

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Cuidado de un paciente con cáncer de pulmón
metastásico en un hospital público de Cajamarca –
2024**

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

Autoras

Gutty De La Cruz, Anisely

<https://orcid.org/0000-0002-8834-1840>

Rojas Alfaro, Fresia Milagros

<https://orcid.org/0000-0003-3981-459X>

Asesora

Mg. Sánchez Serrano, Rosa María

<https://orcid.org/0009-0004-1360-701X>

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


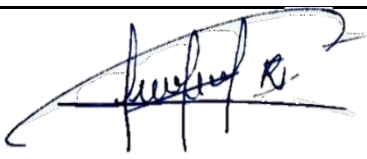
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la DECLARACIÓN JURADA, somos egresadas del Programa de Estudios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado:

Cuidado de un paciente con cáncer de pulmón metastásico en un hospital público de Cajamarca – 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 (CIEI USS), conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

| | | |
|------------------------------|------------------|---|
| Gutty De La Cruz Anisely | DNI: 73113195 |  |
| Rojas Alfaro Fresia Milagros | DNI: 72680437 |  |

Pimentel, 19 de diciembre del 2024




18% 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

- 12%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  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 por darnos la vida y ayudarnos a lograr a alcanzar nuestra meta trazada.

A nuestros padres y hermanas por brindarnos su apoyo incondicional en este camino universitario, siendo nuestra inspiración y motivo para alcanzar el éxito.

A nuestro asesor, por brindarnos ánimos y por tenernos paciencia, así mismo mostrar que con perseverancia, dedicación y sacrificio se puede llegar a los objetivos trazados.

Anisey G.

Fresia R.

Agradecimiento

Al concluir una etapa maravillosa en nuestras vidas queremos agradecer a Dios por ser guía en este ciclo y en esta carrera universitaria que elegimos.

A nuestros parientes más allegados, quién están en todo momento acompañándonos, brindándonos su amor y dándonos las fuerzas necesarias para lograr la meta que nos hemos propuesto.

A la universidad Señor de Sipán, por permitirnos ser parte de su comunidad universitaria.

A nuestros docentes por brindarnos sus conocimientos y experiencias, lo cual se ve reflejado en este proceso de atención.

Anisely G.

Fresia R.

ÍNDICE

| | |
|--------------------------------------|----|
| ÍNDICE DE TABLAS..... | 7 |
| RESUMEN..... | 8 |
| ABSTRACT..... | 9 |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 10 |
| 1.1 Realidad problemática | 10 |
| 1.2 Formulación del problema | 11 |
| 1.3 Objetivos..... | 12 |
| 1.4 Teorías relacionas al tema | 12 |
| II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN..... | 14 |
| III. RESULTADOS..... | 16 |
| IV. DISCUSIÓN | 27 |
| V. CONCLUSIONES | 30 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 31 |
| ANEXOS..... | 35 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Cuadro 1 | 21 |
| Cuadro 2 | 22 |
| Cuadro 3 | 23 |
| Cuadro 4 | 24 |
| | |
| Figura 1 <i>Red de razonamiento clínico</i> | 36 |

Cuidado de un paciente con cáncer de pulmón metastásico en un hospital público de Cajamarca – 2024

RESUMEN

Introducción. El cáncer de pulmón metastásico es una afección en la cual, el tumor se desarrolla en diferentes zonas del cuerpo, propagándose así hasta los pulmones. Objetivo. Elaborar un plan de cuidado ideal y real para perfeccionar la calidad de atención en pacientes neoplásicos. Materiales y métodos. Se aplicó minuciosamente un análisis profundo para poder evidenciar y recoger datos de la paciente la cual estuvo sujeta al cuidado enfermero, adquiriendo de esta manera diagnósticos de enfermería con su respectiva planificación, y a su vez se obtuvieron resultados esperados, así como también logrados los cuales contaron con una base científica respectivamente, así mismo se realizó la ejecución y la evaluación por cada etapa según el cuidado que se brindó, utilizándose la valoración física por medio de la entrevista al paciente, y como en cada proceso de atención enfermería, las taxonomías NANDA, NIC, NOC. La base teórica de enfermería que sustenta el presente trabajo son las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, las cuales son fundamentales para que las personas puedan mantener su salud y bienestar, permitiendo evaluar al paciente de forma integral cuidando su individualidad y su dignidad. Conclusión. A la aplicación de las intervenciones de enfermería planificadas en el caso, según en las taxonomías NANDA, NIC Y NOC, se consiguió un puntaje esperado en los indicadores establecidos.

Palabras claves:

Cáncer de pulmón, enfermería, tumor, neoplásico, pulmones.

Care of a patient with metastatic lung cancer in a public hospital in Cajamarca

– 2024

ABSTRACT

Introduction. Metastatic lung cancer is a condition in which the tumor develops in different areas of the body, thus spreading to the lungs. Aim. Develop an ideal and real care plan to improve the quality of care in neoplastic patients. Materials and methods. An in-depth analysis was carefully applied to be able to demonstrate and collect data from the patient who was subject to nursing care, thus acquiring nursing diagnoses with their respective planning, and in turn expected results were obtained, as well as achieved results that counted. with a scientific basis respectively, likewise the execution and evaluation were carried out for each stage according to the care that was provided, using the physical assessment through the patient interview, and as in each nursing care process, the taxonomies NANDA, NIC, NOC. The nursing theoretical basis that supports this work is Virginia Henderson's 14 basic needs, which are essential for people to maintain their health and well-being, allowing the patient to be evaluated in a comprehensive manner, taking care of their individuality and dignity. Conclusion. Upon application of the nursing interventions planned in the case, according to the NANDA, NIC and NOC taxonomies, an expected score was obtained on the established indicators.

Keywords:

Lung cancer, nursing, tumor, neoplastic, lungs

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Sabemos hoy en día que la neoplasia es un problema sanitario a nivel mundial, esto debido a sus elevados casos de incidencia y mortalidad; ⁽¹⁾ concerniente al cáncer de pulmón según la OMS es el más frecuente en todo el mundo con un 12.4% de casos nuevos, la detección temprana en personas con factores de riesgos permitirá mejorar el pronóstico de supervivencia. ⁽²⁾

El cáncer de pulmón es una afección heterogénea, que posee cuantiosas variables clínicas el cual pueden lograr identificar tanto el pronóstico y la supervivencia del paciente; en algunos casos estas variables clínicas se presentan en etapas avanzadas del cáncer, por lo cual el tratamiento en estos casos son paliativos y solo el 10-25% de estos tiene la posibilidad de obtener un procedimiento quirúrgico con el objetivo de erradicar la neoplasia.⁽³⁾ La OMS divide al cáncer de pulmón en dos grupos: con células no pequeñas (CPCNP) y con células pequeñas (CPCP). ⁽⁴⁾

