



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA AL PACIENTE CON
HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO DEL
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ
BUTRON PUNO- 2023

PRESENTADO POR:
GABRIELA BLANCO CONDORI

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

JULIACA – PERÚ
2024



NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA AL PACIENTE CON
HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO DEL
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ
BUTRON PUNO- 2023**

PRESENTADO POR:

GABRIELA BLANCO CONDORI

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

APROBADA POR:

PRESIDENTE

:

Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°398-2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 07 de octubre del 2024

VISTO:

El Expediente N°2024-010498 de la Egresado (a): BLANCO CONDORI GABRIELA con DNI N°41129021 y Código N°1720100302 del Programa de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - NOMBRAR a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico del egresado (a): BLANCO CONDORI GABRIELA del Programa de Segunda Especialidad Profesional en ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES en la Sede Juliaca de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo Jurados los siguientes Docentes:

- Presidente : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Primer Miembro : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Segundo Miembro : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO. - DETERMINAR que LA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

- Fecha : viernes 11 de octubre del 2024
Hora : 10:00 am.
Lugar : Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Signature and name of Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari, Director (e)



PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA AL PACIENTE CON VERTIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO- 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	11%
2	1library.co Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.merckmanuals.com Fuente de Internet	1%
5	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%
6	www.msmanuals.com Fuente de Internet	1%
7	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%




Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA AL PACIENTE CON HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO- 2023	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	GABRIELA BLANCO CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41129021
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-6470-2140
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	No aplica
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	No aplica
URL de ORCID	No aplica
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X

6



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos de investigación	
Línea de investigación	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO País: PERÚ Departamento: PUNO Provincia: PUNO Distrito: PUNO -15.84156, -70.02106 https://maps.app.goo.gl/3bMMedyJc9rshdIX7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 - 2024
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03
- Librería	



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
 VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN
 ESCUELA DE POSTGRADO
 Dr. Sergio Ruiz Cansaya
 DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN - EPV



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo GABRIELA BLANCO CONDORI, identificado con DNI Nro. 41129021 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

" PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA AL PACIENTE CON HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO- 2023 "

Asesorado por: _____

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

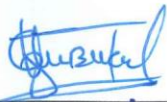
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de noviembre del 2024

FIRMA (ASESOR)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

*A Dios por estar siempre presente y a
mis hijos por ser el motor de mi vida e
impulsarme a seguir adelante.*



AGRADECIMIENTO

A la Escuela de Postgrado y Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez por formarme en la Especialidad Profesional de Enfermería en Atención de Emergencias y Desastres. por transformarme en un ser moralmente íntegro.

A mis profesores de la Escuela de Enfermería, Unidad de Segunda Especialidad, que me ayudaron a desarrollarme profesionalmente, por su paciencia, compromiso y lecciones, conocimientos y experiencia que me ayudaron a ser mejor persona.

Al personal de urgencias por su confianza y apoyo incondicional durante toda mi estancia, y al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno por las facilidades y ayuda para hacer realidad esta investigación.



ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
OBJETIVOS	xii
CAPÍTULO I.....	11
VALORACIÓN.....	11
1.1 . DATOS DE FILIACIÓN	11
1.2 . MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN.....	12
1.3 . ENFERMEDAD ACTUAL.....	13
1.4 . ANTECEDENTES.....	17
1.5 . ANTECEDENTES SOCIO ECONÓMICOS.....	17
1.6 . EXAMEN FÍSICO.....	18
1.7 . EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD.....	21
1.8 . VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES	21
1.9 . ESQUEMA DE VALORACIÓN.....	24
CAPÍTULO II	28
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	28



2.1. LISTA DE HALLASGOS SIGNIFICATIVOS.....	28
2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS.....	29
CAPÍTULO III	31
PANIFICACIÓN.....	31
3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES.....	31
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS	32
3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN.....	34
CAPÍTULO IV	45
EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN	45
4.1 REGISTRO DE ENFERMERÍA	45
CAPÍTULO V	49
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	49
HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO	49
5.1 DEFINICIÓN	49
5.2 ETIOLOGÍA.....	50
5.3 FISIOPATOLOGÍA.....	52
5.4 CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES ABDOMINALES.	52
5.5 FACTORES DE RIESGO.....	54
5.6 CUADRO CLÍNICO	55
5.7 DIAGNÓSTICO.....	56
5.8 EXAMENES DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS	56
5.9 TRATAMIENTO	59



5.10 CUIDADO DE ENFERMERÍA.....	59
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS.....	64
ANEXOS	67



RESUMEN

El trabajo académico denominado: PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA AL PACIENTE CON HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO- 2023. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método lógico y sistemático basado en evidencia científica para brindar cuidados al paciente. Consta de cinco etapas: valoración, donde se recopilan datos objetivos y subjetivos; **diagnóstico**, en el que se identifican problemas y se clasifican según la taxonomía NANDA; planificación, donde se establecen prioridades, objetivos (NOC) y acciones de cuidado (NIC); **ejecución**, que implica implementar el plan diseñado; y evaluación, para medir la efectividad de los cuidados realizados. El pensamiento crítico es fundamental en todas las etapas del PAE. Tiene como **Objetivo**, Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a un paciente con herida penetrante por arma de fuego del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno, 2023. En **conclusión**, El proceso de atención de enfermería se aplicó a un paciente con herida por arma de fuego, siguiendo seis etapas: valoración integral basada en interacción, examen físico e historial clínico para identificar respuestas humanas urgentes; formulación y priorización de diagnósticos con taxonomías NANDA, NOC y NIC; planificación enfocada en problemas críticos; ejecución de cuidados con énfasis en atención integral y conocimientos actualizados; evaluación, logrando un 80% de cumplimiento en los cuidados, considerando la condición traumática del paciente; y documentación del proceso utilizando el formato SOAPIE.

Palabras Claves: Procedimientos, condición traumática, atención integral.



ABSTRACT

The academic work called: NURSING CARE PROCESS FOR PATIENTS WITH PENETRATING FIREARM WOUNDS AT THE MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN REGIONAL HOSPITAL PUNO- 2023. The Nursing Care Process (NCP) is a logical and systematic method based on scientific evidence to provide patient care. It consists of five stages: assessment, where objective and subjective data are collected; diagnosis, in which problems are identified and classified according to the NANDA taxonomy; planning, where priorities, objectives (NOC) and care actions (NIC) are established; execution, which involves implementing the designed plan; and evaluation, to measure the effectiveness of the care provided. Critical thinking is essential in all stages of the NCP. Its objective is to apply the Nursing Care Process to a patient with a penetrating gunshot wound from the emergency service of the Manuel Núñez Butron Puno Regional Hospital, 2023. In conclusion, the nursing care process was applied to a patient with a gunshot wound, following six stages: comprehensive assessment based on interaction, physical examination and clinical history to identify urgent human responses; formulation and prioritization of diagnoses with NANDA, NOC and NIC taxonomies; planning focused on critical problems; execution of care with an emphasis on comprehensive care and updated knowledge; evaluation, achieving 80% compliance in care, considering the patient's traumatic condition; and documentation of the process using the SOAPIE format.

Keywords: Procedures, traumatic condition, comprehensive care.



INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un conjunto de procedimientos racional, lógico y sistemático en el área asistencial del enfermero/a, con el fin de brindar cuidados de enfermería al paciente, sustentado en evidencia científica.

El pensamiento crítico juega un papel importante durante las 5 etapas del PAE, que son valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

La primera etapa del PAE es la valoración, que consiste en recolectar y organizar los datos objetivos y subjetivos. En la etapa **diagnóstica** el enfermero debe identificar los problemas y mediante el juicio crítico proceder a etiquetarlos los diagnósticos estandarizados a través de la taxonomía North American Nursing Diagnosis Asociación (NANDA). En la fase de **planificación**, se establecen las prioridades de los cuidados de enfermería se plantean objetivos basados en la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y se elaboran las intervenciones de enfermería según la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). En la etapa de **ejecución**, se pone en práctica el plan de cuidados diseñado, llevando a cabo las intervenciones de enfermería dirigidas a la resolución de los problemas identificados en el paciente en estudio. Finalmente, se realiza una **evaluación** para medir la eficacia y efectividad de los cuidados de enfermería implementados durante todo el proceso del PAE.



El siguiente estudio está basado en un caso aplicado a un paciente con **herida penetrante por arma de fuego**, que se le realizó al señor J. H. L., de 47 años de edad, en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron - Puno.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a un paciente con herida penetrante por arma de fuego del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno, 2023.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Realizar la valoración al paciente con herida penetrante por arma de fuego del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno, 2023.
- Identificar los diagnósticos de enfermería del paciente con herida penetrante por arma de fuego del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno, 2023.
- Planificar los cuidados de enfermería del paciente con herida penetrante por arma de fuego del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno, 2023.
- Ejecutar la planificación de cuidados de enfermería del paciente con herida penetrante por arma de fuego del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno, 2023.
- Evaluar el cuidado de enfermería del paciente con herida penetrante por arma de fuego del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno, 2023.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN

Nombre y Apellidos	: J. H. L.
Edad	: 47 años
Sexo	: Masculino
Raza	: Mestizo
Fecha de nacimiento	: 04/11/1975
Lugar de nacimiento	: Ilave
Lugar de procedencia	: Ilave
Estado Civil	: Conviviente
Religión	: Católico
Idioma	: Español - Aymara
Grado de Instrucción	: Primaria completa



Ocupación : Taxista

Persona responsable : Esposa

Servicio : Emergencia

Nº cama : S/N

Fecha de ingreso al servicio : 20/ 01/ 2023

Hora de ingreso al servicio : 23:58 pm

Informante de anamnesis : Directa

Fuente de información : Historia clínica del paciente, familiares

Nº de Historia Clínica : 40098488

Fecha de valoración : 20/01/2023

Hora de valoración : 23:58 pm.

