



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



TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO
EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD
MARIANO MELGAR, AREQUIPA 2022

PRESENTADO POR:

PATRICIA CARMEN AQUINO PUMA
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO
EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD
MARIANO MELGAR, AREQUIPA 2022

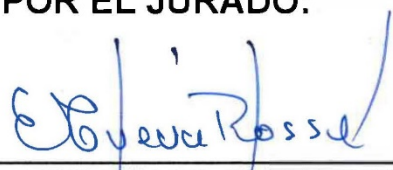
PRESENTADO POR:

PATRICIA CARMEN AQUINO PUMA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

APROBADA POR EL JURADO:

PRESIDENTE

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Línea de Investigación

: Salud Pública - SEG12



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO**



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 094 - 2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca,

VISTO:

El Expediente N° 2023-010812, de la Egresado (a) **AQUINO PUMA PATRICIA CARMEN**, con DNI N° 29688406 y Código N° 1921000028, del Programa de Segunda Especialidad Profesional de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, 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 de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA** de la Filial Arequipa, 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 de la egresado (a) **AQUINO PUMA PATRICIA CARMEN**, con DNI N° 29688406 y Código N° 1921000028, del Programa de Segunda Especialidad Profesional de **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, 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 los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Primer Miembro	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Segundo Miembro	:	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

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

Fecha	:	Viernes, 19 de abril del 2024
Hora	:	12:00 p.m.
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.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Leopoldo Wenceslao Condit Corti
DIRECTOR (e)



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN UN PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR, AREQUIPA 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	8%
2	www.scribd.com Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR, AREQUIPA 2022	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	PATRICIA CARMEN AQUINO PUMA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29688406
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0001-1635-8053
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	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030



Miembro del jurado 2

Nombres Y Apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – SEG12
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: Centro De Salud Mariano Melgar, Arequipa -16.40242, -71.51213</p> <p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Mariano Melgar https://maps.app.goo.gl/mLCBVptR6eKjcpRQ7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2023
URL de disciplinas OCDE	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p>
	<p>https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería</p>



UNIVERSIDAD ANDINA SIMÓN BOLÍVAR
"ESCUELA DE POSTGRADO"

Pr. Segundo Orriz Candia



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo PATRICIA CARMEN AQUINO PUMA, identificado con DNI Nro. 29688406 en mi condición de egresado de:

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

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA,

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

" PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO EN PACIENTE CON TUBERCULOSIS PULMONAR REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD MARIANO MELGAR, AREQUIPA 2022 "

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 Abril del 2024

FIRMA (ASESOR)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis dos hijos, son mi inspiración para ser mejor persona cada día



AGRADECIMIENTO

Agradecimiento especial a la Universidad y docentes que hicieron posible estudiar la especialidad.



ÍNDICE

ÍNDICE	v
INTRODUCCIÓN	vii
OBJETIVOS	x

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN	1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL	2
1.4. ANTECEDENTES	3
1.5. EXAMEN FÍSICO	4
1.6. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD	8
1.7. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACION POR DOMINIOS ..	9
1.8. ESQUEMA DE VALORACIÓN	13

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS	18
2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS	19
2.3. ESQUEMA DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	21



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES27

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS28

3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN30

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA: SOAPIE.....39

CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. DEFINICIÓN48

5.2. ETIOPATOLOGÍA.....48

5.3. FACTORES DE RIESGO.....49

5.4. CUADRO CLÍNICO49

5.5. DIAGNÓSTICO50

5.6. EXAMENES DE LABORATORIO50

5.7. TRATAMIENTO51

5.8. CUIDADOS DE ENFERMERÍA.....54

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS



INTRODUCCIÓN

La Especialidad en Salud Familiar se sustenta en principios como continuidad, acciones a priori y estudio de la familia, donde la enfermera provee cuidados de salud constantes e integrales en todo el ciclo de vida, en múltiples entornos públicos, cumple la labor de cuidar, prevenir y supervisar la salud de las personas sanas o para un determinado diagnóstico precoz y su pronto tratamiento preventivo de enfermedades o alguna alteración respecto a la salud. (1).