Esta afección se caracteriza por la tos productiva ya sea con hemoptisis o no, dolor de pecho, disnea, pérdida de peso sin razón e infecciones pulmonares que se muestran incontables veces, en algunos casos estos síntomas pueden manifestarse sutilmente o distinguirse como dificultades respiratorias comunes, la cual resultan como un diagnóstico tardío para luego presentarse como metástasis en diferentes lugares del organismo. El principal factor contribuyente en la aparición del cáncer de pulmón es el tabaquismo además de diferentes exposiciones ocupacionales como por ejemplo la actividad ancestral de cocinar en leña, la contaminación, condiciones pulmonares y predisposición genética. ⁽⁵⁾

Hungría se ubica en el rango mundial número 1 del país con la tasa de mortalidad e incidencias más alta por cáncer de pulmón con 43.54, siguiéndole Serbia con 40.20, 39.65 en Turquía, 37.70 en Corea del Norte y en China con una tasa de mortalidad de 36.63⁽⁶⁾

En Perú en el año 2023 se registró una tasa de incidencia de 4.1 de cáncer de pulmón por cada 100,000 habitantes, además citando que la tasa de mortalidad en el país

en ese año fue de 7.4⁽⁷⁾ Esta información proporciona la prevalencia de malos hábitos en la población dando como principal factor el tabaquismo que desarrolla la prevalencia del cáncer de pulmón.

En la ciudad de Chiclayo, la incidencia de cáncer de pulmón es una de las mayores causas de mortalidad que se asocia a enfermedades oncológicas, y esto se vincula a factores como la contaminación del ambiente, así como el excesivo consumo de tabaco y también a la falta de detección ha debido tiempo. Esta ciudad enfrenta muchos problemas significativos de contaminación ambiental debido al gran tránsito vehicular, a la quema de basura y al exceso de polvo por aquellos lugares o zonas urbanas que aún no están pavimentadas, lo que repercute por la falta de monitoreo constante de la calidad de aire conllevando a una dificultosa evaluación en la salud de la población. El consumo de tabaco en Chiclayo tiene una alta prevalencia, en su mayoría en adultos jóvenes y de sectores socioeconómicos bajos, estos dos factores incrementan el riesgo de cáncer de pulmón.

1.2 Formulación del problema

A partir de esta problemática se planteó la siguiente interrogante ¿Qué cuidados de enfermería son más eficientes en el manejo del paciente con diagnóstico de cáncer de pulmón metastásico en el año 2024 y cuáles son las necesidades más comprometidas?

La detección temprana en los casos de cáncer y estudios multidisciplinarios son decisivos para prevenir complicaciones trascendentales que lleguen a causar el deceso de pacientes.

El rol crucial y multifacético de enfermería en el cuidado de personas con neoplasia involucra una evaluación integral, el alivio de síntomas, la educación sanitaria para promover el autocuidado, y la implementación de cuidados paliativos, todo ello dentro de un marco de colaboración interdisciplinaria.

El adenocarcinoma pulmonar por la elevada incidencia en el mundo argumenta el impulso de ejecutar planes de cuidados de enfermería determinados, con el objetivo de reparar el elevado impacto de personas con esta afección centrándonos en los factores de

riesgos que impulsan su manifestación; incentivando el autocuidado para prevenir reapariciones.

1.3 Objetivos

Objetivo general:

- Elaborar un plan de cuidado ideal y real para perfeccionar la calidad de atención en pacientes neoplásicos.

Objetivos específicos:

- Identificar el estado de salud y las necesidades de la persona con Cáncer de pulmón metastásico
- Establecer un plan de cuidado de enfermería para responder a las necesidades alteradas en pacientes con cáncer de pulmón metastásico.
- Evaluar las intervenciones, llevadas a cabo en el proceso enfermero en una persona con cáncer de pulmón metastásico.

1.4 Teorías relacionadas al tema

El PE se centra de modo individualizado de las necesidades del paciente neoplásico, para así lograr su pronta rehabilitación. Este PE es respaldado por las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson, la cual considera que el paciente es un sujeto que requiere asistencia para el resultado de su integridad e independencia total de la mente como el cuerpo.

El proceso enfermero (PE) es una disciplina empírica la cual, ayuda al profesional de enfermería para ofrecer cuidados de manera racional, dialéctica y metódica. Los pasos del proceso de atención son las siguientes: valoración exhaustiva, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, además de proporcionarnos intervenciones con evidencia científica.

La utilización de las taxonomías de enfermería norteamericana (NANDA), la clasificación de resultados (NOC) y las intervenciones de enfermería (NIC) van a simplificar

la localización de los diagnósticos, las intervenciones, los cuidados y la evaluación de los resultados de enfermería, la cual permite establecer los elementos cambiantes y no cambiantes importantes para el desarrollo de la salud además de la prevención de afecciones.

II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Fue una investigación básica ya que tuvo relevancia clínica, se utilizó un proceso de atención de enfermería con enfoque cualitativo, debido a que se focalizó en un reporte de caso, así mismo es de diseño no experimental y de corte transversal, porque no busca maniobrar las variables, sino que la investigación se limitó a registrar el PE en un determinado tiempo.

La observación directa, la documentación del cuidado otorgado al paciente y la evaluación continua fue un método más en esta investigación.

El PE se realizó en una paciente adulta madura, de iniciales M.A.C.C, de sexo femenino de 43 años, en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Cajamarca, con diagnóstico médico: insuficiencia respiratoria x derrame pleural, C.A. de pulmón metastásico.

En la etapa de valoración se extrajo la información mediante un diálogo organizado con fundamento en las 14 necesidades de Virginia Henderson, la cual propicia que la valoración sea de manera holística, que cuenta con componentes somáticos, psicológicos, interculturales y psíquicos; en el rubro de enfermería esta teoría se sitúa en el nivel humanística, de manera que enfermería tiene como obra la realización, sustitución o socorrer en las acciones que el individuo no pueda efectuar en un definido momentos en la etapa de su vida, podemos hablar en una afección, en la infancia o en la vejez.⁽⁸⁾

En la siguiente fase se consiguió establecer los diagnósticos de enfermería después de haber localizado patrones alterados con apoyo de las taxonomías de enfermería norteamericana (NANDA) ⁽⁹⁾. En la planificación, se trazaron tácticas con el objetivo de desarrollar respuestas positivas al paciente, dando prioridad a los diagnósticos, con ayuda al modelo AREA ⁽¹⁰⁾, este aborda el razonamiento clínico focalizado en los efectos generados por el diagnóstico, además, de intervenciones NIC-séptima edición y los resultados NOC-sexta edición utilizados en este PAE. ^(11,12)

En la fase de ejecución, los cuidados de enfermería se pusieron en marcha, y finalmente en la fase de evaluación, se definen los puntajes alcanzados en semejanza al puntaje preliminar con base a los indicadores del NOC.