Diagnostico actual : Herida penetrante por arma de fuego

Trauma abdominal abierto

1.2. MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN

Sangrado a nivel de epigastrio con dolor abdominal. Herida penetrante por arma de fuego. Trauma abdominal abierto.



1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

Tiempo de enfermedad : Aproximadamente 3 horas

Forma de inicio : Brusco

Curso de la enfermedad : progresivo

Historia de la enfermedad :

Paciente de 47 años de iniciales J. H. L. ingresa al servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno acompañado de su esposa y personal de salud del Hospital llave, el 20 de enero del 2023 a horas 23:58, con facies de dolor, presentando sangrado a nivel de epigastrio con dolor abdominal a la palpación, medico lo evalúa e indica pasar a sala de operaciones.

FUNCIONES BIOLÓGICAS:

Apetito: Conservado.

Sed: Conservado.

Orina: 4 veces en 12 horas.

Deposiciones: 1 vez en 24 horas.

Sueño: Alterado por enfermedad.



EXÁMENES AUXILIARES

RESULTADOS DE EXAMEN HEMATOLÓGICO		
EXAMEN	RESULTADO	VALOR NORMAL
Grupo y factor Rh	"O" Positivo	
Glóbulos rojos	5,380.000 mm ³	4,5 a 5,5 millones/mm ³
Hemoglobina	16.15g/dl	12-16 g/dL
Hematocrito	47.15%	40.7 – 50.3%
Leucocitos	14,070 mm ³ ↑	5,000-10,000mm ³
Neutrófilos	91.36% ↑	40% - 70%
Linfocitos	2.27% ↓	20% - 40%
Monocitos	6.02%	2% - 8%
Eosinófilos	0.12%	1% - 4%
Basófilos	0.23%	0% a 2%
Plaquetas	189,400 cel/mm ³	150,000-400,000 cel/mm ³

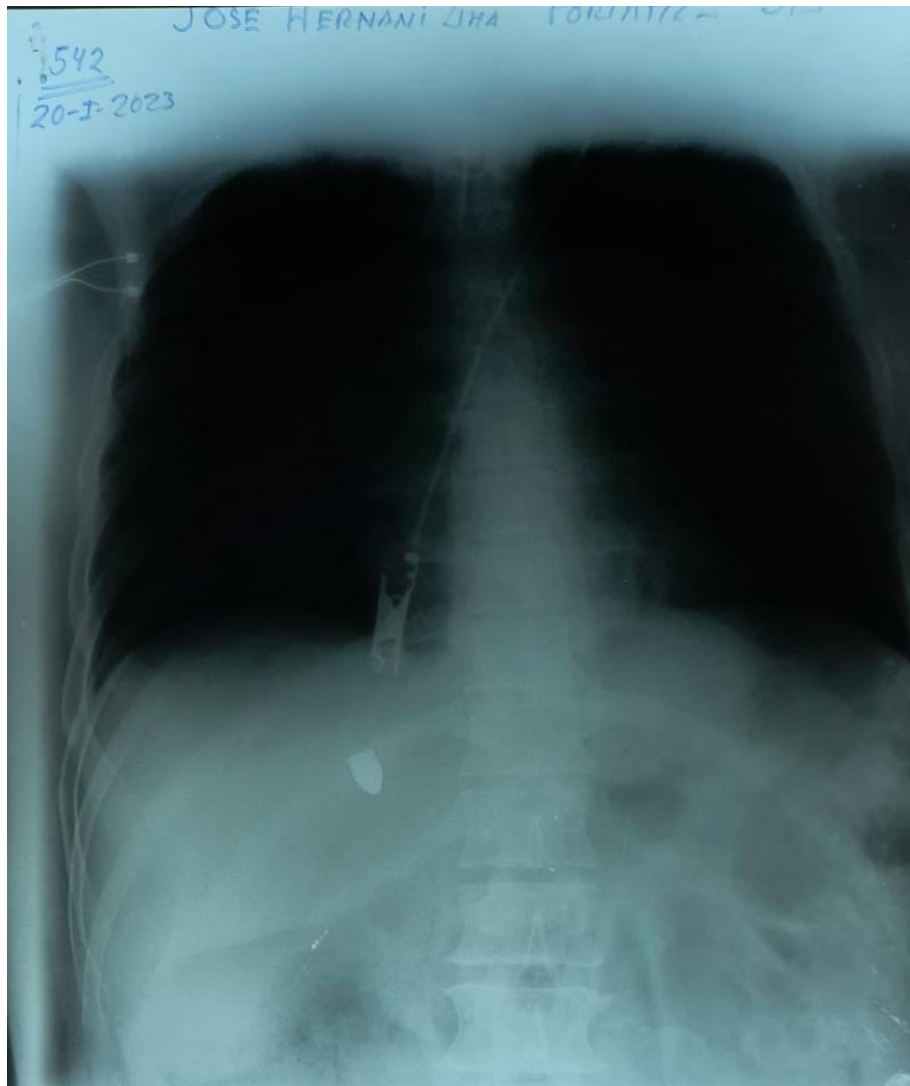


RESULTADOS BIOQUÍMICO		
Bioquímica	Resultado	Rango referencial
Glucosa	135 mg/Dl	70 - 120 mg/dL
Creatinina	0.79 mg/Dl	0.5 a 1.2 mg/dL
Proteinas totales	6.80 g/dL	6.4 – 8.3 g/dL
Albumina	3.80 g/Dl	3.5 – 5.2 g/dL
Globulinas	3.00 g/Dl	2 - 3.5 g/dL
RPR Prueba rapida	No reactivo	
VIH Prueba rapida	No reactivo	

RESULTADO DE PRUEBA RAPIDA COVID – 19 Ag

Nombres y Apellidos	Jose Hernani Lima
Fecha: 21/01/2023	Hora: 00:05 am
POSITIVO	
NEGATIVO	X
INVALIDO	

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX ENTERO POSTERIOR:



TRATAMIENTO MÉDICO:

- Pasa a SOP
- S/S hemograma completo, glucosa, urea, creatinina, grupo y factor, RPR, VIH.
- S/S Radiografía de tórax



1.4. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES

Nacido: Producto de parto eutócico

Alimentación: Dieta completa.

Alergias: Niega

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

El paciente niega tener antecedentes de intervención quirúrgica e internamiento.

ANTECEDENTES FAMILIARES

El paciente es padre de familia de 2 hijos, la esposa indica que ambos padres del paciente viven; cuenta con dos hermanos, niega antecedentes patológicos de los familiares.

ANTECEDENTES SOCIALES- HÁBITOS NOCIVOS

El paciente refiere consume bebidas alcohólicas solo en ocasiones especiales, no fuma, niega consumo de drogas.

1.5. ANTECEDENTES SOCIO ECONÓMICOS

- Vivienda: Material noble.
- Servicios básicos: cuentan con agua, luz, desagüe.



- Eliminación de basura: recolector de basura
- Ingreso económico: paciente es chofer de mototaxi, refiere que al mes se cuenta con un ingreso promedio de 1500 soles.

1.6. EXAMEN FÍSICO

EXAMEN FÍSICO GENERAL:

Al examen físico general: paciente que al ingreso refiere dolor abdominal (8 puntos según E.V.A.), expresa preocupación por el proceso de su enfermedad y la herida abdominal, desconocimiento de la intervención quirúrgica, despierto, lucido, escala de Glasgow 15/15, paciente en regular estado general, presenta piel semiseca, rosada, tibia, cabeza: normo céfalo, pupilas isocóricas foto reactivas, vías áreas superiores limpias, respiración espontanea con SPO2 89% a Fio2 de 21%, mucosas orales secas, paciente refiere no tener dentaduras postizas, uñas: llenado capilar < 2'; tórax: pulmones con murmullo vesicular en ambos campos pulmonares; corazón: normofonético, sin particularidades; pulso: presente con intensidad y frecuencia conservados; abdomen: doloroso a la palpación en epigastrio, se visualiza herida penetrante por arma de fuego cubierta con gasas manchadas de sangre, ruidos hidroaéreos presentes; con vía intravenosa en miembro superior izquierdo, permeable pasando C1Na 0,9% a XV gotas x', extremidades con tomo muscular y movilidad conservados, genitourinario sin particularidades.



Con signos vitales:

- T° :36.5°C
- FC :87 x´
- FR :22 x´
- PA :110/70 mmHg
- SPO2 :89%

EXAMEN FÍSICO REGIONAL:

CABEZA

Normocéfalo, de consistencia dura sin anomalías, con presencia de cuero cabelludo.

CARA:

- **Ojos:** Simétricos, pupilas isocóricas, reactivas a la luz, escleras blancas.
- **Oídos:** Pabellones auriculares normales de buena implantación simétricas.
- **Nariz:** Centrada, pirámide nasal de buena conformación, fosas nasales permeables.
- **Boca:** mucosa oral deshidratada, lengua rosada móvil.

CUELLO:

Simétrico, cilíndrico, movilidad conservada, sin particularidades.



TORAX

Simétrico con movimientos respiratorios.

CLAVÍCULAS

A la palpación de superficie lisa y uniforme, sin fractura.

PULMONES

Murmullo vesicular en ambos campos pulmonares.