Perú actualmente presenta en los distintos departamentos tuberculosis que está clasificado como muy alto en Madre de Dios, Tumbes, Cusco, Ucayali, Lima, Callao, y Amazonas y en riesgo alto está en Ica, Loreto, San Martín, Apurímac Puno y Huancavelica. De manera que el Perú es el segundo país de América Latina en casos de Tuberculosis después de Brasilia (2).

Ahora de los casos nuevos y recaídas desde el año 2019 se registra que el 8.9% a comparación del año 2020 con un 9.7% y este último reporte del año 2021 con un 10.0% mostrando un ascenso de recaídas. Respecto con los reingresos por pérdida de seguimiento, muestra un descenso en los tres últimos años como son del 95.6% en el 2019; 89.59% el 2020 y 89.29% el 2021(3).

Mediante planes operativos y estrategias dirigidas a los pacientes que padecen de esta enfermedad, surgen problemas coexistentes que afectan el déficit de atención oportuna en su salud. Como uno de ellos es la TB pulmonar que se



incrementó en un 3.3% con relación a la extrapulmonar del 2018 al 2021; la extrapulmonar se mantuvo en el 2020. Además, mayormente los que son afectados son del género masculino entre jóvenes y adultos con un 65% y el 35% en el sexo femenino.

La Tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa, considerada como un grave problema de salud pública de carácter mundial, que puede arremeter a cualquier parte del cuerpo como puede ser las glándulas mamarias en las mujeres, cerebro, columna vertebral y otros, pero que generalmente se presenta en los pulmones.

La carrera de enfermería es una de las profesiones en salud con mayor cantidad de especialidades, es por ello que en el Centro de Salud Mariano Melgar, debe seguir manteniéndose en primera línea en su atención para los diversos casos que se puedan presentar, marcando gran trascendencia de perder muchas vidas en el año 2020 a causa de la pandemia, siendo afectados en su mayoría todas las personas con comorbilidad y adultos mayores.

Este proceso de atención de enfermería está enfocado para los pacientes con tuberculosis pulmonar. Para ello es bueno insertar el Proceso de Atención en Enfermería en todas aquellas personas que acuden dentro y fuera del centro de Salud en el distrito de Mariano Melgar ya que será un material interesante para combatir y captar a tiempo ya que la tuberculosis si tiene cura, pero si cumple su tratamiento completo. Para eso se muestra el siguiente esquema propuesto por la



especialidad de enfermería:

CAPÍTULO I : Se contempla la valoración.

CAPÍTULO II: Diagnóstico de enfermería

CAPÍTULO III: Planificación

CAPÍTULO IV: Ejecución y evaluación

CAPÍTULO V: Fundamentación teórica, que incluye las conclusiones y recomendaciones del trabajo académico realizado.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Aplicar el proceso de atención de enfermería de forma razonable lógica y organizada, en la paciente con tuberculosis pulmonar del consultorio de ESNPCT en el Centro Salud Mariano Melgar 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Precisar los diagnósticos de enfermería para instaurar las intervenciones y cuidados con respaldo científico, habilidad y destreza.
2. Desarrollar un plan de asistencia integral de enfermería para paciente con tuberculosis pulmonar con la intervención de la familia.
3. Brindar consejería a la paciente y familiares, promoviendo la cohesión al tratamiento, prevenir el abandono de forma oportuna y sin complicaciones, por la personal salud de turno del Centro de Salud Mariano Melgar.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1 DATOS DE FILIACIÓN:

Paciente:

- Nombre: L.V.B.
- Edad: 77 años
- Sexo: Femenino
- Grado de Instrucción: Secundaria Completa
- Idioma: Castellano
- Fecha de Nacimiento: 04/03/1945
- Procedencia: Arequipa
- Dirección: Calle Comandante Canga 105
- Estado Civil: Viuda
- Religión: católica



- N° de hijos: 06
- Ocupación: Su casa
- Fecha de Ingreso:06/05/2022
- Historia clínica:98284
- Numero de Celular:923622370 _ (054)-452965