III. RESULTADOS

Fase de Valoración

Paciente adulta madura, de iniciales M.A.C.C, sexo femenino de 43 años, en el servicio de emergencia de un hospital de nivel II con diagnóstico médico: insuficiencia respiratoria x derrame pleural, C.A. de pulmón metastásico.

En posición semi fowler, despierta, escala de Glasgow 14 puntos, dando como respuesta lo siguiente: apertura ocular (4), respuesta verbal (5) y respuesta motora (5), contextura delgada, piel seca y tibio al tacto, con vía endovenosa periférica permeable en el miembro superior izquierdo, oxígeno húmedo por CBN a 3L.

Al examen físico: LOTEPE, fascie pálida ++/+++ y de dolor con valoración de escala de EVA 8/10, con dificultad respiratoria, tos productiva, a la auscultación se hallaron ruidos sibilantes en hemitórax izquierdo, ausencia de murmullo vesicular en hemitórax derecho, extremidades inferiores sin capacidad de movimiento exponiéndose en mediano riesgo de caída en la escala de DOWTON, se observa instalación de sonda Foley.

Al control de signos vitales:

PA= 90/60 mmHg, FR= 39x', FC=137 x', T°= 36.5°C, SpO2= 94% Peso: 43 kg Talla: 1.47cm
I.M.C: 19.89

A la entrevista la paciente refiere "señorita tengo temor y ansiedad a morir tan rápido"; "No puedo moverme, mis piernas no tienen la fuerza y necesito la ayuda de alguien y me siento cansada", "a veces siento que me falta la respiración, no puedo respirar como antes y me ahogo, la tos que tengo no me deja comer" "Siento que soy una carga para mi familia "Y parece que Dios me está castigando" "Solo sé que mi cáncer se ha expandido, por eso tengo mucho dolor en mi pecho".

Tratamiento:

- Nada por Vía oral
- Reposo en cama con elevación de cabecera
- Nacl 0,9% 1000cc
- Dextrosa 5% 1000cc
- Nacl 20% 1 ampolla
- Kcl 20% 1 ampolla
- Multivitaminico vi-syneral
- Oxígeno húmedo por CBN según sea necesario $SaO_2 < 92\%$
- Omeprazol 40 mg EV c/24h
- Meropenem 1g EV c/12h
- Metamizol 1g EV según sea necesario a $T^\circ \geq 38.5$
- Sonda Foley permanente
- Supositorio glicerina adulto 1 día
- Control de Signos Vitales c/1h + Observación de Signos de Alarma +BHE

Resultado de pruebas diagnósticas:

Hemograma completo: Hematocrito 30.2 (36-48), hemoglobina 9.87 (12-16)

En la valoración de enfermería basada en las 14 necesidades de Virginia Henderson se detectó 7 patrones disfuncionales los cuales son: necesidad de respiración, necesidad de alimentación/ hidratación, necesidad de eliminación, necesidad de movilización y mantener una posición adecuada, necesidad de vestirse/ desvestirse y necesidad de seguridad en el entorno.

- **Necesidad de respiración:**

Tiene problema respiratorio ya que presenta disnea, saturación basal disminuida al no estar con oxígeno húmedo por CBN por 3L, con esto la SpO2 llega a 94%, así mismo la FR está aumentada en 39x', como también la FC=137x' en la auscultación se evidencia ausencia de murmullos vesiculares en hemitórax derecho.

- **Necesidad de alimentación/hidratación:**

Paciente tiene dificultad para la alimentación, debido a la tos, síntoma de la patología, es así, se procede a realizar la administración de suplementos multivitamínicos por vía endovenosa.

- **Necesidad de la eliminación:**

Retención urinaria y fecal. Utiliza enema una vez al día, además de contar con sonda Foley permanente.

- **Necesidad de movilización y mantener una posición adecuada:**

Necesita ayuda para moverse, debido a que sus miembros inferiores no los puede mover. Actualmente reposa en cama.

- **Necesidad de sueño/ descanso:**

Duerme 8 horas.

- **Necesidad de vestirse/desvestirse:**

Necesita ser ayudada.

- **Necesidad de temperatura corporal:**

Afebril. Sin alteraciones T° 36.5°C.

- **Necesidad de higiene y estado de la piel:**

Estado general óptimo. Piel normohidratada. Ausencia de lesiones.

- **Necesidad de seguridad en el entorno:**

Movilidad reducida, precisa de ayuda para la deambulaci3n en sillas de ruedas.

- **Necesidad de comunicación:**

Consciente y orientada. Independiente para comunicarse en ocasiones no puede establecer comunicación fluida ya que necesita parar por disnea.

- **Necesidad de actuar según sus creencias y valores:**

Paciente cree en un ser superior que le está castigando con la enfermedad que padece.

- **Necesidad de realización personal y autoestima:**

No valorable

- **Necesidades de actividades recreativas/ ocio:**

Familiar refiere que la paciente se dedicaba en su tiempo libre a sembrar plantas y desde que inició su enfermedad ha dejado de realizarlo.

- **Necesidad de aprendizaje:**

Datos desconocidos

Fase Diagnóstica

En esta fase se determinaron ocho diagnósticos de enfermería, mediante el cual la priorización se ejecutó con el modelo AREA, este modelo posibilita identificar el problema fundamental analizado entre los diagnósticos. (Figura 1)

(00032) Patrón respiratorio ineficaz relacionado con síndrome de hipoventilación evidenciado por disnea, oxígeno húmedo por CBN a 3L, ausencia de murmullos vesiculares en hemitórax derecho, FR= 39x' y FC=137X'

(00137) Dolor crónico relacionado con agente de daño biológico evidenciado por escala de EVA de 8/10 y facie de dolor.

(00002) Desequilibrio nutricional por defecto relacionado con dificultad para tragar manifestado por "la tos que tengo no me deja comer"

(00023) Retención urinaria relacionado con músculo de la vejiga debilitado evidenciado por metástasis.

(00011) Estreñimiento relacionado por movilidad física deteriorada manifestado por “no puedo moverme, mis piernas no tienen la fuerza y necesito la ayuda de alguien”

(00147) Ansiedad por la muerte relacionado por conciencia de muerte inminente manifestado por “señorita tengo temor y ansiedad a morir tan rápido”

(00066) Sufrimiento espiritual relacionado por Ansiedad manifestado por “señorita tengo temor y ansiedad a morir tan rápido” “y parece que dios me está castigando”

(00085) Deterioro de la movilidad física relacionado por disminución de la fuerza muscular evidenciado por escala de Downton: 2 mediano riesgo

Fase de Planificación

Se planteó cuidados individualizados en cada uno de los cuatro diagnósticos priorizados fundamentados en clasificación NOC para establecer los objetivos deseados y la clasificación NIC para proyectar intervenciones de enfermería.