CORAZÓN

Ruido cardiaco normo fonético, no soplos.

ABDOMEN

Ruidos hidroaéreos presentes, doloroso a la palpación en epigastrio (8 puntos según E.V.A.), herida penetrante por arma de fuego cubierta con gasas manchadas de sangre.

ANO Y RECTO

Permeable, sin anomalías.

GENITALES

Acorde a sexo y edad.



EXTREMIDADES

Brazos y piernas simétricos y móviles, tono muscular conservado.

1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Paciente adulto ingreso al servicio de emergencia con sangrado a nivel de epigastrio, se encuentra en camilla con facie de dolor, abdomen doloroso a la palpación en epigastrio (8 puntos según E.V.A.), herida penetrante por arma de fuego cubierta con gasas manchadas de sangre, médico lo evalúa e indica pasar a sala de operaciones.

1.8. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD: Paciente adulto refiere tener una herida en el abdomen y desconoce sobre su tratamiento, luego de ser evaluado por el cirujano de turno, paciente manifiesta que no pensó en una intervención quirúrgica como tratamiento.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN: Paciente en regular estado nutricional, regular estado de hidratación, mucosas orales secas, piel semiseca, rosada y tibia al tacto, paciente refiere que antes de su hospitalización el consumo de sus alimentos era 3 veces al día, a veces cargados en carbohidratos, grasas, carnes rojas; su ingesta de frutas y verduras no era la adecuada, consumía un litro y medio de agua durante el día, actualmente presenta herida penetrante por arma de fuego en epigastrio cubierta con gasas manchadas de sangre, su dieta en el hospital es: nada por vía oral (NPO), ya



que es requisito para su tratamiento quirúrgico. Su peso actual es: 70 kg, su talla es: 168cm, con un índice de masa corporal (I.M.C.) 24.8 lo cual se considera normal.

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO: paciente refiere que hizo deposición en la mañana y micción antes de ser trasladado a nuestro hospital.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD Y REPOSO: El paciente es conductor de mototaxi, después de su jornada conciliaba sueño con normalidad, actualmente se encuentra preocupado por su estado de salud su herida abdominal y el dolor abdominal. En cuanto a su autocuidado el paciente por el momento necesita apoyo de su esposa, actualmente es movilizado en la camilla por su enfermedad, no presenta edemas. Con funciones vitales:

- Temperatura :36.5°C
- Frecuencia cardíaca :87 x´
- Frecuencia respiratoria :22 x´
- Presión arterial :110/70 mmHg
- Saturación de oxígeno :89%

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN Y COGNICIÓN: Con 15/15 puntos en la escala de Glasgow, el paciente se orienta en tiempo, lugar y persona.

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN: Paciente refiere desconocer sobre su tratamiento quirúrgico.



DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: El paciente es mototaxista trabaja todos los días para mantener a su familia, vive con su esposa y sus hijos.

DOMINIO 8: SEXUALIDAD: Paciente adulto de 47 años, de sexo masculino con desarrollo sexual acorde a edad.

DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO – TOLERANCIA AL ESTRÉS: Paciente expresa preocupación por su herida abdominal, desconocimiento de la intervención quirúrgica.

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: Paciente de religión católico.

DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: Paciente cuenta con seguro integral de salud (SIS) vigente, se visualiza catéter venoso periférico en miembro superior izquierdo el cual esta permeable, termorregulación adecuada, trauma abdominal abierto, Leucocitos 14,070 mm³, Neutrófilos: 91.36%, Linfocitos: 2.27%

DOMINIO 12: CONFORT: Paciente en camilla de emergencia con facie de dolor, abdomen doloroso a la palpación en epigastrio (8 puntos según E.V.A.), herida penetrante por arma de fuego cubierta con gasas manchadas.

DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: Paciente con lenguaje y coordinación adecuados.



1.9. ESQUEMA DE VALORACIÓN

Según (1):

Datos relevantes	Dominio y clase	Problema	Base teórica	Factor relacionado
Estado de hidratación regular, mucosas orales secas, piel semiseca y baja turgencia cutánea en el momento de la evaluación.	Dominio 2: Nutrición Clase 5: Hidratación	Código: 00027 Déficit del volumen de líquidos.	“reducción de líquido en los espacios intracelular, intersticial y/o intravascular. se relaciona con la deshidratación, que es la pérdida de agua sola sin un cambio en los niveles de sal”. (1)	“Pérdida activa del volumen de líquidos”. (1)



Datos relevantes	Dominio y clase	Problema	Base teórica	Factor relacionado
<p>Paciente expresa preocupación por el proceso de su enfermedad, desconocimiento de la intervención quirúrgica.</p>	<p>Dominio 9: Afrontamiento tolerancia al estrés</p> <p>Clase 2: Respuestas de afrontamiento</p>	<p>Código: 00146 Ansiedad</p>	<p>“Reacción emocional ante una amenaza dispersa cuando una persona espera un peligro inminente desconocido, un desastre o una tragedia ”. (1)</p>	<p>“Cambios en el estado de salud”. (1)</p>



Datos relevantes	Dominio y clase	Problema	Base teórica	Factor de riesgo
<p>Paciente con traumatismo abdominal abierto, sangrado por herida en epigastrio,</p> <p>Leucocitos 14,070 mm³</p> <p>Neutrófilos: 91.36%</p> <p>Linfocitos: 2.27%</p>	<p>Dominio 11:</p> <p>Seguridad/protección</p> <p>Clase 2:</p> <p>Lesión física</p>	<p>Código:</p> <p>00205</p> <p>Riesgo de shock</p>	<p>“Susceptible a un flujo sanguíneo inadecuado a los tejidos corporales que puede conducir a una disfunción celular, que puede comprometer la salud”. (1)</p>	<p>Sangrado por herida en epigastrio, traumatismo abdominal abierto, infección (Leucocitos 14,070 mm³).</p>



Datos relevantes	Dominio y clase	Problema	Base teórica	Factor relacionado
Paciente con facies de dolor, refiere dolor abdominal en epigastrio (8 puntos según E.V.A.)	Dominio 12: Confort Clase 1: Confort físico	Código: 00132 Dolor agudo	"experiencia sensorial y afectiva desagradable provocada por un daño tisular real o posible, o definida como tal; comienzo abrupto o gradual de cualquier gravedad, de moderada a grave, con un final previsible o esperado, y de duración inferior a tres meses ". (1)	"Agentes lesivos". (1)



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

- Herida penetrante por arma de fuego.
- Trauma abdominal abierto.
- Paciente refiere dolor abdominal 8 puntos según E.V.A.
- Regular estado general
- Regular estado nutricional
- Regular estado de hidratación
- Presenta piel semiseca, mucosas orales secas
- Abdomen doloroso a la palpación en epigastrio
- Sangrado a nivel de epigastrio por herida cubierta con gasas manchadas de sangre.
- Vía intravenosa en miembro superior izquierdo
- Frecuencia respiratoria: 22 x´
- NPO
- Paciente se siente triste y preocupado por el proceso de su enfermedad, refiere desconocer sobre su tratamiento quirúrgico
- Leucocitos 14,070 mm³



- Neutrófilos: 91.36%
- Linfocitos: 2.27%

2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS

Según DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS Definiciones y clasificación 2021-2023 (NANDA) (1), se propone los siguientes diagnósticos de enfermería:

DOMINIO 2 : NUTRICIÓN

Clase 5 : Hidratación

Código :00027

Déficit del volumen de líquidos R/C pérdida activa del volumen de líquidos E/P regular estado de hidratación, piel semiseca, mucosas orales secas, piel poco turgente. (1)

DOMINIO 9 : AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRÉS

Clase 2 : Respuestas de afrontamiento

Código :00146

Ansiedad R/C cambios en el estado de salud E/P preocupación por el proceso de su enfermedad, desconocimiento de la intervención quirúrgica. (1)



DOMINIO 11: SEGURIDAD/ PROTECCIÓN

Clase 2 : Lesión física

Código :00205

Riesgo de shock F/R sangrado por herida en epigastrio, traumatismo abdominal abierto, infección (Leucocitos 14,070 mm³). (1)

DOMINIO 12: CONFORT

Clase 1 : Confort físico

Código :00132

Dolor agudo RC Agentes lesivos E/P facies de dolor, refiere dolor abdominal en epigastrio (8 puntos según EVA). (1)



CAPÍTULO III

PANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

DOMINIO	CLASE	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
Dominio 12: Confort	Clase 1: Confort físico	Dolor agudo R/C Agentes lesivos E/P facies de dolor, refiere dolor abdominal en epigastrio (8 puntos según EVA). (1)
Dominio 11: Seguridad/ protección	Clase 2: Lesión física	Riesgo de shock F/R sangrado por herida en epigastrio, traumatismo abdominal abierto, infección (Leucocitos 14,070 mm ³). (1)
Dominio 2: Nutrición	Clase 5: Hidratación	Déficit del volumen de líquidos R/C pérdida activa del volumen de líquidos E/P regular estado de hidratación, piel semiseca, mucosas orales secas, piel poco turgente. (1)



Dominio 9: Afrontamiento tolerancia al estrés	Clase 2: Respuestas de afrontamiento	Ansiedad R/C cambios en el estado de salud E/P preocupación por el proceso de su enfermedad, desconocimiento de la intervención quirúrgica. (1)
--	--	--

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	OBJETIVO	NOC
Dolor agudo R/C Agentes lesivos EV facies de dolor, refiere dolor abdominal en epigastrio (8 puntos según EVA). (1)	Disminuir el dolor del paciente	2102. Nivel de dolor
Riesgo de shock F/R sangrado por herida en epigastrio, traumatismo abdominal abierto, infección (Leucocitos 14,070 mm ³). (1)	Paciente no presentará riesgo de shock	0602. hidratación
Déficit del volumen de líquidos R/C pérdida activa del volumen de líquidos E/P regular estado de hidratación, piel semiseca, mucosas orales secas, piel poco turgente. (1)	Lograr equilibrio hídrico en el paciente	0602. hidratación



Ansiedad R/C cambios en el estado de salud E/P preocupación por el proceso de su enfermedad, desconocimiento de la intervención quirúrgica. (1)	Disminuir ansiedad del paciente	1211. Nivel de ansiedad
---	---------------------------------	----------------------------



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRE DEL PACIENTE: J.H.L.

