un problema de salud muy significativo en nivel global, nacional y local, ya que tiene implicaciones muy serias en la vida de la persona que lo padece aumentando la morbilidad y mortalidad en las poblaciones.

A nivel mundial esta enfermedad crónica en gran parte de los casos la CH es una etapa final de las patologías del hígado, en el mundo se evidencio que más de un millón de personas fallecen cada año a causa de esta enfermedad (1). En el año del 2023 se reflejó un incremento relevante en los casos de enfermedades hepáticas, abarcándose desde la esteatosis hepática no alcohólica hasta las más complicadas como hepatitis viral y la cirrosis hepática, asimismo generando suspenso en la comunidad tanto médica como científica, para el que lo padece perjudicando su calidad de vida aumentado el riesgo a complicaciones graves. La causa que más prevalece a nivel mundial es el consumo excesivo de alcohol con un 60% de casos de cirrosis en Europa, América Latina y América del Norte (2). Resaltar que la CH tiene un predominio muy alto causando la muerte en todo el mundo, por su mortalidad de cada 100,000 personas incrementó de 16,1 en 2010 a 16,8 en 2016, ascendiendo un 1.9% a 2.2% de los fallecimientos mundiales.

A nivel nacional, la CH es la quinta causa de muerte más frecuente en la población, ya que muchas de las personas desconocen en cuanto es importante el buen funcionamiento del hígado. Cerca del 30% de la población peruana padece de hígado graso en los diferentes estadios de la enfermedad, sumado a esto algunos casos con la cirrosis hepática nos menciona el gastroenterólogo (3). Agregando a esto, se realizó una investigación lo cual indicó que los departamentos con mayor aumento morbilidad fueron Callao, Ica y tumbes, y mortalidad fueron Lambayeque con un 14.2%, Ica 13.9 y Callo 12.4 (4).

La CH es una afección crónica, progresiva y compleja que se presenta cuando el hígado es afectado por una fibrosis o daño crónico, ya que pierde su capacidad de realizar sus funciones vitales importantes para el organismo como: metaboliza lípidos, carbohidratos,

produce bilis, la sintetiza factores de coagulación, desintoxica sangre (5). Este estado puede ser desencadenado por diversas etiologías como la hepatitis viral, enfermedades metabólicas, además el consumo excesivo de alcohol lo cual fue el desencadenante en este caso. En la CH compensada, se hace evidente de manera particular con la disminución de peso, fragilidad, fatiga y en ciertos casos se presenta con osteoporosis dando resultado de la malabsorción de vitamina D (6).

Por otro lado, en la cirrosis descompensada sus complicaciones están más relacionadas con una insuficiencia hepática y la hipertensión porta (7). Sin embargo, en esta fase, los pacientes suelen presentar complicaciones severas de acuerdo con el lugar de origen como hemorragia digestiva alta (HDA) o hemorragia digestiva baja, encefalopatía hepática, ascitis, peritonitis, hipertensión portal, carcinoma hepatocelular, lo cual se requiere una atención médica intensiva y un manejo integral (8). Hemorragia digestiva considerada alta ya que se encuentra proximal al ángulo de treitz (esófago, estómago y duodeno), y por otra parte la distal del ángulo de treitz la Hemorragia digestiva baja (colon ascendente, descendente y el recto) (9). Sin embargo, HDA, siendo la más común y potencialmente mortal. Siendo su etiología la más común las úlceras pépticas, varices esofágicas y los desgarros de Mallory- Weiss, pero la que causa más mortalidad en los pacientes cirróticos son las varices esofágicas (10).

1.2. Formulación del Problema:

Desde la problemática descrita, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería más efectivos en el manejo de pacientes hospitalizados con cirrosis hepática descompensada, hemorragia digestiva alta en Chiclayo durante el año 2024, y cómo impactan estos en su recuperación?

Esta investigación se justificó por varias razones principales, alineadas con la teoría de Virginia Henderson, desde un enfoque teórico, ya que nos ayudó a comprender cómo los profesionales de enfermería aplicamos el modelo de la teórica para evaluar y atender a estos pacientes basándose en las 14 necesidades básicas. Dándose así una perspectiva social,

porque generó una relación inclusiva con el paciente, desarrollándose un entorno más empático, agradable, aplicándose el respeto a la persona.

1.3. Objetivos:

Objetivo General:

- Elaborar un plan de atención de enfermería para el cuidado hospitalario de pacientes con CH descompensado, hemorragia digestiva alta.

Objetivos Específicos:

- Identificar la sintomatología consecuente de la patología y tratar posibles complicaciones.
- Plantear un plan de cuidados de enfermería que proporciona estabilidad en el paciente.
- Evaluar las actividades de enfermería mediante la escala de evaluación del paciente.

1.4. Teorías relacionadas al tema:

Los profesionales de enfermería ejecutan su trabajo con un enfoque peculiar, logrando brindar cuidados holísticos y sobre todo de calidad. El trabajo realizado en esta profesión involucra la atención del paciente y se fundamenta con el proceso enfermero (PE), el cual está diseñado para adaptarse a las necesidades específicas, valores y preferencia de cada paciente, porque a través de sus etapas fomenta la reflexión, el análisis y la toma de decisiones fundamentadas, mejorando la calidad de cuidado. El PE esta influenciado por teorías que ayudan a definir como llevar a cabo cada etapa de manera efectiva, como la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson, se utilizó para la priorización de los diagnósticos de enfermería, esta teoría es de sumamente importante para esta investigación ya que nos permitió evaluar las áreas críticas del paciente, planteando los cuidados utilizando el NANDA, agregando intervenciones efectivas y evaluación de los resultados (11), la importancia de este caso se radica en la necesidad de implementar cuidados de enfermería específicos para un cuidado integral y holístico para el paciente.