(Cuadro 1), (Cuadro 2), (Cuadro 3) (Cuadro 4)

**Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00030) Intercambio de gases
deteriorado**

| Diagnóstico de enfermería | Criterios de resultado NOC | Intervenciones de enfermería NIC | Evaluación NOC |
|--|---|---|--|
| (00032) Patrón respiratorio ineficaz r/c síndrome de hipoventilación e/p disnea, oxígeno húmedo por CBN a 3L, ausencia de murmullos vesiculares en hemitórax derecho, FR= 39x'y FC=137X' | (0415) Estado respiratorio Indicadores 041501 Frecuencia respiratoria Puntuación inicial 1 (DG) Puntuación diana aumentar a 5 041504 Ruidos respiratorios auscultados Puntuación inicial 1(DG) Puntuación diana aumentar a 5 041508 Saturación de O2 Puntuación inicial 3 (DM) Puntuación diana aumentar a 5 041514 Disnea de reposo Puntuación inicial 2 (DS) Puntuación diana aumentar a 5 | Oxigenoterapia (3320) Actividades <ul style="list-style-type: none"> • Preparar el equipo de oxigenoterapia y administrar a través de un sistema calefactado y humidificado. • Administrar oxígeno suplementario según órdenes. • Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno. • Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsioxímetro, gasometría arterial) • Observar si se producen lesiones de la piel por la fricción del dispositivo de oxígeno. | Indicadores 041501 Frecuencia respiratoria Puntuación final 5 (N) Puntuación de cambio: +4 041504 Ruidos respiratorios auscultados Puntuación final 3 (DM) Puntuación de cambio: +2 041508 Saturación de O2 Puntuación final 4 (DI) Puntuación de cambio: +1 041514 Disnea de reposo Puntuación final 4 (DI) Puntuación de cambio: +2 |

Cuadro 1

Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00132) Dolor agudo

| Diagnóstico de enfermería | Criterios de resultado NOC | Intervenciones de enfermería | Evaluación NOC |
|---|--|--|--|
| (00137) Dolor crónico r/c agente de daño biológico e/p escala de EVA de 8/10 y facie de dolor. | (1605) Control de dolor Indicadores 160502 Reconoce el comienzo del dolor Puntuación inicial 2 (RD) Puntuación diana aumentar a 5 160516 Describe el dolor Puntuación inicial 3 (AD) Puntuación diana aumentar a 5 160518 Establece los objetivos Puntuación inicial 3 (AD) Puntuación diana aumentar a 5 160504 Utiliza medidas de alivio no analgésicas Puntuación inicial 1 (ND) Puntuación diana aumentar a 5 | NIC Manejo del dolor (1410) Actividades <ul style="list-style-type: none"> • Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivian y lo provocan. • Asegurarse de que el paciente reciba atención analgésica inmediata antes de que el dolor se agrave o antes de las actividades que lo inducen. • Evaluar la satisfacción del paciente con el tratamiento del dolor a intervalos específicos | Indicadores 160502 Reconoce el comienzo del dolor Puntuación final 5 (SD) Puntuación de cambio: +3 160516 Describe el dolor Puntuación final 5 (SD) Puntuación de cambio: +2 160518 Establece los objetivos Puntuación final 4 (FD) Puntuación de cambio: +1 160504 Utiliza medidas de alivio no analgésicas Puntuación final 5 (SD) Puntuación de cambio: +4 |

Cuadro 2

**Cuadro 3: Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00002) Nutrición
desequilibrada: menos que los requisitos corporales**

| Diagnóstico de enfermería | Criterios de resultado NOC (1010) Estado de deglución Indicadores | Intervenciones de enfermería NIC | Evaluación NOC Indicadores |
|---|---|---|---|
| (00002) Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales r/c dificultad para tragar m/p “la tos que tengo no me deja comer” | <p>101001 Mantiene la comida en la boca Puntuación inicial 2 (SC) Puntuación diana aumentar a 5</p> <p>101012 Atragantamiento, tos o náuseas Puntuación inicial 2 (SC) Puntuación diana aumentar a 5</p> <p>101020 Tos Puntuación inicial 1 (GC) Puntuación diana aumentar a 5</p> <p>101017 Incomodidad con la deglución Puntuación inicial 2 (SC) Puntuación diana aumentar a 5</p> | <p>Mejora de la tos (3250)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudar al paciente a sentarse con la cabeza ligeramente flexionada. Los hombros relajados y las rodillas flexionadas • Indicar al paciente que siga tosiendo con varias inspiraciones máximas. <p>Monitorización respiratoria (3350)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. <p>Administración de nutrición parenteral total (1200)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar la presencia de infiltración, infección y complicaciones metabólicas. | <p>101001 Mantiene la comida en la boca Puntuación final 4 (LC) Puntuación de cambio: +2</p> <p>101012 Atragantamiento, tos o náuseas Puntuación final 4 (LC) Puntuación de cambio: +2</p> <p>101020 Tos Puntuación final 4 (LC) Puntuación de cambio: +3</p> <p>101017 Incomodidad con la deglución Puntuación final 3 (MC) Puntuación de cambio: +1</p> |

Cuadro 3

Cuadro 4: Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00023) Retención

| Diagnóstico de enfermería | Criterios de resultado NOC | Intervenciones de enfermería NIC | Evaluación NOC Indicadores |
|---|---|---|--|
| <p>(00023) Retención urinaria r/c músculo de la vejiga debilitado e/p metástasis.</p> | <p>(0502) Continencia urinaria</p> <p>Indicadores</p> <p>050201 Reconoce la urgencia miccional Puntuación inicial 2 (RD) Puntuación diana aumentar a 5</p> <p>050217 Es capaz de usar el inodoro de forma independiente Puntuación inicial 1 (ND) Puntuación diana aumentar a 5</p> <p>050204 Orina en un recipiente apropiado Puntuación inicial 1 (ND) Puntuación diana aumentar a 5</p> | <p>Sonda vesical (0580)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar el procedimiento • Reunir el equipo adecuado • Mantener un técnico aséptico estricto. • Mantener higiene correcta de manos antes, durante y después de la inserción o manipulación de la sonda. <p>Manejo de la eliminación urinaria (0590)</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo frecuencia, consistencia, olor, volumen y color. • Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria. • Anotar la hora de la última eliminación urinaria. | <p>050201 Reconoce la urgencia miccional Puntuación final 3 (AD) Puntuación de cambio: +1</p> <p>050217 Es capaz de usar el inodoro de forma independiente Puntuación final 2 (RD) Puntuación de cambio: +1</p> <p>050204 Orina en un recipiente apropiado Puntuación final 2 (RD) Puntuación de cambio: +1</p> |

Cuadro 4

Fase de Ejecución

Durante su estancia hospitalaria de 10 días de la paciente se desarrollaron intervenciones programadas, a pesar de las acciones y esfuerzos realizados, la recuperación en el individuo no llegó en su totalidad, debido a las complicaciones propias de la enfermedad terminal; un impedimento en la recuperación del sujeto fue el patrón respiratorio ineficaz que le hizo llegar a servicio de emergencia.