EDAD :47 AÑOS

SERVICIO :EMERGENCIA DEL HRMNB.

DIAGNÓSTICO MÉDICO : Herida penetrante por arma de fuego, Trauma abdominal abierto

Puntuación Diana: Aumentar a 20 (ninguno)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	EVALUACIÓN																								
DOMINIO 12: Confort Dolor agudo R/C Agentes lesivos E/P facies de dolor, refiere dolor abdominal en epigastrio (8 puntos según EVA).	2102 nivel de dolor pag.466 <table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>210201. Dolor referido</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>210206. Expresiones faciales de dolor</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>210208. Inquietud</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	210201. Dolor referido	x					210206. Expresiones faciales de dolor	x					210208. Inquietud		x				1410. Manejo del dolor agudo pág. 306 <ul style="list-style-type: none"> Explicar al paciente las causas del dolor. Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor. Aplicar técnicas para aliviar el dolor (cambio de posición) 	El dolor es una experiencia desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial. Evaluar el dolor permite valorar de manera objetiva los cambios en la	2102. Nivel del dolor 210201: 4 210206: 4 210208: 4 210210: 4 PUNTAJE FINAL: 16 PUNTAJE DIANA: 20 PUNTAJE BASAL: 7 20.....100% 16.....X% X = 80%
	INDICADORES	1	2	3	4	5																						
	210201. Dolor referido	x																										
	210206. Expresiones faciales de dolor	x																										
210208. Inquietud		x																										



	<p>210210. Frecuencia respiratoria</p>			x			<ul style="list-style-type: none"> • Brindar al paciente medios distractores del dolor. • Evaluar la intensidad de dolor usando EVA. • Controlar las funciones vitales: P.A., F.R., F.C., temperatura. <p>2210. Administración de analgésico, pág. 52</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificar las indicaciones médicas relacionadas con el fármaco, la cantidad y la periodicidad del analgésico recetado. 	<p>intensidad del dolor para poder actuar oportunamente. Los signos vitales reflejan el estado fisiológico del cuerpo y alteraciones de las funciones normales del organismo.</p> <p>Las ordenes medicas son decisiones terapéuticas del profesional de la medicina, deben ser escritas y ser cumplidas por el</p>	<p>INTERPRETACIÓN: No se cumplió puntaje diana, pero se obtiene 16 puntos lo que indica LEVE.</p>
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--



		<ul style="list-style-type: none">• Administrar los analgésicos a la hora indicada para evitar picos de analgesia, especialmente con el dolor severo.• Revisar historial del paciente si presenta alergias a analgésicos.• Analizar de forma regular la eficacia del analgésico después de cada administración.	<p>profesional de enfermería ya que es quien realiza el cuidado del paciente.</p> <p>Los analgésicos tienen el propósito de mitigar la percepción de dolor originada por lesiones o daños en los tejidos corporales y se usan de acuerdo con la exigencia del momento.</p>	
--	--	---	--	--



NOMBRE DEL PACIENTE: J.H.L.

EDAD: 47 AÑOS

SERVICIO: EMERGENCIA DEL HRMNB.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Herida penetrante por arma de fuego, Trauma abdominal abierto

Puntuación Diana: Aumentar a 10 (no comprometido)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	EVALUACIÓN																				
DOMINIO 11: Seguridad / protección Riesgo de shock sangrado por herida en epigastrio, traumatismo abdominal abierto, infección	0602. Hidratación pág.426	4180. Manejo de la hipovolemia, pág. 279 <ul style="list-style-type: none"> Manejo estricto del balance hídrico, ingresos y egresos. Permeabilizar vía periférica. Efectivizar exámenes de laboratorio como: hemoglobina y hematocrito. Vigilar la perdida de líquidos como hemorragia. Perfundir líquidos según prescripción médica. 	El manejo de la hipovolemia es importante para mantener una adecuada fluidez y evitar la inestabilidad hemodinámica por la pérdida de sangre.	0602. Hidratación 060202: 4 060217: 4 PUNTAJE FINAL: 8 PUNTAJE DIANA: 10 PUNTAJE BASAL: 5 10.....100% 8.....X% X = 80% INTERPRETACIÓN: No se cumplió puntaje diana, pero																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>060202. Membranas mucosas húmedas</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>060217. Perfusión tisular</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			INDICADORES	1	2	3	4	5	060202. Membranas mucosas húmedas		x				060217. Perfusión tisular			x					
	INDICADORES			1	2	3	4	5																
060202. Membranas mucosas húmedas		x																						
060217. Perfusión tisular			x																					
Puntaje basal: 5																								



<p>(Leucocitos 14,070 mm³).</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Valorar estado de hidratación mediante la observación de la elasticidad de la piel, la presencia de un pulso débil, la secuencia de las mucosas bucales, la reducción en la producción de orina y la presencia de hipotensión. • Garantizar la continuidad del flujo de perfusión intravenosa de manera constante. • Administrar hemoderivado si fuera necesario, según prescripción médica. <p>2930. Preparación pre quirúrgica, pág. 372</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparar al paciente para intervención quirúrgica. 	<p>Identificar la lesión de manera precoz y actuar rápidamente en individuos que presentan síntomas y problemas hemodinámicos es fundamental para prevenir consecuencias fatales.</p> <p>El corazón es capaz de bombear suficiente sangre al cuerpo; si falla puede hacer que muchos órganos</p>	<p>se obtiene 8 puntos lo que indica LEVEMENTE COMPROMETIDO.</p>
--	--	--	--	---



		<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional y psicológico respecto al procedimiento quirúrgico. • El paciente debe estar en NPO. • Verificar el consentimiento informado firmado previa a la operación. • Efectivizar los análisis de laboratorio. • Efectivizar el electrocardiograma del paciente. • Verificar si el paciente es alérgico algún medicamento. • Colocar sonda nasogástrica y sonda de Foley. 	<p>dejen de funcionar.</p> <p>Manejo integral y de preparación al paciente previo al acto quirúrgico.</p> <p>Comienza en el momento en que se plantea la posibilidad de recurrir a una intervención quirúrgica como medio para mejorar la salud del paciente.</p>	
--	--	---	---	--



NOMBRE DEL PACIENTE: J.H.L.

EDAD: 47 AÑOS

SERVICIO: EMERGENCIA DEL HRMNB.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Herida penetrante por arma de fuego, Trauma abdominal abierto

Puntuación Diana: Aumentar a 15 (no comprometido)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	EVALUACIÓN																										
DOMINIO 2: Nutrición Déficit del volumen de líquidos R/C pérdida activa del volumen de líquidos E/P regular estado de hidratación, piel semiseca, mucosas orales secas, piel poco turgente.	0602. Hidratación pág.426	6680. Monitorización de los signos vitales, pág. 341 <ul style="list-style-type: none"> Monitorizar signos vitales como: presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratorio y temperatura. Observar si hay signos de hipotermia e hipertermia. 	La monitorización de los signos vitales, es para evaluar el estado hemodinámico. Los signos vitales son parámetros que nos van a permitir determinar el estado fisiológico o estado	0602. Hidratación																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>060201. Turgencia cutánea</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>060202. Membranas mucosas húmedas</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>060217. Perfusión tisular</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			INDICADORES	1	2	3	4	5	060201. Turgencia cutánea		x				060202. Membranas mucosas húmedas		x				060217. Perfusión tisular			x					060201: 4 060202: 4 060217: 4 PUNTAJE FINAL: 12 PUNTAJE DIANA: 15 PUNTAJE BASAL: 7 15.....100% 12.....X% X = 80% INTERPRETACIÓN: No se cumplió puntaje diana, pero
	INDICADORES			1	2	3	4	5																						
	060201. Turgencia cutánea				x																									
060202. Membranas mucosas húmedas		x																												
060217. Perfusión tisular			x																											



	<p>Puntaje basal: 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar periódicamente la frecuencia cardiaca. • Vigilar periódicamente el color y turgencia de la piel, temperatura. • Valorar presencia de cianosis central y periférica. • Controlar causas de los cambios de los signos vitales y hemodinamia. <p>4120. Manejo de líquidos Pág. 298</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un registro preciso de entradas 	<p>homeostático de una persona.</p> <p>El estado de hidratación se establece clínicamente de acuerdo a los siguientes parámetros: humedad de piel y mucosas, turgencia y</p>	<p>se obtiene 12 puntos lo que indica LEVEMENTE COMPROMETIDO.</p>
--	-------------------------	--	--	---



		<p>y salidas (balance hídrico).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Valorar estado de hidratación. • Administración de terapia según prescripción. • Organizar la disposición de la transfusión sanguínea. • Preparar al paciente para transfusión sanguínea • Administrar transfusión sanguínea según indicación medica 	<p>elasticidad de la piel, frecuencia y amplitud del pulso arterial y el volumen de la diuresis.</p> <p>Administrar los medicamentos prescritos que ayudan en la recuperación del paciente.</p> <p>Hacer un análisis para determinar si el grupo sanguíneo es A, B, AB o 0 y si el factor Rh es positivo o negativo. La transfusión debe ser compatible con el grupo sanguíneo del paciente.</p>	
--	--	--	--	--



NOMBRE DEL PACIENTE: J.H.L.