Además, la Teoría del dolor de Mc Caffery, esta teoría se centra en el dolor como fenómeno subjetivo que debe ser abordado correctamente siendo priorizado para la persona. Ya que una persona que padece de esta enfermedad de cirrosis hepática el dolor se convierte en algo crónico, esta teoría ha transformado la forma en la que se comprende y se aborda el dolor en la práctica clínica, resaltando su naturaleza subjetiva y la importancia de escuchar al paciente (3).

II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

Fue una investigación básica, con un enfoque cualitativo, ya que se centró en el reporte de caso, se describió a profundidad el manejo del paciente con diagnóstico de cirrosis hepática, síndrome icterico, hemorragia digestiva alta. Además, es de diseño no experimental y corte transversal, porque no se busca manipular las variables, ya que el estudio se limitó a registrar el proceso enfermero en un tiempo específico. Por ello, el método utilizado fue de observación directa y documentación del cuidado proporcionado más la evaluación continua del estado de salud del paciente.

Se aplicó la metodología del Proceso de Atención de Enfermería guiándose por la teoría de Henderson, durante la valoración, la información se recopiló mediante una entrevista basada en los once patrones funcionales propuestos por Marjory Gordon, ya que nos proporcionó un marco estructurado para realizar evaluaciones exhaustivas del paciente, y así nos permitió recopilar información relevante que nos puedan guiar a diagnósticos reales y a planes de cuidados personalizados.

En la siguiente etapa, se identificó los diagnósticos de enfermería luego de haber hallado algunos patrones alterados con el apoyo de la taxonomía NANDA versión 2021-2023 (12). Se realizó la priorización según las 14 Necesidades de Virginia Henderson. Luego se pasó a la planificación, se planteó las actividades para optimizar las necesidades de la persona, así mismo valorando en primer lugar los diagnósticos, se determinó las puntuaciones diana y las actividades de enfermería a través de las taxonomías NOC en su

sexta edición (13) y NIC en su séptima edición (14). En la última etapa, se puso en camino las intervenciones de enfermería, se determinó las calificaciones obtenidas al compararlas con la puntuación inicial con la alcanzada usando los indicadores NOC.

III. RESULTADOS:

- Fase de Valoración

Adulto maduro de 57 años, sexo masculino, procedente de Mocupe, ingresó al servicio de Medicina Interna de un hospital de nivel III-I, por mostrar en los últimos días, ictericia generalizada +++/+++ , malestar abdominal de moderada intensidad, melena, hematemesis. A la toma de funciones vitales FC: 69 x', FR 20x', T°: 36.7°, PA: 130/70, Sao2: 95%. Antecedentes médicos se evidenció cirrosis hepática hace 5 años y 2 hospitalizaciones previas por la misma enfermedad. Examen de Perfil hepático: BD: 14.8, BI11.12, PT: 4.48, albúmina: 2.67, TGO: 92.10, TGP: 124.10, Bilirrubina 2.8 mg/dl, Hb: 13 mg/dl Con diagnóstico médico: Síndrome Ictérico: Cirrosis Hepática descompensada y Hemorragia digestiva alta

En la evaluación de enfermería, utilizando en los once patrones de M. Gordon se determinó siete patrones alterados: percepción de la salud, nutricional metabólico, eliminación, actividad/ejercicio, cognitivo- perceptivo, rol – relaciones, seguridad /protección, disconfort.

Patrón I de Percepción de la Salud el paciente refiere “es la tercera vez que estoy acá me duele mucho mi abdomen y me siento muy amarillo”. Se le observa con dos accesos venosos periféricos en el MID y MSD, perfundiendo Dextrosa 5% 1000 cc + K (2) a 15 cc/hr y NaCl 0.9% 100 cc + omeprazol (2 ampollas) a 10 cc/h y NaCl 0.9% 100 cc + octreotide (01 ampolla) a 5cc/h, ambas soluciones por bomba de infusión.

Patrón II de nutricional metabólico nos indica el peso actual: 80 kg, Talla: 1.70 cm, IMC: 27.6 kg/mts2., piel y mucosas orales secas, abdomen doloroso, globuloso, ascitis, además ictericia y edemas generalizada +++/+++.

Patrón III de eliminación el paciente refiere “hay días que no hago deposición y cuando hago mis heces salen oscuras” (melenas).

Patrón IV de actividad – ejercicio nos indica el índice de Katz independiente en 6 funciones. FR 24 x min, FC 77 x min, SaO₂: 95%, molestia en las extremidades, tiempo de llenado capilar >3 segundos, alteración en el funcionamiento motor, parestesia, alteración de las características de la piel.

Patrón VI de cognitivo Perceptivo nos indica Escala de Glasgow 14 puntos. Paciente refiere “Siento dolor en mis brazos, piernas y el abdomen”. Con un de EVA 8/10.

Patrón VII de autopercepción- Autoconcepto nos indica que el paciente presenta una autoestima normal según la escala de Rossemberg de 31 puntos.

Patrón VIII de rol – relaciones se evidencio que es separado, vive con su madre, hijos mayores viven con su mamá. Cuenta con el apoyo de sus hermanos e hija.

Patrón IX de sexualidad- reproducción el paciente nos refiere que es separado

Patrón X de adaptación y tolerancia del estrés nos refiere “me siento muy cansado” “ya no quiero nada, no me siento bien me siento intranquilo, quiero estar solo”.

- Fase diagnóstica

En esta etapa se halló once diagnósticos de enfermería, enfocado según las 14 necesidades de Virginia Henderson.

(00132) Dolor agudo relacionado con síntomas relacionados a la enfermedad manifestado por paciente refiere “me duele mucho mis piernas, casi no las puedo mover por el dolor” EVA 8/10.