Fase de Evaluación

La respuesta obtenida en la paciente con cáncer de pulmón fue beneficiosa, consiguiendo su egreso en 10 días de estancia hospitalaria. Comparamos la puntuación inicial con la puntuación post intervención para lograr disponer de la puntuación de cambio, el cual expresa las respuestas obtenidas luego de emplear las intervenciones de enfermería.

En el primer diagnóstico que priorizamos fue de patrón respiratorio ineficaz, se consiguió un puntaje de cambio de +4, en el indicador ruidos respiratorios auscultados y disnea de reposo con puntaje de cambio de +2, para saturación de oxígeno puntuación de cambio +1. (cuadro 1)

Con respecto al diagnóstico dolor crónico se obtuvo los siguientes puntajes de cambio, en los indicadores: Reconoce el comienzo del dolor con puntaje de cambio +3, describe el dolor puntaje de +2, establece los objetivos puntaje de +1 y utiliza medidas de alivio no analgésicas puntaje de cambio +4. (cuadro 2)

Acerca del diagnóstico tres, nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales tuvimos los indicadores, tos o náuseas y mantener la comida en la boca y atragantamiento, ambos con puntaje de cambio de +2, tos puntaje de cambio +3 de incomodidad con la deglución puntaje de cambio de +1. (cuadro 3).

En el último diagnóstico priorizado, retención urinaria se llegó a un puntaje de cambio de +1 en los tres indicadores reconoce la urgencia miccional, es capaz de usar el inodoro de forma independiente y orina en un recipiente apropiado. (cuadro 4)

IV. DISCUSIÓN

El plan de cuidados de enfermería presente se desarrolló en una mujer adulta madura diagnosticada con cáncer de pulmón metastásico. Este plan de cuidados se realizó siguiendo la conocida metodología del proceso de atención enfermería (PAE), cuyo fundamento se evidencia en las taxonomías NANDA, NOC, NIC, las cuales son usadas por los profesionales de enfermería para proporcionar cuidados de calidad, los cuales deben de estar orientados a la recuperación y salud óptima del paciente, lo que nos permite evidenciar prioridades, disponer objetivos de cuidados y la toma de decisiones en base a intervenciones que vamos a proporcionar.

Por otro lado, la revisión realizada reitera la importancia de enfermería en la implementación de cuidados paliativos a personas con cáncer avanzado, resaltándolos como un enfoque especial en el cuidado. Los cuidados paliativos se concentran en mejorar la calidad de la vida, ayudando a las personas y sus cuidadores a tratar los síntomas a lo largo de la enfermedad; se puede decir que los cuidados de enfermería de las personas con cáncer de pulmón se basan en la gravedad de la enfermedad y en el proceso de tratamiento; por este motivo, existe la necesidad de adaptar las intervenciones a los pacientes con alta carga de síntomas. ⁽¹³⁾

En este caso se consiguió establecer, el patrón respiratorio, la reducción de dolor, equilibrar la nutrición y restablecer la eliminación urinaria, lo que permitirá controlar las necesidades que estamos abordando y poco a poco asumir un rol en su cuidado.

Según García P., et al. el papel de la enfermera es crucial para proveer una atención holística tanto al paciente como a su familia, proporcionando cuidados individualizados a través del proceso de atención de enfermería, acompañando y garantizando así el bienestar psico-emocional y físico del paciente en la fase de la enfermedad, así como en la fase final de su vida. ⁽¹⁴⁾

Gil S., et al. refieren que los cuidados que brinda enfermería ejerce un rol importante en la atención del paciente oncológico, al ser compleja esta enfermedad la atención de estos pacientes debe de ser especializada es decir que aborde más allá de los aspectos clínicos, estamos hablando de la vigilancia persistente, gestión de síntomas además del interés emocional que presente el sujeto.

Enfermería juega un papel fundamental no solo en la administración de medicamentos y cuidados técnicos, sino también en el apoyo emocional y psicológico de los pacientes, principalmente en el contexto oncológico. La relación empática que mostramos al paciente puede generar una diferencia en la experiencia del paciente, ya sea ayudando a disminuir la ansiedad y el estrés, además de provocar una sensación de seguridad y dignidad. ⁽¹⁵⁾

Así mismo, coinciden Campos C., et al. al referirse que el apoyo psicológico es primordial en el cuidado del paciente neoplásico, ya que el diagnóstico de dicha enfermedad puede ser agobiante y muchos de ellos enfrentan ansiedad, depresión y miedo. ⁽¹⁶⁾

Concerniente a los diagnósticos identificados en este proceso según NANDA: patrón respiratorio ineficaz, Rubio P. et al. y Artaso C. et al. concuerdan con Planes de cuidado de enfermería (PCE) en el objetivo de evaluar el estado respiratorio en personas que padecen de insuficiencia respiratoria, asimismo toman este diagnóstico como el más prioritario. ^(17, 18)

En el estudio de Arévalo R. et al. y Ávila A. et al., resaltan el diagnóstico dolor crónico además de compartir las intervenciones como el manejo de dolor y en la clasificación NOC el nivel de dolor justamente en los pacientes con neoplasia a nivel pulmonar; aunque también en ambas investigaciones integran a la ansiedad como un diagnóstico principal. ^(19, 20)

Arévalo R. et al. y Vega A. et al. comparten el diagnóstico 0002 del dominio 2: Nutrición, ya que en cada paciente en estas investigaciones correspondientes presentan condiciones como la dificultad para deglutir además de factores que

imposibilitan al paciente a satisfacer esta necesidad de nutrición, así mismo ambos estudios incluyen el diagnóstico déficit de autocuidado. ^(19, 21)

Con ayuda del modelo AREA priorizamos los diagnósticos de enfermería más predominantes en el manejo del cáncer de pulmón, al utilizar la red de razonamiento junto con el juicio clínico pudimos establecer conexiones e identificar una representación gráfica para identificar los diagnósticos prioritarios.