EDAD: 47 AÑOS

SERVICIO: EMERGENCIA DEL HRMNB.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Herida penetrante por arma de fuego, Trauma abdominal abierto

Puntuación Diana: Aumentar a 20 (ninguno)

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC	NIC	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	EVALUACIÓN																														
DOMINIO: 9 Afrontamiento/ tolerancia al estrés Ansiedad R/C cambios en el estado de salud E/P preocupación por el proceso de su enfermedad, desconocimiento de la	1211. Nivel de ansiedad pág. 452	7310. Cuidados de enfermería al ingreso pág. 124 <ul style="list-style-type: none"> • Presentarse asimismo y sus funciones en el cuidado. • Realizar la valoración física de ingreso • Reservar la confidencialidad de los datos del paciente. 5270. Apoyo emocional pag.74	La ansiedad se caracteriza por sentimientos de preocupación. El estado emocional de un paciente es diferente al momento del ingreso, pero cuando la enfermera intercambia experiencias con	1211. Nivel de ansiedad 121102: 5 121105: 4 121107: 4 121117: 4 PUNTAJE FINAL: 17 PUNTAJE DIANA: 20 PUNTAJE BASAL: 8 20.....100% 17.....X% X = 85%																														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>121102. Impaciencia</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>121105. Inquietud</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>121107. Tensión facial</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>121117. Ansiedad verbalizada</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				INDICADORES	1	2	3	4	5	121102. Impaciencia			x			121105. Inquietud		x				121107. Tensión facial		x				121117. Ansiedad verbalizada	x				
	INDICADORES				1	2	3	4	5																									
	121102. Impaciencia						x																											
	121105. Inquietud					x																												
121107. Tensión facial		x																																
121117. Ansiedad verbalizada	x																																	



<p>intervención quirúrgica.</p>	<p>Puntaje basal: 8</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar apoyo emocional, psicológico y espiritual al paciente y familia. • Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo. • Escucha activa. • Proporcionar ayuda y orientación en la toma de decisiones. <p>5820. Diminución de la ansiedad pág. 163</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brindar un aspecto sereno que de seguridad. • Informar los procedimientos a realizar. • Dar información objetiva y necesaria al paciente y familiares. 	<p>él paciente, se propicia un ambiente seguro y el proceso durante la estancia. hospitalaria es el adecuado. Las personas se preocupan por una amplia gama de cuestiones como: problemas de salud o financieros y pueden tener la sensación de que algo malo va suceder.</p>	<p>INTERPRETACIÓN: No se cumplió puntaje diana, pero se obtiene 17 puntos lo que indica LEVE.</p>
---------------------------------	-------------------------	--	---	--

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1 REGISTRO DE ENFERMERÍA

SERVICIO: EMERGENCIA DEL HRMNB.

NOMBRE DEL PACIENTE: J.H.L.

EDAD: 47 AÑOS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Herida penetrante por arma de fuego, Trauma abdominal abierto

FECHA: 20/01/2023

HORA: 23:58 pm

S:	Paciente refiere dolor abdominal en epigastrio (8 puntos según EVA)
O:	Paciente camilla en posición decúbito dorsal, en REG, REH, REN, lucido y orientado con escala de Glasgow 15/15 puntos, piel tibia, con facies de ansiedad y dolor, a la palpación dolor en epigastrio (herida penetrante por arma de fuego cubierto con gasas manchadas de sangre), con presencia de vía periférica en miembro superior derecho perfundiendo CINA 0.9 % XV gotas por minuto.
A:	Dolor agudo R/C Agentes lesivos E/P facies de dolor, refiere dolor abdominal en epigastrio (8 puntos según EVA). (1)
P:	Paciente disminuirá nivel de dolor.
I:	1410. Manejo del dolor agudo pág. 306 (2) <ul style="list-style-type: none">• Explicar al paciente las causas del dolor.• Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor.• Aplicar técnicas para aliviar el dolor (cambio de posición)• Brindar al paciente medios distractores del dolor.



	<ul style="list-style-type: none">• Evaluar la intensidad de dolor usando EVA.• Controlar las funciones vitales: P.A., F.R., F.C., temperatura. <p>2210. Administración de analgésico, pág. 52 (2)</p> <ul style="list-style-type: none">• Verificar las indicaciones médicas relacionadas con el fármaco, la cantidad y la periodicidad del analgésico recetado.• Administrar los analgésicos a la hora indicada para evitar picos de analgesia, especialmente con el dolor severo.• Revisar historial del paciente si presenta alergias a analgésicos.• Analizar de forma regular la eficacia del analgésico después de cada administración.
E:	El paciente muestra un rostro que denota sensación de alivio y comunica una reducción del dolor de 4 puntos en la (EVA).



SERVICIO: EMERGENCIA DEL HRMNB.

NOMBRE DEL PACIENTE: J.H.L.

EDAD: 47 AÑOS

DIAGNÓSTICO MÉDICO: Herida penetrante por arma de fuego, Trauma abdominal abierto

FECHA: 20/01/2023

HORA: 23:58 pm

S:	Paciente refiere dolor abdominal y debilidad
O:	Paciente en camilla en posición decúbito dorsal, en REG, REH, REN, lucido y orientado con escala de Glasgow 15/15 puntos, piel tibia, con facies de ansiedad y dolor, a la palpación dolor en epigastrio (herida penetrante por arma de fuego cubierto con gasas manchadas de sangre), con vía periférica en miembro superior derecho perfundiendo CINA 0.9 % XV gotas por minuto
A:	Riesgo de shock F/R sangrado por herida en epigastrio, traumatismo abdominal abierto, infección (Leucocitos 14,070 mm3).
P:	Paciente disminuirá riesgo de shock
I:	<p>4180. Manejo de la hipovolemia, pág. 279 (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo estricto del balance hídrico, ingresos y egresos. • Mantener vía periférica permeable. • Efectivizar exámenes auxiliares de laboratorio como: hemoglobina y hematocrito. • Vigilar la pérdida activa de líquidos como hemorragia. • Perfundir líquidos según prescripción médica. • Valorar estado de hidratación mediante la observación de la elasticidad de la piel, la presencia de un pulso débil, la secuencia de las mucosas bucales, la reducción en la producción de orina y la presencia de hipotensión. • Garantizar la continuidad del flujo de perfusión intravenosa de manera constante. • Administrar hemoderivado si fuera necesario, según prescripción médica.



	<p>2930. Preparación pre quirúrgica, pág. 372 (2)</p> <ul style="list-style-type: none">• Preparar al paciente para intervención quirúrgica.• Apoyo emocional y psicológico respecto al procedimiento quirúrgico.• El paciente debe estar en NPO.• Verificar el consentimiento informado firmado previa a la operación.• Efectivizar los análisis de laboratorio.• Efectivizar el electrocardiograma del paciente.• Verificar si el paciente es alérgico algún medicamento.• Colocar sonda nasogástrica y sonda de Foley.
E:	<p>Paciente con diagnóstico médico herida penetrante por arma de fuego, trauma abdominal abierto, motivo por el cual ingresa a quirófano de emergencia, previa preparación por parte de enfermería.</p>



CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO

5.1 DEFINICIÓN

El abdomen anterior, a su vez, se delimita como el área situada entre los bordes superiores de las costillas, los ligamentos inguinales y la sínfisis del pubis en la parte inferior, y las líneas axilares anteriores en los costados. (3)

El trauma abdominal se presenta cuando la cavidad del abdomen es sometida a la fuerza violenta de agentes que causan daños de diversas magnitudes y gravedades en sus componentes, ya sean estos la pared (estructura contenedora), las vísceras (contenido) o ambos al mismo tiempo. (4)

Trauma abdominal penetrante por heridas de arma blanca. Manejo laparoscópico vs convencional. Estudio prospectivo y comparativo

HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO

El proyectil puede impactar en el cuerpo causando contusiones o heridas, pudiendo generar orificios de entrada y salida o solo un orificio de entrada, con la posibilidad de quedar alojado en alguna cavidad interna. Además, puede ocasionar daños significativos en el organismo. (5)

Los traumatismos penetrantes pueden surgir a raíz de disparos, apuñalamientos o empalamientos. Si la porción inferior del esófago y el estómago se ven afectados por la penetración, podrían surgir complicaciones debido a la liberación del líquido gástrico y sustancias irritantes en el peritoneo. Estas lesiones también pueden afectar al hígado, intestino delgado y el mesenterio. (6)

TRAUMA ABDOMINAL ABIERTO

Los traumas abdominales abiertos se caracterizan por afectar todas las capas de la pared abdominal. Dentro de las causas que provocan este tipo de lesiones se encuentra la HPPAF (Herida Penetrante por Arma de Fuego). (7)

Cuando un proyectil es disparado a baja velocidad, provoca heridas en el tejido debido a laceraciones o incisiones. Sin embargo, las balas de alta velocidad proporcionan un efecto de cavitación transitorio adicional al transferir una mayor cantidad de energía cinética a los órganos abdominales. Además, estos proyectiles pueden causar contusiones abdominales debido a su desviación y fragmentación. (8)