(00204) Perfusión tisular periférica ineficaz relacionado con conocimiento inadecuado sobre el proceso de la enfermedad: cirrosis hepática descompensada evidenciado por

alteración del funcionamiento motor, alteración en las características de la piel, tiempo de llenado capilar >3 segundos, edema, dolor en las extremidades, parestesia.

00026) Exceso de volumen de líquidos relacionado con desviaciones que afectan la eliminación de líquidos evidenciado por edema, ascitis.

(00205) Riesgo de Shock relacionado con sangrado: hemorragia digestiva alta

(00011) Estreñimiento relacionado con ingesta insuficiente de fibra y líquidos evidenciado por paciente evacúa menos de tres deposiciones a la semana, refiere “hace días que no hago deposiciones”.

(00085) Deterioro de la movilidad física relacionado con dificultad para cambiar de posición evidenciado por edemas +++/+++ , tono muscular disminuido, fuerza muscular insuficiente.

(00056) Deterioro parental relacionado con proceso familiares disfuncionales evidenciado por estado civil separado, vive con madre, hijos mayores de edad viven su mamá, además cuenta con el apoyo de sus hermanos e hija.

(00214) Discomfort relacionado con enfermedad crítica manifestado por paciente refiere “me siento muy cansado” “ya no quiero nada, no me siento bien me siento intranquilo, quiero estar solo”.

(00004) Riesgo de infección relacionado con procedimiento invasivo.

(00304) Riesgo de lesión por presión en adultos relacionado con disminución de la movilidad física.

- Fase de planificación

Se elaboró un plan de cuidados personalizado para cada uno de los diagnósticos de enfermería priorizados basado en la taxonomía NOC para los objetivos esperados y la

taxonomía NIC para plantear intervenciones de enfermería y así ejecutarlas. (cuadro 1), (cuadro 2), (cuadro 3), (cuadro 4).

- Fase de ejecución

En esta fase se ejecutaron todas las funciones planteadas en cada plan de cuidado durante la estancia hospitalaria de 27 días. Una dificultad que se presentó para la sanación del paciente fue el entendimiento del autocuidado para evitar futuras complicaciones y poniendo en riesgo su salud.

Tabla 1: Plan de cuidado del diagnóstico enfermera: (00132) Dolor agudo

Diagnóstico de Enfermería	Criterios de resultados NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Evaluación NOC
<p>(00132) Dolor agudo relacionado con síntomas relacionados a la enfermedad manifestado por paciente refiere "me duele mucho mis piernas, casi no las puedo mover por el dolor" EVA 8/10.</p>	<p>(2102) Nivel del dolor</p> <p>Indicadores</p> <p>(210206) Expresiones faciales de dolor</p> <p>Puntuación inicial: 2</p> <p>Puntuación Diana: aumentar 4</p>	<p>(1410) Manejo del dolor agudo</p> <p>-Realizar una evaluación completa del dolor</p> <p>-Garantizar que el paciente reciba tratamiento analgésico de manera inmediata antes que el dolor se agrave.</p> <p>-Informar al médico si las estrategias de control del dolor no son efectivas.</p> <p>-Supervisar los factores ambientales que afectan al</p>	<p>(210206) Expresiones faciales de dolor</p> <p>Puntuación final: 4</p> <p>Puntuación cambio: +2</p>

paciente en su molestia.

-Evaluar la efectividad de las medidas de alivio del dolor.

-Ofrecer información precisa para fomentar el entendimiento y la respuesta de la familia ante el dolor.

- Incluir a la familia en el enfoque de alivio del dolor, siempre que sea posible.

-Supervisar periódicamente el nivel de satisfacción del paciente con el control del dolor.

Tabla 2 :Plan de cuidado del diagnóstico enfermera: (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz

Diagnóstico de Enfermería	Criterios de resultados NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Evaluación NOC
(00204) Perfusión tisular periférica ineficaz	(0401) Estado circulatorio	4150 regulación hemodinámica	040151 relleno capilar
relacionado con conocimiento inadecuado sobre el proceso de la enfermedad: cirrosis hepática descompensada evidenciado por alteración del funcionamiento motor, alteración en las características de la piel, tiempo de llenado capilar	Indicadores 040151 relleno capilar Puntuación inicial: 2 Puntuación Diana: aumentar 4	-Realizar una evaluación detallada del estado hemodinámico -Vigilar las manifestaciones clínicas como, edema, ascitis, relleno capilar, dolor de las extremidades. -Supervisar los ingresos y egresos la diuresis y el peso del paciente.	Puntuación final: 4 Puntuación cambio: +2 Puntuación final: 4 Puntuación cambio: +2 Puntuación final: 4 Puntuación cambio: +2 Puntuación final: 4 Puntuación cambio: +2
		4260 prevención del shock	040120 edema 040121 ascitis 040158 parestesia
		- Verificar las respuestas tempranas de	Puntuación final: 4 Puntuación cambio: +2

<p>>3 segundos, edema, dolor en las extremidades, parestesia, ascitis.</p>	<p>Puntuación Diana: aumentar 4 040158 parestesia Puntuación</p>	<p>descompensación del shock como, PA hipotensión ortostática, piel pálida, taquipnea, debilidad. -Supervisar los signos tempranos de compromiso cardiaco, la disminución del gasto cardiaco y de la diuresis, crepitantes en los pulmones y ruidos cardiacos. -Supervisar las fuentes perdidas de líquidos, diarrea, vómitos, hematemesis o rectorragia. - Comprobar los valores de laboratorio, sobre todo los niveles de</p>
	<p>inicial: 2 Puntuación Diana: aumentar 4</p>	

Hb y Hct, perfil de coagulación, gasometría arterial, niveles de lactato y electrolitos.

- Observar la existencia de hematomas, petequias y el estado de las mucosas.

-Supervisar las manifestaciones del color, cantidad y frecuencia de deposiciones y/o vómitos.

-Examinar la orina para detectar la presencia de sangre y proteínas.