1.2. MOTIVO DE CONSULTA:

Sra. L.V.B. es referida del Hospital Goyeneche III al Centro de Salud Mariano Melgar- Arequipa, puesto que salió positivo de Tuberculosis pulmonar (+) a la prueba que le realizaron en dicho hospital, de manera que deciden referirla al establecimiento más cercano de su domicilio para que así de esta manera inicie con su tratamiento y los respectivos procedimientos referente a la norma técnica.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente llega acompañada de un familiar al centro de salud con sus exámenes en el cual se observa que es positiva al diagnóstico de tuberculosis pulmonar (+) refiriendo que es probable que su nieto le contagio ya que él tenía Tuberculosis también y viven en la misma casa. Su preocupación es que en estas últimas semanas tiene tos persistente por más de dos semanas, sudoración nocturna y disminución de apetito. "Es por ello que decidí ir al hospital" e indica que "deseo superar esta enfermedad" y está "dispuesta a cumplir todas las indicaciones que me dé"

DIAGNÓSTICO: Tuberculosis pulmonar



INDICACIONES:

- IC a Neumólogo
- Tomografía de tórax

1.4 ANTECEDENTES.

Personales:

- Número de embarazos: 06
- Antecedentes clínicos: Ninguno
- Creencias Culturales: ninguno.
- Hábitos negativos: Ninguno

Familiares:

- Nieto padeció tuberculosis hace 2 años recibió contratamiento completo

Socioeconómicos:

- Vivienda: Material noble
- Servicios básicos: Desagüe, agua, Luz y teléfono. Elimina residuos carro recolector
- Ingresos económicos: No trabaja



ESQUEMA DE INMUNIZACIONES (4)

EDAD	VACUNAS	FECHA
75 AÑOS	NEUMOCOCO	18/03/2020
75 AÑOS	INFLUENZA ADULTO	18/03/2020
76 AÑOS	INFLUENZA ADULTO	18/03/2021
76 AÑOS	1RA DOSIS DE COVID- 19 (SINOPHARM)	10/09/2021
76 AÑOS	2DA DOSIS DE COVID-19(SINOPHARM)	02/10/2021
76 AÑOS	3RA DOSIS DE COVID-19 (PFIZAR)	05/01/2022

1.5 EXAMEN FÍSICO: EXAMEN FÍSICO GENERAL

Signos Vitales:

Temperatura: 36.6°C (axilar).

Frecuencia Cardíaca: 109x´

Frecuencia respiratoria:20x`

Presión Arterial:100/60mmHg

Saturación de Oxígeno:89%

Antropometría:

Peso: 59kg

Talla: 1.53cm

Índice de masa corporal es de 24.58 normal



Aspectos Generales

Estado general: Regular

Estado nutricional: Deficiente

Estado de hidratación: Regular

EXAMEN FÍSICO

REGIONALES: Céfalo Caudal.

CABEZA: Normo cefálicos con buena implantación de cabello, cuero cabelludo normal.

- Cara: Redonda, piel tibia rosada no se evidencia presencia de hematomas ni petequias.
- Ojos: Asimétricos móviles, formas ovaladas.
- Párpados: Normal posición cierre normal, tamaño normal para la edad.
- Aparato lagrimal: Simétricos posición adecuada permeabilidad presente no se evidencia infecciones.
- Pestañas normales: Posición normal y presencia.
- Globo ocular: Volumen y movilidad normal, no se evidencia presencia de estrabismo.
- Escleras: Color blanco.
- Córneas: Transparencia adecuada no irritación
- Iris: Tamaño normal, color café.



- Pupilas: Normal, tamaño y movimiento normal reflejo foto motor presente.
- Oídos: Conformación adecuada, implantación adecuada.
- Nariz: Tabique nasal simétrico, fosas nasales permeables.
- Boca: Simétrica, móvil, lengua rosada, encías rosadas
- Dientes: No se evidencia caries
- Hendiduras palatinas: Normales
- Lengua: Rosadas húmedas simétricas, móvil, aspecto normal.

CUELLO: Central, móvil no presenta adenopatías. Tamaño normal no se observa malformaciones a la inspección y palpación, posición normal, movilidad presente, ganglios linfáticos presentes normales, venas y pulso carotideo.

- Tráquea: Posición normal.
- Glándula tiroides: presente normal, posición adecuada, tamaño habitual para su edad.



TORAX Y PULMONES

- Inspección: Tórax Simétrico, móvil a la respiración. Forma: Cilíndrico, las costillas forman ángulo recto con relación a la columna vertebral, respiración es toraco abdominal.
- Palpación: Vibraciones vocales pasan bien en ambos campos pulmonares.
- Percusión: Sonoridad anormal.
- Auscultación: Murmullo vesicular restrictivo ya que hay dificultad que pasa en ambos campos pulmonares. Ligeras crepitaciones.