5.2 ETIOLOGÍA

Las lesiones abdominales pueden deberse a diversas presiones que actúan sobre la zona abdominal, como compresión, deformación, estiramiento y cizallamiento. La masa de los objetos implicados, su aceleración y desaceleración, y la dirección relativa de su movimiento en el momento del impacto están claramente correlacionados con la magnitud de estas fuerzas. (8)

TRAUMA CERRADO:

El trauma cerrado puede comprender un impacto directo (por ejemplo, una patada), el choque contra un objeto (como caer sobre el manillar de una bicicleta) o una

desaceleración abrupta (como caer desde una altura o un accidente de tráfico). El bazo es el órgano más frecuentemente afectado, seguido del hígado y de una víscera hueca, que suele ser el intestino delgado. (9)

El trauma cerrado se caracteriza por no causar una ruptura en la pared abdominal. El agente causante de este tipo de trauma tiene una superficie lisa o plana. La combinación de fuerzas de compresión, distorsión y estiramiento es la causa de los traumatismos contusos. La masa de los objetos implicados, junto con su índice de aceleración, desaceleración y dirección de colisión, afectan directamente a la intensidad de estas fuerzas. (10)

Los escenarios con mayor frecuencia vinculados al trauma abdominal son los impactos entre automóviles y motocicletas, los incidentes en los que vehículos arrollan a peatones o ciclistas, las caídas desde alturas y los actos de agresión. (11)

TRAUMA ABIERTO PENETRANTE:

Las lesiones de tipo penetrante pueden o no atravesar el peritoneo e, incluso si lo hacen, no siempre ocasionan daño en los órganos internos. Las heridas causadas por punzantes tienen menos probabilidad de causar daños en comparación con las heridas de proyectiles que tienen las estructuras dentro del abdomen; sin embargo, cualquier estructura podría resultar afectada. Es importante considerar que un traumatismo penetrante en el tórax por debajo del cuarto espacio intercostal debe evaluarse como una posible herida abdominal debido a la ubicación de los órganos abdominales en la cavidad torácica durante el proceso respiratorio. (12)

Cuando se presenta una interrupción en la continuidad de la pared abdominal debido a elementos cortantes, como las heridas penetrantes causadas por armas de fuego, su efecto depende de las características balísticas del arma. El impacto de un proyectil causa daño que está principalmente determinado por la energía cinética que lleva en el momento del choque, así como su capacidad para dispersar energía en los tejidos. (10)

5.3 FISIOPATOLOGÍA

La primera consecuencia inmediata se relaciona con la hemorragia, que puede variar en intensidad. La magnitud de la hemorragia depende de la naturaleza y el alcance de la lesión. Laceraciones de menor tamaño, especialmente en niños, tienden a detener el sangrado por sí mismos. Por otro lado, las lesiones más extensas presentan un sangrado más profuso, lo que puede desencadenar un estado de shock hemorrágico. (9)

5.4 CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES ABDOMINALES.

Se han desarrollado sistemas de puntuación con el propósito de categorizar la severidad de las lesiones en los órganos, abarcando desde el nivel 1 (leve) hasta niveles 5 o 6 (extremadamente severos); a medida que la gravedad de la lesión aumenta, también se incrementa tanto la tasa de mortalidad como la necesidad de intervenciones quirúrgicas. (9)

Según Yuan, P. (9), clasifica a las lesiones hepáticas de la siguiente manera:

1	"Hematoma subcapsular < 10% de la superficie" (9) "Laceración < 1 cm de profundidad" (9)
---	---

2	“Hematoma subcapsular 10-50% de la superficie, hematoma intraparenquimatoso < 10 cm” (9) “Laceración 1-3 cm de profundidad y < 10 cm de largo” (9)
3	“Hematoma subcapsular > 50% de la superficie, hematoma intraparenquimatoso > 10 cm o cualquier hematoma en expansión o roto” (9) “Laceración > 3 cm de profundidad” (9)
4	“La alteración del parénquima implica 25-75% de un lóbulo hepático o 1-3 segmentos Couinaud dentro de un solo lóbulo” (9)
5	“Interrupción del parénquima que implica > 75% de un lóbulo hepático o > 3 segmentos Couinaud” (9) “Lesiones venosas yuxtahepáticas (es decir, vena cava retrohepática o grandes venas hepáticas centrales)” (9)
6	“Avulsión hepática” (9)

Según Yuan, P. (9), clasifica a las lesiones esplénicas de la siguiente manera:

1	“Hematoma subcapsular < 10% de la superficie Laceración < 1 cm de profundidad” (9)
2	“Hematoma subcapsular 10-50% de la superficie, hematoma intraparenquimatoso < 5 cm” (9) “Laceración 1-3 cm de profundidad y que no impliquen un recipiente trabecular” (9)
3	“Hematoma subcapsular > 50% de la superficie, hematoma intraparenquimatoso \geq 5 cm, cualquier hematoma en expansión o roto” (9) “Laceración > 3 cm de profundidad o de la participación de un vaso trabecular” (9)

4	“Laceración que involucra vasos segmentarios o hiliares y que devascularizes > 25% del bazo” (9)
5	“Bazo completamente destrozado” (9) “Lesión vascular hiliar que devascularizas bazo” (9)

5.5 FACTORES DE RIESGO

Existen factores que pueden comprometer la vida de un paciente con trauma abdominal abierto como:

- La edad.
- Tipo de trauma.
- Comorbilidad, entre otras falencias internas del paciente.

Las consecuencias derivadas de los traumas en la región abdominal se pueden categorizar en dos conjuntos principales: en primer lugar, aquellos que influyen de manera global en todo el cuerpo, culminando en lo que se denomina fallo multiorgánico y, en segundo lugar, aquellas que impactan exclusivamente en el área abdominal, aunque también pueden tener efectos en otros órganos o sistemas. (13)

Tras los traumatismos existen cambios inmunológicos en los sistemas de inmunidad específica e inflamación no específica, en consecuencia, aparece la sepsis. Se alteran los neutrófilos reduciendo la quimiotaxis, lo cual altera la actividad bacteriana intracelular. El sistema reticuloendotelial con disminución de la alfa-2-glucoproteína y la fibronectina y de la función macrófago/monocito. Se

presenta una reacción inmunológica particular en la que se observa una reducción de los linfocitos T, sobre todo CD4, así como de interleucina. (13)

5.6 CUADRO CLÍNICO

SINTOMAS Y SIGNOS EN EL TRAUMA ABDOMINAL ABIERTO

Síntomas de un trauma abdominal abierto (6)

- Hemorragia
- Shock
- Infección
- Dolor
- Los órganos sólidos (hígado, riñones, vaso) tienden a fracturarse y sangrar.
- Los órganos huecos (estómago, intestino) pueden colapsar.

El traumatismo abdominal abierto que requiere una laparotomía exploratoria, debe existir los siguientes signos: (14)

- Irritación peritoneal
- Inestabilidad hemodinámica
- Evisceración
- Hemorragia incontrolada por la herida
- Empalamiento o herida por arma de fuego

La muerte repentina o instantánea puede ocurrir en el mismo instante del traumatismo, debido a una respuesta automática del sistema nervioso autónomo que induce un paro cardíaco. Si no se brinda reanimación de manera inmediata

dentro de los primeros 5 minutos después de que se inicia el paro cardíaco, la persona afectada por el trauma abdominal puede fallecer.

El shock inicial es el evento más habitual, caracterizado por el colapso neurovegetativo que surge como resultado del trauma, ocasionando la pérdida de conciencia, una disminución significativa de la presión arterial acompañada de bradicardia, una palidez notable y la aparición de sudoración fría. Estas características definen al shock neurogénica. (15)

5.7 DIAGNÓSTICO

Es fundamental abordar de manera inmediata el diagnóstico médico de lesiones causadas por heridas de armas de fuego y traumatismos abdominales abiertos. Este abordaje involucra la evaluación clínica, la realización de radiografías de tórax, tomografías computarizadas y ecografías. Dado que muchas de las lesiones dentro del abdomen tienen la capacidad de sanar sin un tratamiento específico, el enfoque primordial del médico radica en identificar aquellas lesiones que requieren intervención quirúrgica. (8)

5.8 EXAMENES DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS

RECUENTO DE LEUCOCITOS

Después de la lesión, es común observar un incremento en el número de leucocitos en la sangre, fenómeno conocido como leucocitosis. Las lesiones en el bazo, en particular, generan un aumento rápido y significativo en la cantidad de leucocitos, que pueden variar de moderado a severo. En pacientes con traumatismos abdominales, las vísceras del abdomen que han sufrido daño y ruptura deben ser



consideradas como una posible fuente de infección, ya que se produce una discontinuidad en las capas de la piel. (6)

RECuento DE PLAQUETAS

Después de una pérdida de sangre importante, es posible observar una disminución en la cantidad de plaquetas en la sangre, lo que se conoce como trombocitopenia. Por lo general, no se considera necesario administrar una transfusión de plaquetas a menos que se presente sangrado espontáneo. (6)

SANGRE OCULTA

Analizar el contenido gástrico, la orina y las heces en busca de sangre para determinar el tipo de hemorragia por lesión abdominal u otras causales.