-Vigilar si hay sintomatología de ascitis y dolor abdominal.

Tabla 3 Plan de cuidado del diagnóstico enfermera: (00026) Exceso de volumen de líquidos

Diagnóstico de Enfermería	Criterios de resultados NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Evaluación NOC
<p>(00026) Exceso de volumen de líquidos relacionado con desviaciones que afectan la eliminación de líquidos evidenciado por edema, ascitis. BH: +405</p>	<p>(0601) Equilibrio hídrico Indicadores 060107 entradas y salidas diarias equilibradas. Puntuación inicial: 2 Puntuación Diana: aumentar 4</p>	<p>(4120) Manejo de líquidos -Vigilar si hay presencia de sobrecarga o retención de líquidos. -Control diario del peso. -Peso diario de los pañales, según corresponda. -Observar la hidratación, mucosas orales, pulso y PA adecuados. -Administrar diuréticos prescritos.</p>	<p>(060107) de entradas y salidas diarias equilibradas. Puntuación final: 3 Puntuación cambio: +1</p>
			<p>(060110 Ascitis) Puntuación final: 3 Puntuación cambio: +1</p>
			<p>(060112 edemas) Puntuación final: 3 Puntuación cambio: +1</p>
			<p>(2080) Manejo de líquidos/electrolitos Puntuación Diana: aumentar 4</p>

- Examinar alguna alteración en la respiración o cardíaco que avisan una sobrecarga de líquido o deshidratación.

-Controlar la sintomatología de hiperhidratación o deshidratación como, poliuria o oliguria, ojos edematosos o hundidos, respiraciones rápidas y superficiales.

-Valorar las mucosas bucales, piel, esclera como sequedad, cianosis e ictericia.

-Observar si se evidencia una disminución o pérdida de líquidos como hemorragias, vómitos, diarreas, sudoración excesiva.

- Potenciar una imagen y autoestima positiva,
- Suministrar líquidos si está indicado.

Tabla 4: Plan de cuidado del diagnóstico enfermera: 00205 riesgo de Shock

Diagnóstico de Enfermería	Criterios de resultados NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Evaluación NOC
00205 riesgo de Shock relacionado con sangrado: hemorragia digestiva alta	Control del sangrado (0413)	(4180) Reposición de volumen	(0413001) Sangrado controlado
	Indicadores (0413001) Sangrado controlado	•suministrar hemoderivados, sangres, plasma si está indicado.	Hemoglobina y hematocrito Puntuación final: 3
	Hemoglobina y hematocrito	-vigilar las funciones vitales, priorizando la PA y FC por una hipovolemia.	Puntuación de cambio: +1 (0413002)
	Puntuación inicial: 2	-Evaluar la respuesta a la terapia con líquidos o sangre (mejora en los signos vitales, diuresis adecuada).	Ausencia de hematemesis o melenas Puntuación final: 3
	Puntuación Diana: aumentar 4		Ausencia de hematemesis o melenas Puntuación cambio: +1
	Puntuación inicial: 2	(4130) Monitorización hemodinámica -	
	Puntuación Diana: aumentar 4	-valorar la perfusión periférica como la	

coloración de la piel,
el tiempo de llenado
capilar).

-supervisar los signos
de shock, una
hipotensión,
taquicardia,
alteraciones
mentales, o reducción
de la diuresis.

Fase de evaluación

Los resultados obtenidos en el paciente con cirrosis hepática, síndrome icterico y hemorragia digestiva alta. Para el primer diagnóstico priorizado del dolor agudo si se cumplió con el indicador esperando, obteniéndose una puntuación de cambio +2 en el indicador expresiones faciales del dolor, continuando con el diagnóstico de perfusión tisular periférica ineficaz se obtuvo una puntuación de cambio +2 en los indicadores de relleno capilar, edema, ascitis, parestesia, siguiendo con el diagnóstico de exceso de volumen de líquidos, está en proceso con el indicador esperando, obteniéndose como puntuación de cambio +1 en los indicadores de entradas y salidas diarias equilibradas, ascitis y edemas. Por ello en el diagnóstico el riesgo de shock está en proceso ya que, se obtuvo una puntuación de cambio +1 en los indicadores sangrado controlado hemoglobina y hematocrito, ausencia de hematemesis o melenas, por último, con el diagnóstico de riesgo de deterioro de la función hepática se cumplió con el indicador esperando con una puntuación de cambio +2 en el indicador de aumento de la bilirrubina total sérica. Desafortunadamente por la complejidad del paciente, falleció a los 27 días de su estancia hospitalaria.

IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES:

4.1. Discusión:

La actual ruta que se mantuvo en este plan cuidados desarrollados en un adulto mayor diagnosticado con Cirrosis Hepática Descompensada y Hemorragia Digestiva alta. Diagnósticos el cual sumado la complejidad que padecía se mantuvo una construcción metodológica en el proceso de atención de enfermería (PAE), obtuvo su fundamento en las taxonomías NANDA, NIC y NOC, estableciendo actuaciones correctas y seguras en el profesional enfermero; direccionando a su restablecimiento y sanación del paciente permitiendo detectar, priorizar y determinar logros de cuidados asequibles tomando decisiones informados sobre los cuidados que deben proporcionar. En este reporte, pese a su complejidad del paciente y su posterior defunción se pudo lograr la mejoría en tres diagnósticos como minimizar el dolor agudo, mantener su perfusión tisular periférica ineficaz

y optimizar la función hepática; sin embargo, en la hemodinámica fisiológica por el exceso de volumen de líquidos no obtuvo una mejoría, la cual se mantuvo susceptible a un riesgo de shock.