CORAZÓN: Ruidos cardiacos rítmicos, normo fonéticos. No se ausculta sonidos sobre agregados y soplos.

ABDOMEN

- Inspección: Simétricos, no hay presencia de distención abdominal.
- Palpación: Blando depresible.
- Percusión: timpánico.
- Auscultación: Se escuchan ruidos hidro aéreos habituales.

GENITOURINARIO: De acuerdo a su edad.



EXTREMIDADES

- Superiores: Simétricos, presenta disminución en coordinación.
- Inferiores: Simétricos, movilidad normal, pliegues anteriores y posteriores normales, con ligera dificultad de movilización A veces presenta edema en los pies.

ESTADO NEUROLOGICO:

Estado de conciencia: Ligeramente deficiente como también a actividades que muestre con frecuencia, prefiere estar sentada.

Función motora:

- Coordinación del movimiento regular.
- Tono muscular anormal a la actividad motriz
- Masa muscular regular
- Miembros superiores con simetría
- Miembros inferiores coordinación regular para su edad.

1.6 EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD:

Para realizar su evaluación correspondiente a la paciente en el Establecimiento de salud Mariano Melgar-Arequipa, según la información adquirida por Triage, evaluación por médico de turno y la entrevista enfermería, la paciente indica que tiene las siguientes manifestaciones como: “tengo tos persistente, bajé de peso, en las noches presenta sudoración y tiene que cambiarse 2 a 3 veces por noche. Me



fui al Hospital Goyeneche III y me diagnosticaron que tengo tuberculosis pulmonar”.

“Al recibir la información del Medico me asusté y supuse que fue mi nieto quien me contagio porque vivimos en la misma casa, y él tuvo con anterioridad tuberculosis, pero continuo con su tratamiento y fue dado de alta”. “Ahora yo me siento muy preocupada, asustada, no sé qué pueda sucederme”

1.7. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES (5):

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

“Soy madre viuda de 6 hijos, cada una de ellos ya tiene su propia familia, son las únicas personas que me apoyan actualmente, vivo con ellos en la casa, pero estos días me he sentido mal, estoy preocupada por mi salud y no quiero complicarme”.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN

“En las mañanas a veces me hago sopita con té de anís” a veces no tengo mucho apetito, porque una vez que ingiero los alimentos de unos minutos que pasa inicio en vomitar”

Se observa mucosas ligeramente secas.

Medidas antropométricas actuales

Peso: 59.00 kg

Talla: 1.53 cm

IMC: 24.58 Normal



DOMINIO 3: ELIMINACION E INTERCAMBIO

“Tengo dificultad para alimentarme, porque mi estomago se inflama, y no sé qué comer porque cuando voy al baño lo único que elimino son gases y así ando varios minutos en el baño” “Ahora cuando toso me orino”

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO

“Me duele mucho mis huesitos, a veces me siento muy débil para poder de ambular en mi casa, a veces siento que soy un estorbo para mi familia porque hay algunas cosas que deseo apoyar, pero ya no puedo, No es lo mismo que cuando yo era joven, todo hacía y rápido, “lavar, cocinar, ordenar la casa, coser”

Temperatura : 36.6°C

Frecuencia cardiaca :109 X

Frecuencia Respiratoria :21X

Saturación de oxígeno :89%

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN

Orientada en lugar, tiempo y espacio. “Ayúdeme Sra. Enfermera quiero salir de esta enfermedad que me diagnosticaron, yo pondré todo de mi parte y colaborare con todas las indicaciones que me diga, no quiero morirme quiero ver crecer a mis nietos y estar junto a mis hijos”

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION



Nuera," no muestra interés por mí, que soy su suegra". Ahora que tengo tuberculosis pienso que les prohibirá a sus hijos en hablarme. Me atenderán alejada de la familia. Me siento mal emocionalmente y hasta creo que estoy bajando de peso Enfermera me siento triste".

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES

Sus hijos manifiestan que están preocupados, por su enfermedad de su madre

DOMINIO 9: AFROTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS

"Soy madre viuda, las únicas personas que me apoyan son mis hijos, es por eso que me estoy comprometiendo conmigo misma y mi familia para cumplir con mi tratamiento".