GLUCOSA

"Inicialmente esta elevada debido a la liberación de catecolaminas y la resistencia a la insulina asociadas a un traumatismo importante". (6)

RAYOS X

Normalmente, se recomienda realizar una radiografía de tórax a los pacientes con el propósito de detectar la presencia de aire en la cavidad abdominal, lo cual indicaría la perforación de una víscera hueca. También se busca la elevación de una mitad del diafragma, lo cual podría sugerir una rotura en el diafragma. Además, en ciertos casos, se lleva a cabo esta radiografía con el objetivo de identificar fragmentos de objetos invasivos relacionados con el traumatismo abdominal. (12)



ECOGRAFÍA: FAST (FOCUSED ABDOMINAL SONOGRAPHY IN TRAUMA)

El FAST se configura como una herramienta de evaluación de veloz y sin invasivos para detectar hemorragias en el abdomen. Su capacidad de detección de cantidades de 100 ml o más de sangre o líquido en la cavidad abdominal muestra una sensibilidad, especificidad y precisión que superan el 90%. Por consiguiente, el ultrasonido emerge como un recurso rápido, preciso y económico que no requiere procedimientos invasivos para el diagnóstico de hemorragia en el peritoneo. (6)

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (TC)

La tomografía computarizada, que a menudo se realiza inyectando un medio de contraste, tiene una alta sensibilidad para identificar lesiones de órganos sólidos y líquido libre, pero no es tan buena como la ecografía para detectar pequeñas perforaciones viscerales. Además, las lesiones de la pelvis o la columna vertebral pueden ser visibles simultáneamente en la tomografía computarizada. Pero es crucial recordar que la realización de una tomografía computarizada expone a los pacientes a radiación, lo que es especialmente peligroso para los niños pequeños. Es un proceso largo que se aplica mejor a individuos hemodinámicamente estables. (9)

LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO (DPL)

Implica la inserción de un catéter de diálisis peritoneal en la cavidad peritoneal con el propósito de evaluar la existencia de hemorragia dentro del abdomen. Sin embargo, esta técnica ha perdido frecuencia en su aplicación desde la aparición del estudio FAST y la tomografía computarizada (TC). (6)



LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA

Es el enfoque de diagnóstico utilizado en casos de lesiones dentro del abdomen, el cual permite una evaluación exhaustiva y detallada de la cavidad abdominal y el espacio retroperitoneal

GASOMETRÍA ARTERIAL

Puede revelar una afección respiratoria o metabólica

5.9 TRATAMIENTO

- Laparotomía exploratoria con el propósito de controlar la hemorragia, realizar reparaciones en órganos o llevar a cabo ambas intervenciones.
- Reposición de líquidos y electrolitos por vía intravenosa según sea necesario.
- Oxigenoterapia, ya que es posible que se evidencie esfuerzo ventilatorio.
- Sondaje nasogástrico, para buscar la presencia de sangre en el estómago.
- Sondaje urinario, con el fin de vigilar la presencia de sangrado en la orina.
- Los antibióticos profilácticos según indicación médica.
- Cuando un paciente presenta una indicación quirúrgica, a menudo se administran antibióticos antes de la investigación quirúrgica.
- Profilaxis antitetánica, como método preventivo de las complicaciones, debe recibir inmunoglobulina antitetánica y toxoide tetánico.

5.10 CUIDADO DE ENFERMERÍA

- Valoración cefalocaudal.
- Valoración neurológica.



- Control de funciones vitales, en especial pulsioximetría.
- Administrar oxígeno complementario según lo prescrito.
- Instalar dos vías periféricas con abocat Nro. 18 con el fin de infundir grandes volúmenes de líquidos.
- Administrar analgésicos.
- Administrar antibióticos.
- Control estricto de balance hídrico
- Control de flujo urinario.
- Vigilar sangrado.
- Administración de nutrición parenteral: es la administración de soporte nutricional de acuerdo con las necesidades de cada paciente.

EXAMEN FÍSICO

Es una evaluación médica realizada mediante la observación, palpación, auscultación y percusión del cuerpo de un paciente para identificar signos y síntomas de enfermedades, lesiones o alteraciones en su estado de salud. Esto puede indicar indicios evidentes de complicaciones dentro del abdomen. No obstante, llevar a cabo revisiones periódicas de esta evaluación puede influir en el manejo de los casos de trauma abdominal. (14)

INSPECCIÓN

Es necesario realizar una observación detallada del paciente en su totalidad, tanto en la parte frontal como en la posterior, abarcando el pecho y la zona perineal. Deben examinarse minuciosamente las posibles erosiones, heridas, abrasiones, contusiones, laceraciones y lesiones penetrantes. (14)

AUSCULTACIÓN



Es recomendable realizar la auscultación abdominal antes de proceder a la palpación y percusión, con el propósito de evitar posibles interferencias. Esta secuencia permite detectar la presencia de sonidos intestinales. La presencia de aire, sangre o contenido intestinal a menudo resulta en íleo y la ausencia de ruidos hidroaéreos de manera habitual. (14)

PALPACIÓN

Durante la palpación, es importante identificar áreas dolorosas y la posible presencia de tensión muscular. El paciente puede proporcionar información sobre el dolor, incluyendo su ubicación, intensidad y si se irradia a otras áreas. (14)

PERCUSIÓN

Puede brindar una sensibilidad sutil que podría no ser evidente en las primeras etapas de la evolución. En algunos casos, podría observarse una disminución en la resonancia hepática debido a la presencia de aire en la cavidad abdominal tras una lesión en algún órgano. Además, podría aparecer un sonido de timpanismo en áreas inusuales, indicando la ruptura de vísceras. (14)



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se uso el método científico a través del proceso de atención de enfermería en un paciente afectado por una herida causada por un proyectil de arma de fuego.

SEGUNDA: A través de la valoración realizada mediante la interacción con el paciente y sus familiares, la observación, el examen físico del paciente y la revisión exhaustiva de su Historia Clínica, se identificó las respuestas humanas del paciente ante la patología clasificada como urgente.

TERCERA: Los diagnósticos de enfermería fueron elaborados y analizados minuciosamente con la información recopilada en la etapa de la valoración, luego se priorizó dichos diagnósticos y posteriormente, se elaboró un plan de atención de enfermera enfocándose en dar prioridad a las respuestas alteradas del paciente. Este plan se estructuró utilizando la taxonomía NANDA, NOC y NIC.

CUARTA: La ejecución de los cuidados de enfermería se realizó de acuerdo a la planificación, con énfasis en la priorización de problemas críticos a través de una atención integral al paciente, poniendo en práctica los conocimientos actualizados.

QUINTA: Se cumple los cuidados de enfermería en un 80%, considerando que el paciente es un adulto que experimentó una situación traumática y requería una intervención quirúrgica de emergencia.

SEXTA: Se elaboró un resumen del proceso de atención de enfermería de los problemas prioritarios utilizando el formato SOAPIE.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director del Hospital Regional Manuel Núñez Butron – Puno. Proporcionar al servicio de emergencia los equipos necesarios y contar con personal capacitado en la atención de situaciones de emergencia y urgencia. De manera que permita una atención oportuna, la reducción de riesgos y posibles complicaciones en el futuro. Realizar capacitaciones sobre las prioridades de atención, según normativa vigente RM 386-2006.

SEGUNDA: A Jefatura de Enfermería de servicio de emergencia. Realizar una reestructuración del protocolo de atención de enfermería destinado a pacientes con herida penetrante por arma de fuego, enfocándose en la identificación de las respuestas humanas. Es fundamental garantizar la disponibilidad de un conjunto completo de materiales y equipo para asegurar una atención oportuna y efectiva. Realizar capacitaciones periódicas en relación al proceso de atención de enfermería, compartir las actualizaciones de los diagnósticos de enfermería para una mejor en la planificación, se sugiere implementar las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

TERCERA: Al personal de Enfermería. Mantenerse capacitado y actualizado, para identificar las respuestas humanas alteradas en pacientes con patologías de emergencia y urgencias, con el objetivo de prevenir posibles complicaciones. Asimismo, se propone emplear el formato SOAPIE, que es un resumen del proceso de atención de enfermería y para lograrlo, es recomendable organizar los datos relevantes identificados en categorías y subcategorías, aplicando las taxonomías NANDA, NOC y NIC.



REFERENCIAS

1. NANDA international. DIAGNOSTICOS ENFERMEROS Definiciones y clasificación 2021-20223 España: Elsevier; 2021.
2. NIC. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) España: Elsevier; 2018.
3. López G. Access Medicina. [Online].; 2015. Acceso 12 de Octubre de 2024. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1458§ionid=97950794>.
4. Yuan P. Manual MSD. [Online].; 2023. Acceso 10 de Agosto de 2023. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/lesiones-y-envenenamientos/traumatismo-abdominal/generalidades-sobre-los-traumatismos-abdominales>.
5. Rovira E, Rovira E, Candel E. Heridas y contusiones. En Rovira Gil E. Urgencias en enfermería. Barcelona - España: Difusion Avances de Enfermería DAE; 2012. p. 405-415.
6. Cahill M. Traumatismos Abdominales. En L. Swearingen P. MANUAL DE ENFERMERIA MEDICO QUIRURJICA. Barcelona - España: Elsevier; 2008. p. 671-683.
7. Vásquez J, Carpio G, García M, Rodríguez C. Redalyc. [Online].; 2012. Acceso 2 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=325028226004>.
8. Pacheco A. Trauma de abdomen. Rev. Med. Clin. Condes. 2011; 22(5): p. 8.