En los resultados de la no mejoría del exceso de volumen de líquidos resultó ser intrascendente en el bienestar del paciente. Datos similares a los de Fidalgo M., et al., quienes precisan el exceso de volumen de líquidos fue uno de sus diagnósticos priorizados siendo este el que no contó con una mejoría progresiva; además registra que le realizaron al paciente dos paracentesis diagnósticas, sin embargo, mantuvo los mismos planes de cuidados que tiempo después obtuvo una mejoría paulatina (15). Asimismo, mantiene similitud con el plan de cuidados de Domínguez I., enfatizando que la mejoría del exceso de volumen de líquidos fue el diagnóstico primordial para el progreso de los demás diagnósticos pendientes teniendo como cuidados de evolución que la administración de medicamentos diuréticos ayudo a eliminar gran parte de líquido que se acumulaba por la alimentación, teniendo efecto positivo en los cuidados de administración de líquidos endovenosos favorezcan la hidratación debido a la cantidad de agua eliminada (16).

Muños J., et al., mencionan que para concretar sus resultados obtenidos en su caso clínico fue de suma importancia el monitoreo, registro y equilibrio de líquidos; la cual sirvió enfocarse en detectar signos de hemorragia activa, además menciona que la terapia nutricional y la farmacología sostuvo la evolución temprano de complicaciones como la peritonitis bacteriana espontánea la más común en estos pacientes cirróticos, por ellos es importante las intervenciones específicas y prevenir el deterioro del paciente para optimizar su pronóstico y satisfacción vital (17). Similar a los resultados de Santos J. y Cardozo A., sostuvieron que el equilibrio hídrico y electrolítico como el manejo de ambos dependen de la complejidad del paciente, más aún la carga de síntomas en estos pacientes convierte su fisiología en casos terminales dándole pase a los cuidados paliativos; lo cual mencionan que estos cuidados se centran en fortalecer las condiciones de vida en pacientes terminales (18).

Los diagnósticos que no logrando la puntuación deseada, aunque obtuvieron un cambio de puntuación favorable manteniendo el bienestar parcial del paciente como la disminución de dolor agudo, sostener la perfusión tisular periférica ineficaz y evitar el riesgo de función hepática; diagnósticos similares al de Panta T., explico que en el manejo de dolor agudo en estos paciente llevaran consigo manifestaciones en diferentes estadios, la cual su mejoría su perfusión tisular se obtuvo en las medidas valoración y mantenimiento permeable de vía ayudara paulatinamente su conformidad (19). Similar al reporte de Lario N., et al., enfatizando que para su primer plan de cuidados fue el dolor agudo manteniendo como indicadores la duración de episodios de dolor dando a explicar que inició con un dolor súbito y mejorando manejo de dolor lentamente, pero ubicando la intensidad (20). Sin embargo, se encuentran casos que el deterioro de la integridad cutánea conlleva a una perfusión en lo elaborado por Sanz L., et al., sustentar que cuenta como indicador por mejorar la perfusión tisular periférica dado que la adecuación del flujo sanguíneo evita la perfusión por ello tendrá efecto en el impedir una falla en el funcionamiento hepático manteniendo la estabilidad en estos diagnósticos (21).

Sobre todo, las literaturas de los cuidados de enfermería en estos pacientes destacando por su complejidad las estrategias de afrontamiento de la cirrosis hepática descompensada y hemorragia digestiva alta. Asimismo, según la OMS menciona estas patologías destacan en una de las principales muertes en el mundo por su complejidad la cual tiene mayor dificultad en personas adultas (22). Datos similares a los de Amaguaña E. y Andrade J., expresan la transición crítica de la cirrosis hepática compensada hacia descompensada cuentan con un porcentaje mínimo de transición, la cual mantiene la supervivencia sea por tus factores o complicaciones (23). Toma más relevancia lo mencionado por Escobar F., et al., explica que la terapia que se utiliza en estos pacientes se enfoca en reducir la progresividad de la enfermedad, además el actuar de enfermería forma al no completar con sus indicadores logrados, trasladen sus objetivos al mantenimiento de su capacidad funcional (24).

4.2. CONCLUSIONES

Para el diagnóstico dolor agudo se han ejecutado las intervenciones de manejo del dolor agudo del NOC expresiones faciales del dolor, disminuyendo las, brindando un mejor confort al paciente. Para perfusión tisular ineficaz realizamos un cambio de +2 en relleno capilar, edema, ascitis y parestesia con las actividades ejecutadas estrictamente de regulación hemodinámica. Con el diagnóstico exceso de volumen de líquidos se han realizado las actividades de manejo de líquidos y manejo de líquidos/electrolitos obteniendo un cambio de +1 en entradas y salidas diarias equilibradas, ascitis, edemas.

En riesgo de shock se ha trabajado con las actividades de reposición de volumen y monitorización hemodinámica que por el mismo estado de salud del paciente obtuvimos una respuesta positiva de cambio a +1 en sangrado controlado hemoglobina y hematocrito, ausencia de hematemesis o melenas. Para riesgo de deterioro de la función hepática se ejecutaron intervenciones de manejo del consumo de sustancias, Manejo de la vigilancia: órgano/tejido específico, Educación: proceso de la enfermedad y Manejo de líquidos y electrolitos obtenido un cambio positivo de +2 en aumento de la bilirrubina total sérica.

Durante el proceso enfermera se han utilizado las taxonomías NANDA-NOC-NIC y las 14 necesidades de Virginia Henderson ha permitido elaborar el plan de cuidados individualizado, estableciendo Diagnósticos con juicio clínico, definiéndose los resultados e intervenciones desde el punto de vista de Enfermería como ciencia; con el fin de haber brindado cuidados que optimicen la calidad de vida, y atención a pacientes hospitalizados con cirrosis hepática descompensada.