El presente análisis pudo destacar que el diagnóstico de patrón respiratorio ineficaz ejerció mayor influencia en la relación que tuvo con los otros diagnósticos presentados, volviéndose este el más importante ya que repercute en una necesidad básica como respuesta humana, la cual tiene una importancia significativa. El patrón respiratorio ineficaz definido por NANDA es aquel estado en el que hay un aumento excesivo o minimización o déficit en relación con el oxígeno o al dióxido de carbono en el alveolo capilar a nivel de membrana, el presente diagnóstico detalla una alteración en el funcionamiento de la respiración ya que compromete gravemente la salud de la persona.

Como se sabe, el intercambio gaseoso es vital para que exista un equilibrio entre oxígeno y dióxido de carbono tanto en nuestros tejidos como en la sangre, así que cuando este proceso se ve dañado o afectado, aparecen diversos signos y síntomas que indican una alteración a nivel del funcionamiento respiratorio.

V. CONCLUSIONES

Las taxonomías de enfermería norteamericana NANDA, NIC y NOC además del modelo de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson ayuda a todo profesional de enfermería a realizar un plan de cuidados personalizado, además de instituir diagnósticos de enfermería empleando un discernimiento clínico, precisar intervenciones y resultados desde un panorama científico de enfermería, se puede concluir que estas herramientas de enfermería potencializan la capacidad de brindar cuidados de calidad en la atención a pacientes hospitalizados con cáncer de pulmón.

La valoración exhaustiva permitió identificar factores de riesgo de tal manera que facilitó la elaboración de un plan de cuidados centrado en la necesidad del paciente, así como las intervenciones de enfermería resultaron esenciales para mejorar en gran aspecto la calidad de vida del paciente, demostraron ser efectivas.

Este PE destaca la importancia de prevención primaria acerca del cáncer del pulmón, lo que haría mejor realizar promoción de políticas preventivas, incluyendo campañas antitabaco, control ambiental y programas de detección temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres Puente S.B. Núñez Zarazu N.S. y Pérez Galdos N. Necesidad de cuidados continuos en personas con cáncer de pulmón avanzado. Revista Cubana de Enfermería 39 [En Línea]. 2023 [consultado 24 Oct 2024]; Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/bibsipan/titulos/274392>
2. Organización Mundial de la Salud. Crece la carga mundial de cáncer en medio de una creciente necesidad de servicios [Internet]. [Consultado 24 Oct 2024]; www.who.int. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing--amidst-mounting-need-for-services>
3. González L. Roberto, Barra M. Sebastián, Riquelme U. Alejandra, Reyes M. Rodrigo, Spencer L. M. Loreto, Alarcón O. Felipe et al. Cáncer pulmonar: caracterización, estadificación y supervivencia en una cohorte de una década en un hospital del sistema público de salud de Chile. Rev. méd. Chile [Internet]. 2022 Ene [citado 2024 Oct 24] ; 150(1): 7-16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000100007>.
4. Camacho-Sosa K, Martí-Coruña M. C, Ferreira-Moreno V. G, García-Soto J, Lemus L. A, Rolando IE Eficacia de la tomografía en el seguimiento del cáncer de pulmón tratado con inmunoterapia cubana. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2022;44(2):25-34. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=378277401002>
5. Arrate Castellanos ER, de la Rosa Santana JD, Pérez Mola K, Verdecia Capote YM. Características clínico-patológicas del carcinoma pulmonar de células no pequeñas. scalpelo [Internet]. 2020 [citado 24 Oct 2024]; 1 (2). Disponible en: <https://rescalpelo.sld.cu/index.php/scalpelo/article/view/63>
6. CÁNCER DE PULMÓN TASA DE MUERTE POR PAÍS [Internet]. World Life Expectancy. Disponible en: <https://www.worldlifeexpectancy.com/es/cause-of->

[death/lung-cancers/by-country/](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2023/03/Analisis-de-impacto-Presupuestario-01-2023.pdf)

7. FETS-Instituto Nacional De Enfermedades neoplásicas, Análisis de impacto presupuestario N°001-2023. “Biopsia Líquida para la detección de mutación del gen EGFR”. Lima, enero del 2023. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2023/03/Analisis-de-impacto-Presupuestario-01-2023.pdf>
8. Rodríguez-Hernández Z.L., Pantoja-Herrera M., Carrillo-Cervantes A.L., Ruiz-Jasso L.V. Adulto mayor con fractura transtocantérica. Proceso de enfermería fundamentado en Virginia Henderson. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2020 Sep [citado 2024 Oct 29]; 17(3): 363-374. Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632020000300363&lng=es. Epub 15-Nov-2021.<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.798>.
9. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes C, editores. Diagnósticos de enfermería internacionales de NANDA: definiciones y clasificación, 2024-2026. 13a ed. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: Thieme Medical; 2021.
10. NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA [Internet]. www.elsevier.com. Available from: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>
11. Moorhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Sexta edic. Barcelona: Elsevier; 2019. 668 p.
12. Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Wagner C. Clasificación de intervenciones de enfermería. séptima ed. Barcelona: Elsevier; 2019. 506 p
13. Valencia Rico Claudia Liliana, Alzate Beltrán María Camila, Vargas Rosas Cristian Eduardo, Álvarez Ramírez Leidy Carolina, Montes Rivera Adriana Katherin, Arbeláez Gallego Juan Camilo et al. Cáncer de pulmón, tendencias desde la perspectiva del

cuidado. Revista urug. enferm. (En línea) [Internet]. 2022 dic [citado 2024 Nov 01]; 17(2): e504. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-03712022000101504&lng=es

14. García P, Constantin AM, Martínez CF, Calzado C, Mínguez N, Hernández M. Plan de cuidados de enfermería de paciente paliativo. Caso clínico. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021 [citado 2024 Nov 1];2(12):24. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-de-paciente-paliativo-caso-clinico/>
15. Jiménez SG, Alhambra SM, Lázaro JG, Garrido A, Monterde V, Pérez A. Proceso de atención enfermera en paciente oncológico. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2024 [citado 2024 Nov 1];5(2):211. Disponible: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9367512>
16. Campos CA, Cadenas PA, Rivarés M, Gayán LA, López N, Maza P. Procesos cuidados de enfermería a un paciente con cáncer de mama en estadio IV. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 1];3(8):216. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-cuidados-de-enfermeria-a-un-paciente-con-cancer-de-mama-en-estadio-iv/>
17. Rubio P, Barrera A, Cortes M, García P, Rojo L, Romano M. Proceso de atención de enfermería en un paciente con insuficiencia respiratoria: caso clínico. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2024 [citado 2024 Nov 1];5(4):67. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/caso-clinico-proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-un-paciente-con-insuficiencia-respiratoria/>
18. Artaso C, Andrés N, Delgado C, Ariño M, Martín B, Núñez M. Proceso de atención de enfermería en paciente con insuficiencia respiratoria. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 1];4(3):172. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-paciente-con-insuficiencia-respiratoria/>