9. Yuan P. Manual MSD. [Online]; 2023. Acceso 10 de Diciembre de 2023.
Disponibile en: https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/lesiones-y-envenenamientos/traumatismo-abdominal/lesi%C3%B3n-hep%C3%A1tica#v6623917_es.
10. Munayco M. Trauma Abdominal Abierto por Arma de Fuego con Lesión en Intestino Delgado Aislada y Asociada a otros Órganos: La Relación Respecto a la Morbilidad y Mortalidad. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina.
11. Idrovo M. Medicos Ecuador. [Online]; 2023. Acceso 12 de Diciembre de 2023.
Disponibile en: https://www.medicosecuador.com/librosecng/articulos/2/trauma_abdominal.htm.
12. Galindo F. Enciclopedia Cirugía Digestiva. Traumatismos abdominales.. [Online]; 2018. Acceso 10 de Diciembre de 2023. Disponibile en: <https://sacd.org.ar/wp-content/uploads/2020/05/ucientoveintinueve.pdf>.
13. Jover J, Ramos J, Moreno M. Complicaciones de los traumatismos abdominales. Cirugía española. 2021; 69(3).
14. Montero F, Jimenes L, Roig J. Atención al Paciente Politraumatizado. En Jimenes Murillo L, Montero Perez J. Medicina de Urgencias Y Emergencias, Guia Diagnostica Y Protocolos de Actuacion. España: Elsevier; 2010. p. 874-889.
15. Legome E. Medscape. [Online]; 2024. Acceso 12 de Octubre de 2024.
Disponibile en: <https://emedicine.medscape.com/article/1980980-treatment#showall?form=fpf>.



16.NOC. Clasificación de resultados de enfermería (NOC) Medicion de resultados en salud España: Elsevier; 2018.

ANEXOS


ANEXO A

 **Hospital Regional Manuel Nuñez Butron**
RESULTADOS DE LABORATORIO

Origen: SIS
Fecha: 21/01/2023
Procedencia: GO
Hora: 1:14:29a. m
Usuario: SNINA

Solicitud: 735513 Paciente: HERNANI LIMA JOSE
Fecha: 21/01/2023 Doc. Identidad: DNI 40098488 Historia: 40098488
Atencion 409916 Sexo: M Edad: 47 Cama:


HEMATOLOGIA Y COAGUL	Resultado	Unidad	Rango Ref.
Grupo sanguíneo	"O"		
Factor RH	POSITIVO		
Tiempo de coagulación	2'50"		
Tiempo de Sangría	1'45"		
Tiempo de Protrombina	11".6		11.5 - 15.5
I.N.R.	0.82%		
Recuento de glóbulos blancos	14.07	10 ³ /μL	
Neutrófilos (porcentaje)	91.36	%	
Linfocitos (porcentaje)	2.27	%	
Monocitos (porcentaje)	6.02	%	
Eosinófilos (porcentaje)	0.12	%	
Basófilos (porcentaje)	0.23	%	
Recuento de glóbulos rojos	5.38	10 ⁶ /μL	
Hemoglobina	16.15	g/dL	
Hematocrito	47.15	%	
Volumen corpuscular medio	87.60	fL	
Hemoglobina corpuscular m	30.01	pg	
Concentración de hemoglobi	34.26	g/dL	
Ancho de la distribución de g	10.54	%	
Recuento de plaquetas	189.40	10 ³ /μL	
Volumen plaquetario medio	7.51	fL	
Ancho de distribución de pla	20.33		
Plaquetocrito	0.14		
Formula Total	100.00		


Página 1 de 1



ANEXO B

Hospital Regional Manuel Nuñez Butron
RESULTADOS DE LABORATORIO


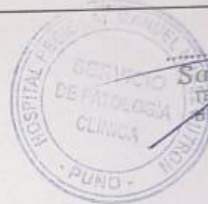


Origen: SIS
Historia: 40098488
Procedencia: GO
Cama:

Solicitud: 735513
Fecha: 21/01/2023
Atencion: 409916
Usuario: saguilar
Control: hrs.

Paciente: HERNANI LIMA JOSE
Doc. Identidad: DNI 40098488 **Sexo:** M **Edad:** 47

BIOQUIMICA	Resultado	Unidad	Rango Ref.
Glucosa	135.00 ↑↑	mg/dL	70 - 110
Creatinina	0.79	mg/dL	0.5 - 1.2
Proteínas Totales	6.80	g/dL	6.4 - 8.3
Albumina	3.80	g/dL	3.5 - 5.2
Globulinas	3.00		2 - 3.5
RPR Prueba Rapida	NO REACTIVO		
Prueba Rapida VIH	NO REACTIVO		






Saul Aguilar Chito
SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA
"M.N.B." DREP-0227

Impresion: Fecha: 21/01/2023 Hora: 01:02:18a. m.
Página 1 de 1



ANEXO C

 **PERÚ** Ministerio de Salud  **HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON**



RESULTADO PRUEBA RAPIDA COVID – 19 Ag

NOMBRES Y APELLIDOS	<i>Hernani Lima Jose</i>
---------------------	--------------------------

FECHA: *21/01/2023* HORA: *00:05 pm.*

RESULTADO DE PRUEBA RAPIDA:

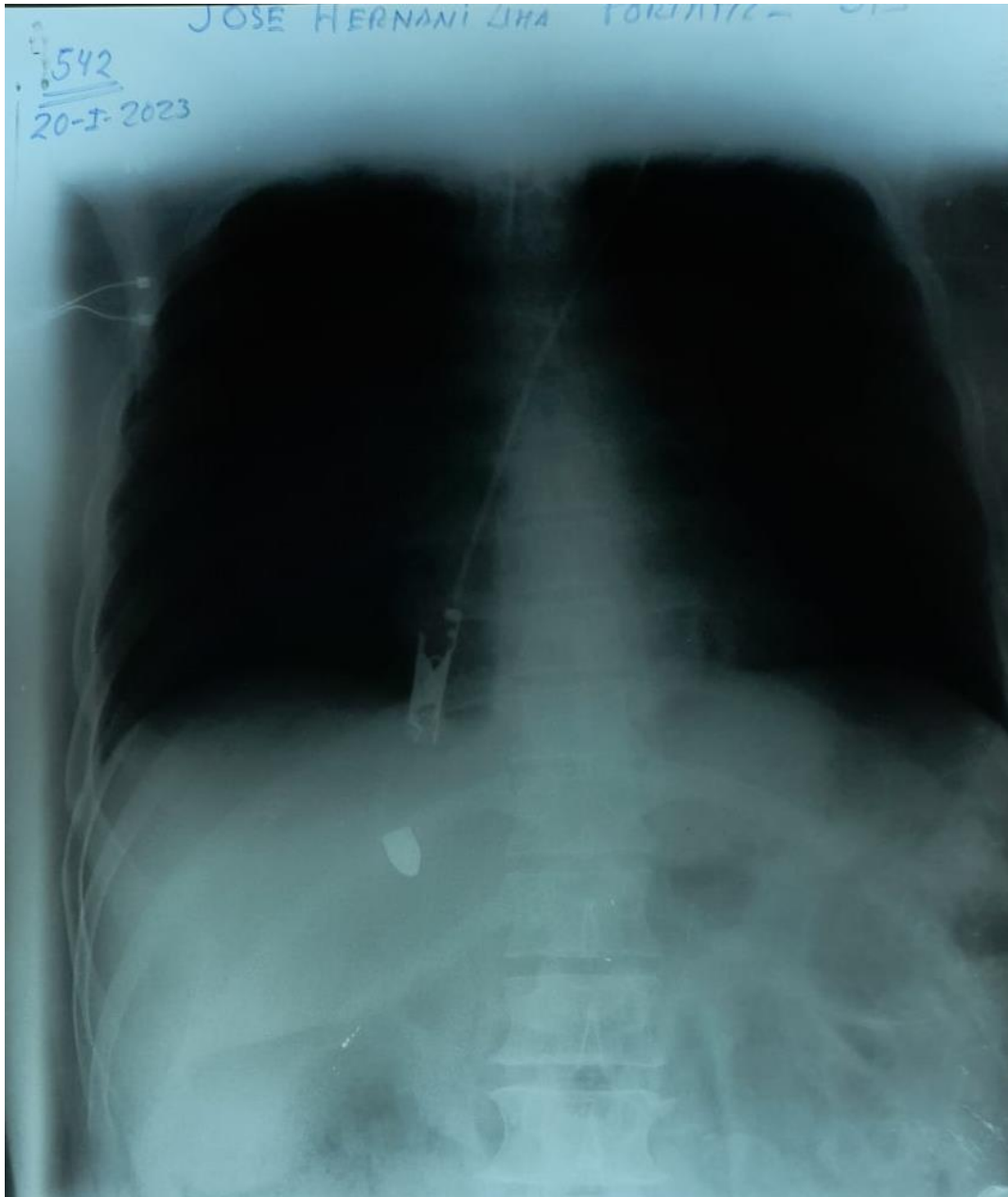
POSITIVO	<input type="checkbox"/>
<u>NEGATIVO</u>	<input checked="" type="checkbox"/>
INVALIDO	<input type="checkbox"/>


 Mercedes Quispe Castillo
Bióloga
CBP.12167

RESPONSABLE

ANEXO D

RADIOGRAFIA DE TORAX





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 29-11-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: GABRIELA BLANCO CONDORI

Dirección: JR. ALBERTO CUENTAS 188 ALTO MAÑAZO

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41129021

Teléfono: 950340350 email: gabrielalufra2017@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Escuela Profesional o Mención: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA AL PACIENTE CON HERIDA PENETRANTE POR ARMA DE FUEGO DEL

HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO- 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Procedimientos, condición traumática, atención integral

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1,2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09



29-11-2024

Firma de Autor

huella digital

Fecha