V. REFERENCIAS:

1. Poo JL. Prevalencia mundial de las enfermedades hepáticas [Internet]. Amigos del Hígado. [citado el 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://amhigo.com/actualidades/ultimas-noticias/54-prevencion-e-higado-en-el-mundo/2205-prevalencia-mundial-de-las-enfermedades-hepaticas>
2. EsSalud: cirrosis hepática es la quinta causa de muerte por enfermedad en el Perú [Internet]. Gob.pe. [citado el 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/852424-essalud-cirrosis-hepatica-es-la-quinta-causa-de-muerte-por-enfermedad-en-el-peru>
3. Vidal Fuentes J. Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2020 [citado el 7 de diciembre de 2024];27(4):232–3. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003
4. Claudio L. Toledo A. Cirrosis hepática: medidas preventivas de algunas de sus complicaciones. Rev médica Clín Las Condes [Internet]. 2010;21(5):757–63. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864010705976>
5. Villa JRV de, Santamaría DB, Díaz LM, Aldehuelo RS. Cirrosis hepática. Medicine [Internet]. 2024;14(10):539–49. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S030454122400129X>
6. Mesejo A, Juan y A. Serrano M. Cirrosis y encefalopatía hepáticas: consecuencias clínico-metabólicas y soporte nutricional [Internet]. Isciii.es. [citado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v23s2/original2.pdf>
7. Llerena S, Cuadrado A, de Lope CR, Crespo J. Complicaciones de la cirrosis hepática. Medicine [Internet]. 2020;13(6):316–26. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0304541220300731>
8. Magallán AR, Romero HSV, Altamirano JT. Etiología y complicaciones de la cirrosis hepática en el Hospital Juárez de México [Internet]. Medigraphic.com. 2008 [citado el

- 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2008/ju084d.pdf>
9. Researchgate.net. [citado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/382323397_Cuidados_de_enfermeria_en_paciente_con_Cirrosis_Hepatica
 10. Vista de Caso clínico complejo de sangrado digestivo alto en paciente con cirrosis hepática, insuficiencia cardíaca y múltiples comorbilidades [Internet]. Revistavitalia.org. [citado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/312/493>
 11. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes C. Diagnósticos de enfermería internacionales de NANDA: definiciones y clasificación, 2021- 2023. 12a ed. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: Thieme Medical; 2021.
 12. Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). sexta edic. Barcelona: Elsevier; 2018.
 13. Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Wagner C. Clasificación de intervenciones de enfermería. Séptima ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
 14. Ciberindex – Web de la Fundación Index [Internet]. Proceso de Enfermería en Paciente con Cirrosis Hepática; [consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.index-f.com/dce/19pdf/19-062.pdf>
 15. Investigación RS. Proceso de atención de enfermería en un paciente con cirrosis hepática descompensada. Caso clínico [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2024 [citado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-un-paciente-con-cirrosis-hepatica-descompensada-caso-clinico/>
 16. De Enfermería F, Para O, El T, De, Torres D, Marlen I, et al. estudios incorporados a la universidad nacional autónoma de México “plan de cuidados de paciente con cirrosis hepática” proceso atención de enfermería presenta [Internet]. [cited 2024 Nov

- 7]. Available from:
<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000851350/3/0851350.pdf>
17. Cuidados Paliativos en la enfermedad hepática avanzada: Cirrosis Hepática Usal.es. [citado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en:
https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/146714/TFG_SantosMart%c3%adnJ_CuidadosPaliativos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Casoclínico complejodesangradodigestivoaltoenpacienteconcirrosishepática, insuficiencia cardíaca y múltiples comorbilidades [Internet]; [consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en:
<https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/312/493>
19. Dspace [Internet]. CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTE CON HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA EN EL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE - 2017.; [consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.uigv.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/c27d607c-4fce-4d88-bf14-8348fd1885c3/content>
20. RSI - Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. Proceso de atención de enfermería (PAE) en paciente con úlcera péptica. Caso clínico; [consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-pae-en-paciente-con-ulcera-peptica-caso-clinico/>.
21. RSI - Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. Proceso de atención de enfermería en paciente con cirrosis hepática.; [consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-paciente-con-cirrosis-hepatica/>.
22. World Health Organization (WHO) [Internet]. Enfermedades no transmisibles; [consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
23. UNINAVARRA SCIENTIFIC JOURNALS [Internet]. Vista de Abordajes de enfermería en cirrosis hepática: estrategias de afrontamiento; [consultado el 7 de noviembre de

2024].

Disponible

en:

<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/283/140>

24. SciELO - Brasil [Internet]. Identificación de intervenciones de enfermería asociadas a la acuracia de los diagnósticos de enfermería para pacientes con cirrosis hepática1; [consultado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/bs4H4PX55BNqMRmp4VtxXqQ/?lang=es&format=pdf>

Anexos:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

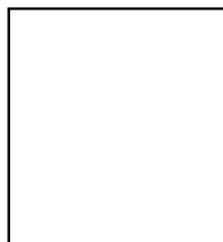
Somos estudiantes del X° ciclo de la carrera profesional de enfermería de la universidad señor de Sipán, en esta oportunidad me dirijo hacia usted para poder obtener su consentimiento para recolectar datos sobre su estado de salud mediante una entrevista y acceder a su historia clínica, garantizando que sus datos personales se mantendrán en confidencialidad. Ya que nuestro objetivo es elaborar un plan de cuidados de enfermería durante su estadía hospitalaria según el diagnóstico médico, para así asegurar una adecuada recuperación; y que pueda servir para que se optimice el cuidado integral de los pacientes con el mismo diagnóstico de ingreso por parte de los Profesionales de enfermería.

Yo _____
_____, identificado(a) con DNI () N° _____, en calidad de Paciente () Madre (), Padre (), Apoderado/Tutor Legal () del (la) paciente _____, con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, con el Diagnóstico: _____.