19. Arevalo M, Gonzales N, Alvarado P, Bardon R. Cuidados paliativos a paciente con neoplasia maligna de endometrio C54 en fase de metástasis pulmonar, un estudio de caso. Investig. innov. [Internet]. 31 de diciembre de 2022 [citado 1 de noviembre de 2024];2(3):128-42. Disponible en: <https://revistas.unibg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1646>
20. Ávila A, Guiu I, Vicente A, Álvarez P, Benito A, Rodríguez A. Proceso de atención de enfermería en un paciente paliativo con cáncer de pulmón. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 1];3(1):27. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8298418>
21. Vega A, Siller A, Pérez A, Muñoz M, Ballano C, Lafuente J. Proceso de atención de enfermería en caso de un paciente con cáncer. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 1];4(9):133. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-caso-de-un-paciente-con-cancer/>

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: "Universidad Señor de Sipán"

Investigadoras:

- Guty De La Cruz, Anisely
- Rojas Alfaro Fresia, Milagros

Título:

Plan de cuidado en paciente con cáncer de pulmón metastásico.


Yo, Maria Agustina Casahuaman Chomay.....
identificado con DNI 26708947..... declaro:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre la intención y objetivos que busca la presente investigación, así como en qué consiste mi participación.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante las investigadoras responsables.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice este plan de cuidados que permite contribuir con los objetivos de la investigación.

10 de diciembre de 2024



Maria Agustina Casahuaman Chomay
DNI: 26708947

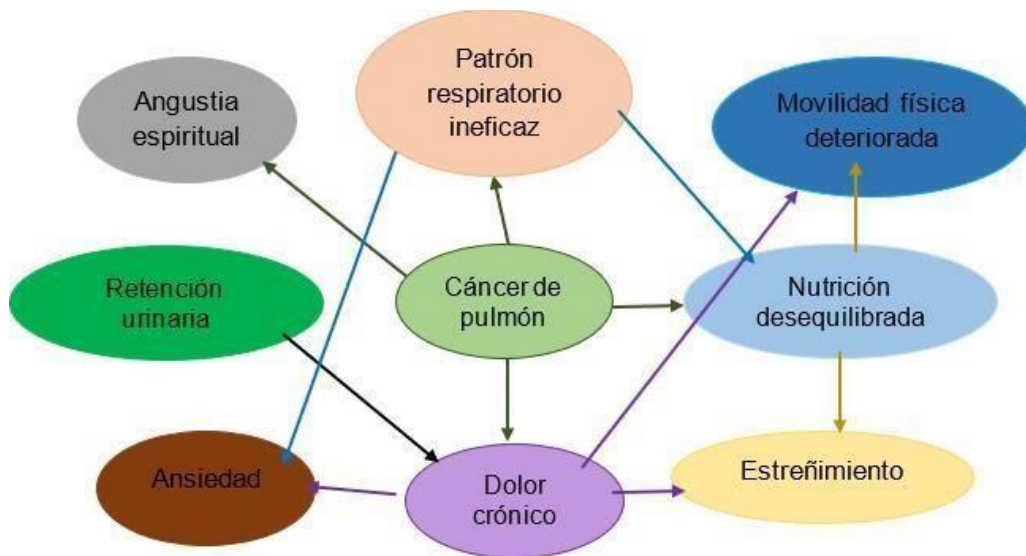


Figura 1 Red de razonamiento clínico

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

| DATOS GENERALES | | | | | | |
|--|----------------|---------------|----------------------------|----------------|------------|--|
| Nombre del paciente: <u>María Agustina Casahumán Chamay</u> | | | | | | |
| Fecha de nacimiento: 08-01-1979 | | Edad: 43 años | | Sexo: femenino | | |
| Dirección: | | | | | | |
| Servicio: emergencia | | | Fecha de ingreso: 11/08/24 | | Hora: | |
| Procedencia: Admisión() Emergencia(<input checked="" type="checkbox"/>) Otro hospital() Otro() | | | | | | |
| Forma de llegada: Ambulatorio () Silla de ruedas (<input checked="" type="checkbox"/>) Camilla () Otros () | | | | | | |
| Peso: 43 | Estatura: 1.47 | PA: 90/60 | FC: 137 x' | FR: 39 x' | T°: 36.5°C | |
| Fuente de información: Paciente (<input checked="" type="checkbox"/>) Familiar (<input checked="" type="checkbox"/>) Otros () | | | | | | |
| ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD Y/O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS | | | | | | |
| HTA () DBM () GASTRITIS () ÚLCERAS () ASMA () TBC () | | | | | | |
| Otros (especifique): | | | | | | |
| CIRUGÍA: SI () NO (<input checked="" type="checkbox"/>) | | ESPECIFIQUE: | | | FECHA: | |
| DIAGNÓSTICO MÉDICO (MOTIVO DE INGRESO): | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> INSUFICIENCIA RESPIRATORIA x DERRAME PLEURAL C.A. DE PULMON METASTÁSICO | | | | | | |

| 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 (<input checked="" type="checkbox"/>) | | | |
| Cantidad /frecuencia: _____ | | | |
| Uso de alcohol: si (<input checked="" type="checkbox"/>) no (<input checked="" type="checkbox"/>) | | | |
| Cantidad /frecuencia: _____ | | | |
| Realiza ejercicio: si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () | | | |
| Se auto medica: si (<input checked="" type="checkbox"/>) no () | | | |
| Estado de | BUENO | REGULAR | MALO |
| higiene | | | |
| Corporal | | X | |
| Higiene oral | | X | |
| Estilo de | | X | |
| alimentación | | | |

| PATRÓN II: NUTRICIONAL METABÓLICO | | M | T | N |
|---|--------------------------------|---|---|---|
| PESO= 43 Kg TALLA= 1.47 cm IMC= 19.89 | | | | |
| GLUCOSA= | | | | |
| PESO: | | | | |
| Delgadez (IMC <18.5) () | | | | |
| Normal (IMC >18.5<25) (X) | | | | |
| Sobrepeso (IMC 25 < 30) () | | | | |
| Obesidad (IMC >30) () | | | | |
| Dentición completa: si (X) no () | | | | |
| NPO | | X | X | X |
| NPT () NE () N.MIXTA () | | | | |
| Tolerancia oral | | | | |
| Dieta: D. Líquida amplia () D. Blanda severa () | | | | |
| D. Completa () D. Absoluta (X) | | | | |
| Apetito : Normal () Dificultad para deglutir () | | | | |
| Náuseas () Pirosis () Vómitos () | | | | |
| Cantidad/Características | | | | |
| SNG / SOG /SNY/Gastrostomía/Yeyunostomía | | | | |
| Sonda a gravedad: si () no () | | | | |
| Características | | | | |
| ABDOMEN | Blando / <u>depresible</u> | | | |
| | Globuloso | | | |
| | Distendido / timpánico | | | |
| | Doloroso | X | | |
| | PIA | | | |
| | Drenes | | | |
| | Presencia de herida operatoria | | | |
| RHA | Aumentados | | | |
| | Disminuidos | | | |
| RESIDUO GÁSTRICO | SI (características) | | | |
| | NO | X | | |
| PIEL / MUCOSAS | Húmedas | | | |
| | Secas | | | |
| | Palidez | X | | |
| | Ictérica | | | |
| | Cianosis: | | | |
| | Distal () | | | |
| | <u>Peribucal</u> () | | | |
| | General () | | | |