Declaro: Que los internos de Enfermería _____ de la universidad Señor de Sipán, me ha informado sobre el(los) procedimiento(s): para la recolección de datos mediante la entrevista y acceso a mi historia clínica. Así mismo he comprendido los beneficios, probables riesgos o complicaciones del (de) (los) mismo(s). Por lo tanto con la información completa, oportuna y sin presión; yo, voluntaria y libremente: Doy mi Consentimiento para que se realice(n) el(los) Procedimiento(s).

Nombres y apellidos:

DNI:



Huella Digital

Valoración de Enfermería según patrones

DATOS GENERALES					
Nombre del paciente: F.C.H					
Fecha de nacimiento: 1967/7/3		Edad: 57 ANOS		Sexo: MASCULINO	
Dirección: el pomalca					
Servicio: Medicina interna		Fecha de ingreso: 15/junio		Hora: 2:30 pm	
Procedencia: Admisión() Emergencia(X) Otro hospital() Otro()					
Forma de llegada: Ambulatorio (X) Silla de ruedas () Camilla () Otros ()					
Peso: 80kg	Estatura: 1.70cm	PA: 130/70	FC: 69	FR:20	Tº: 95%
Fuente de información: Paciente () Familiar () Otros ()					
ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD Y/O INTERVENCIONES QUIRURGICAS					
HTA ()		DBM ()		GASTRITIS ()	
ULCERAS ()		ASMA ()		TBC ()	
Otros (especifique): CIRROSIS					
CIRUGIA: SI () NO ()		ESPECIFIQUE:		FECHA:	
DIAGNOSTICO MEDICO (MOTIVO DE INGRESO): <u>HDA DC VARICES ESOFAGICAS, CIRROSIS HEPATICA.</u>					

VALORACION DE ENFERMERIA SEGUN 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(x) no()				
Cantidad /frecuencia: _____				
Realiza ejercicio: si() no()				
Se auto medica : si() no()				
Estado de higiene	BUENO	REGULAR	MAL	
Corporal	x			
Higiene oral	x			
Estilo de alimentación				
PATRÓN II: NUTRICIONAL METABÓLICO	M	T	N	
PESO= 80kg TALLA= 1.70IMC= 27.6				
GLUCOSA=112				
PESO:				
Delgadez (IMC <18.5) ()				
)Normal (IMC >18.5<25)()				
Sobrepeso (IMC 25 < 30) (x)				
Obesidad (IMC >30) ()				
Dentición completa: si () no (x)				
NPO (SI)				
NPT () NE () N.MIXTA ()				
Tolerancia oral (SI)				
Dieta : D. Líquida amplia (X) D. Blanda severa ()				

SNG / SOG /SNY/Gastrostomía/Yeyunostomía	M	T	N	
Sonda a gravedad: si () no (X)				
Características				
ABDOMEN	Blando / depresible			
	Globuloso	SI	S	
	Distendido / timpánico	SI		
	Doloroso	SI		
	PIA			
	Drenes			
RHA	Presencia de herida operatoria			
	Aumentados			
RESIDUO GÁSTRICO	Disminuidos	X		
	SI (características)			
PIEL / MUCOSA S	NO			
	Húmedas			
	Secas	X		
	Palidez			
	Ictérica	X		
INTEGRIDAD DELA PIEL	Cianosis: Distal ()			
	Peribucal ()			
	General ()			
	Intacta			
	Dispositivos invasivos:si () no ()			
	Ubicación: _____			
	Ictericia	X		
	Sudoración			
	Lesión por venopunción			
	Equimosis			
	Hematomas			
	Flogosis			
Incisión Qx				
LPP: ESCALA DE NORTON (12)				
Grado: RIESGO ALTO				

	Localización:			
EDEMAS	SI /++++	X		
	NO			
	Donde:			
TERMOREGULACIÓN	Nomotermita	X		
	Hipotermia			
	Hipertermia			
PATRÓN III: ELIMINACIÓN		M	T	N
SISTEMA URINARIO	Espontánea	X		
	Sonda vesical			
	Anuria			
	Talla vesical			
	Oliguria			
	Poliuria			
	Características			
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Deposición:			
	Estreñimiento (X)			
	Formada ()			
	Blanda ()			
	Dura ()			
	Líquida ()			
	Frecuencia: _____			
Melena	SI			
.....ostomía				
SISTEMA RESPIRATORIO	Patrón respiratorio			
	Ruidos respiratorios:			
	Murmullo vesicular (DISMINUIDO)			
	Sibilantes ()			
	Estertores ()			
	Roncos ()			
	Tos efectiva: si () no (X)			
Secreción Bronquial:				
Cantidad: _____				
Características: _____				
Drenaje : si () no ()				
tipo:.....				
.....				
D° () I° ()				
CUTÁNEA	Diaforesis ()			
	Exudado ()			
	Trasudado ()			
PATRÓN IV: ACTIVIDAD/EJERCICIO		M	T	N
ACTIVIDAD MOTORA	Sin déficit motor ()			
	Paresia:			
	MSD () MSI ()			
	MID () MII ()			
	Plejía:			
	MSD () MSI ()			
	MID () MII ()			
Contracturas :				
Si () No ()				
Flacidez : Si () No ()				
Fatiga : Si () No ()				
Escala de Downton:				
Puntaje: _____				
ACTIVIDAD CARDIOVASC.	Ritmo cardiaco :			
	RS () TS ()			
	BAV () CVP ()			
	Arritm. () _____			
	Marcapasos: si () no ()			
	Llenado capilar			
	Frialdad distal: SI () NO ()			
	Pulso radial: D () I ()			
	Pulso poplíteo: D () I ()			
	Pulso pedio: D () I ()			
	Pulso femoral: D () I ()			
	Normotensión			
	Hipertensión			