| | | | | |
|-----------------------|---|---|--|--|
| INTEGRIDAD DE LA PIEL | Intacta | | | |
| | Dispositivos invasivos: si (X) no () Ubicación: BRAZO IZQUIERDO Y GENITAL FEMENINO | | | |
| | Ictericia | | | |
| | Sudoración | | | |
| | Lesión por venopunción | | | |
| | Equimosis | | | |
| | Hematomas | | | |
| | Flogosis | | | |
| | Incisión Qx | | | |
| | LPP: ESCALA DE NORTON (13) Grado: RIESGO EVIDENTE Localización: AMBOS MIEMBROS INFERIORES | | | |
| EDEMAS | SI .../++++ | | | |
| | NO | X | | |
| | Donde: | | | |
| TERMOREGULACIÓN | Nomotermia | X | | |
| | Hipotermia | | | |
| | Hipertermia | | | |

| PATRÓN III: ELIMINACIÓN | | M | T | N |
|--------------------------------|------------------------|---|---|---|
| SISTEMA URINARIO | Espontánea | | | |
| | Sonda vesical | X | X | X |
| | Anuria | | | |
| | Talla vesical | | | |
| | Oliguria | | | |
| | Poliuria | | | |
| | Características | | | |
| SISTEMA GASTRO INTESTINAL | Deposición: | | | |
| | Estreñimiento (X) | | | |
| | Formada () | | | |
| | Blanda () | | | |
| | Dura () | | | |
| | Líquida () | | | |
| | Frecuencia: | | | |
| Melena | | | | |
|ostomía | | | | |
| SISTEMA RESPIRATORIO | Patrón respiratorio | | | |
| | Ruidos respiratorios: | | | |
| | Murmullo vesicular () | | | |
| | Sibilantes (X) | | | |
| | Estertores () | | | |
| | Roncos () | | | |
| | Tos efectiva: | | | |
| si (X) no () | | | | |
| Secreción Bronquial: | | | | |
| Cantidad: _____ | | | | |
| Características: _____ | | | | |
| Drenaje: si () no (X) | | | | |
| tipo: _____ | | | | |
| Dº () Jº () | | | | |
| CUTÁNEA | Diaforesis () | | | |
| | Exudado () | | | |
| | Trasudado () | | | |
| PATRÓN IV: ACTIVIDAD/EJERCICIO | | M | T | N |
| ACTIVIDAD/ MOTORA | Sin déficit motor () | | | |
| | <u>Paresia:</u> | | | |
| | MSD () MSI () | | | |
| | MID (X) MII (X) | | | |
| | <u>Plejía:</u> | | | |
| | MSD () MSI () | | | |
| | MID () MII () | | | |
| | <u>Contracturas:</u> | | | |
| Si () No (X) | | | | |
| Flacidez: Si () No () | | | | |
| Fatiga: Si () No () | | | | |
| Escala de <u>Downton:</u> | | | | |
| Puntaje: 2 MEDIANO RIESGO | | | | |
| Ritmo <u>cardíaco:</u> | | | | |

| | | | | |
|-----------------------------------|---|--|--|--|
| ACTIVIDAD CARDIOVASC. | RS () TS () | | | |
| | BAV () CVP () | | | |
| | Arritm. () | | | |
| | Marcapaso: si () no (X) | | | |
| | Llenado capilar | | | |
| | Frialdad distal: SI (X) NO() | | | |
| | 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 () Irregular (X) | | | |
| | SO ₂ = 94% | | | |
| | Disnea (X) | | | |
| | Polipnea () | | | |
| | Tos: SI (X) NO () | | | |
| | Respiración: Espontánea Si () No () | | | |
| | Oxígeno suplementario: Si (X) No () | | | |
| | Ventilación Mecánica: Si () No (X) | | | |
| TET () | | | | |
| TRQ () | | | | |

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

| GRADO DE DEPENDENCIA | | | | |
|------------------------------------|--|---|---|---|
| I () II (X) III () IV () V () | | | | |
| PATRÓN V: SUEÑO-DESCANSO | | M | T | N |
| SUEÑO/ DESCANSO | Horas de sueño | | | |
| | 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 | | | |
| | Obrnubilado | | | |
| | Soporoso | | | |
| | Comatoso | | | |
| | Sedado (RASS) | | | |
| ESCALA DE GLASGOW Puntaje_14 | Respuesta ocular: 4 3 2 1 | | | |
| | Respuesta Verbal: 5 4 3 2 1 | | | |
| | Respuesta Motora: 6 5 4 3 2 1 | | | |
| P U P I L A S | Isocóricas | | | |
| | Anisocóricas: D > I ↓ > D | | | |
| | Discóricas | | | |
| | Midriáticas | | | |
| | Mióticas | | | |
| | RFM: si () no () | | | |
| | Reflejo corneal | | | |
| | Edema periorbital | | | |
| | Parpadeo (+) (-) | | | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| EVALUACIÓN CORNEAL | Apertura ocular: Completa () Incompleta () | | | |
| SIGNOS MENÍNGEOS | Ausentes | | | |
| | Rigidez de nuca | | | |
| | Babinski (+) (-) | | | |
| | Convulsión | | | |
| Lagunas mentales: Frecuentes () Espaciadas() | | | | |
| Alteración en el proceso del pensamiento: SI () NO(X) | | | | |
| Alteraciones sensoriales: Visuales () Olfatorias () Auditivas () Táctil () Cenestésicas () Gustativas () Otros: | | | | |
| COMUNICACIÓN | Alteración del habla: SI () NO (X) Disartria () Afasia () | | | |
| | Barreras : Nivel de conciencia () Edad () Barreras físicas () Diferencia Cultural () Barrera Psicológica () Medicamentos () | | | |
| DOLOR | Agudo () | | | |
| | Localización: Crónico (X) | | | |
| | Localización: parte del tórax (pulmones) y abdominal | | | |
| | EVA: 8 | | | |

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