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;"> 0 = AUSENCIA +1 = DISMINUCIÓN NOTABLE +2 = DISMINUCIÓN MODERADA +3 = DISMINUCIÓN LEVE +4 = PULSACIÓN NORMAL </div>	Hipotensión				
	Flujo urinario, aprox.(ml/kg/h)				
	Inotrópicos				
	Vasodilatadores				
	Diuréticos				
	ACTIVIDAD RESPIRATORIA	Respiración : Regular () Irregular () SO ₂ = <u>95%</u>			
		Disnea ()			
		Polipnea ()			
		Tos: SI () NO (X)			
		Respiración : Espontánea Si (X) No ()			
		Oxígeno suplementario: Si () No (X)			
		Ventilación Mecánica: Si () No ()			
	TET ()				
TRQ ()					
GRADO DE DEPENDENCIA I () II () III (X) IV () V ()					
PATRÓN V: SUEÑO-DESCANSO		M	T	N	
SUEÑO/DESCANSO	Horas de sueño				
	Problemas para dormir SI () NO ()				
	Toma algo para dormir SI () NO ()				
	Sueño Conservado				
	Insomnio				
	Inversión Día/Noche SI () NO ()				
	Sedoanalgesia: Escala de RASS ()				
PATRÓN VI: COGNITIVO PERCEPTIVO		M	T	N	
ESTADO DE CONCIENCIA	Orientado : T () E () P ()				
	Confuso / agitado (SI)				
	Obnubilado				
	Soporoso				
	Comatoso				
Sedado (RASS)					
ESCALA DE GLASGOW	Respuesta ocular: 4 3 2 1				
	Respuesta Verbal: 4 3 2 1				
	Respuesta Motora: 6 5 4 3 2 1				
Puntaje <u>13X</u>					
PULSILABAS	Isocóricas				
	Anisocóricas: D > I I > D				
	Discóricas				
	Midriáticas				
	Mióticas				
	RFM: si () no ()				
	Reflejo corneal				
EVALUACIÓN CORNEAL	Edema periorbital				
	Parpadeo (+) (-)				
	Apertura ocular: Completa () Incompleta ()				
SIGNOS MENINGEOS	Ausentes				
	Rigidez de nuca				
	Babinski (+) (-)				
	Convulsión				
Lagunas mentales: Frecuentes () Espaciadas ()					
Alteración en el proceso del pensamiento: SI () NO ()					
Alteraciones sensoriales: Visuales () Olfatorias () Auditivas () Táctil ()					

COMUNICACIÓN	Alteración del habla: SI () NO (X) Disartria () Afasia ()			
	Barreras : Nivel de conciencia () Edad () Barreras físicas () Diferencia Cultural () Barrera Psicológica () Medicamentos ()			
DOLOR	Agudo (X) Localización: ABDOMEN GLOBULOSO A LA PALPACION			
	Crónico () Localización: _____			
	EVA 8/10			
PATRÓN VII: AUTOOPERCEPCIÓN / AUTOCONCEPTO		M	T	N
Autoestima elevada () Autoestima media () Autoestima baja (X)				
Escala de Rosenberg /Puntaje ()				
PATRÓN VIII: ROL/RELACIONES		M	T	N
Estado Civil: _____ Profesión: _____				
Con quién vive? Solo () Familia () Otros ()				
Fuentes de apoyo: Familia () Amigos () Otros ()				
Cuidado personal y familiar Desinterés () Negligencia () Desconocimiento () Cansancio () Otros _____				
Conflictos familiares : SI () NO ()				
PATRÓN IX: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN		M	T	N
Estado civil: Casado (a) () 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 () Especifique motivo: _____				
Reacción frente a enfermedades y muerte: Preocupación () Ansiedad () Temor () Indiferencia () Desesperanza () Tristeza () Negación () Otros: _____				
PATRÓN XI: VALORES Y CREENCIAS		M	T	N
Religión: Católico () Ateo () Otros () Especifique: _____				
Restricciones religiosas: SI () NO () Especifique: _____				
Solicita visita de su asesor espiritual: SI () NO ()				

MEDIR O GRADUAR EL EDEMA PERIFERICO

1+	FOVEA LIGERA, DESAPARECE RAPIDAMENTE, (2mm)
2+	FOVEA ALGO MAS PROFUNDA, DESAPARECE EN 10 a 15 seg, (4mm)
3+	FOVEA CLARAMENTE PROFUNDA, DURA MAS DE 1 min. (6mm)
4+	FOVEA MUY PROFUNDA, DURA 2 a 5 min. (8mm)

ESCALA DE NORTON

ESTADO FISICO GENERAL	ESTAD O MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINE NCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMIONA CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFU SO	MUY LIMITA DA	SENTADO	URINARIA O FECAL	2
MUY MALO	ESTUP OROSO COMA TOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACION DEL RIESGO:
 5 a 9 = RIESGO MUY ALTO
 10 a 12 = RIESGO ALTO
13 a 14 = RIESGO MEDIO
 >14 = RIESGO MINIMO/ NO RIESGO

ESCALA DE COMA DE GLASGOW (ECG)

PARAMETRO	DESCRIPCION	VALOR
APERTURA OCULAR	ESPONTANEA	4
	ORDEN VERBAL	3
	DOLOR	2
	NO RESPONDE	1
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADO Y CONVERSANDO	5
	DESORIENTADO Y HABLANDO	4
	PALABRAS INAPROPIADAS	3
	SONIDOS INCOMPRESIBLES	2
	NINGUNA RESPUESTA	1
RESPUESTA MOTORA	OBEDECE A ORDEN VERBAL	6
	LOCALIZA EL DOLOR	5
	RETIRADA Y FLEXIÓN	4
	FLEXIÓN ANORMAL	3
	EXTENSION	2
	NINGUNA RESPUESTA	1

TEC LEVE: 13 - 15
 TEC MODERADO : 9 - 12
 TEC GRAVE: 3 - 8