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES

"Vivo en el distrito de Mariano Melgar Arequipa, ya que me refirieron del Hospital Goyeneche III, porque está más cerca de mi domicilio". Me apena que ya no podre asistir a mis reuniones de catequesis".

DOMINIO11: SEGURIDAD/PROTECCION

"Las únicas personas que me cuidan son mis hijos y nietos"

DOMINIO12: CONFORT



“Cuando vienen a visitarme me aílo para evitar contagiar a mis familiares y amistades”



1.8 ESQUEMA DE VALORACIÓN:

DIAGNOSTICO MEDICO: Tuberculosis P.

NOMBRE DEL PACIENTE: L.V.B.

EDAD:77 años

SERVICIO: PCT

DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASE	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p>Datos subjetivos: "Soy madre viuda de 6 hijos, estos días me he sentido mal, pensé que se me pasaría, mis hijos no tienen tiempo ya que trabajan. Ahora creo que me empeore porque tengo muchos que no me deja y en las noches tengo mucha sudoración".</p> <p>Datos objetivos: Se observa que la señora presenta una facie de preocupación e inestabilidad emocional ("no me quiero complicar, ayúdenme a recuperarme"), también muestra síntomas de tos, ligera agitación, debilidad y disminución de peso.</p>	<p>Dominio 1: Promoción de la salud Clase: 1 Toma de conciencia de la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> Reconocimiento del bienestar y funcionamiento normal. Identificación, control, realización e integración de actividades para mantener la salud y el bienestar. 	<p>Código :00262 -Disposición para mejorar la alfabetización en salud</p>	-Preocupación e inestabilidad en salud.
	<p>Dominio 1: Promoción de la salud Clase: 2 Gestión de la salud</p>		<p>Código:00290 Riesgo de intento de fuga</p>	Frustración por la demora en el régimen terapéutico.
			<p>Código:00307 Disposición para mejorar el compromiso de ejercicio</p>	Deseos de mejorar la autonomía para las actividades de vida diaria
<p>Datos subjetivos: Sra.L refiere: "en las mañanas a veces me hago una sopita con té de anís" a veces no tengo mucho apetito, porque una vez que ingiero los alimentos de unos minutos pasado inicio en vomitar"</p> <p>Datos objetivos: Se observa mucosas ligeramente secas</p>	<p>Dominio2:Nutrición Clase:1 Ingestión</p>	<ul style="list-style-type: none"> Aportar nutrientes para el organismo de diversos alimentos a fin de mantener y reparar los tejidos generando energía 	<p>Código:00293 Disposición para mejorar la autogestión de la salud</p>	Mejorar el manejo de los síntomas
			<p>Código:00002 Desequilibrio nutricional: Ingesta inferior a las necesidades</p>	Síntomas depresivos respecto a su enfermedad
			<p>Código:00163 Disposición para mejorar la nutrición</p>	Disminución en su alimentación.



<p>Datos subjetivos: "Tengo dificultad para alimentarme, porque mi estomago se inflama, y no sé qué comer, porque cuando voy al baño lo único que elimino son gases y así ando varios minutos en el baño" "Ahora cuando toso me orino"</p>	<p>Dominio3: Eliminación e intercambio Clase: 1 Función urinaria</p>	<p>Proceso de secreción, reabsorción y excreción de orina</p>	<p>Código:00310 Incontinencia urinaria mixta</p>	<p>Perdida involuntaria de orinar al toser</p>
<p>Datos objetivos: Se observa a nivel de cavidad bucal que está seca, se realiza un ligero pliegue en la piel tardando en retornar a su estado normal.</p>	<p>Dominio3: Eliminación e intercambio Clase:2 Función Gastrointestinal</p>	<p>Proceso de absorción y excreción de desechos. Aumento, disminución o falta de actividad peristáltica en el tracto gastrointestinal.</p>	<p>Código:00196 Motilidad gastrointestinal disfuncional</p>	<p>Cambios en los hábitos alimentarios</p>
<p>Datos subjetivos: "Me duele mucho mis huesitos, a veces me siento muy débil para poder deambular en mi casa, a veces siento que soy un estorbo para mi familia porque hay algunas cosas que deseo apoyar, ya no puedo, No es lo mismo que cuando yo era joven, todo hacía y rápido, "lavar, cocinar, ordenar la casa, coser"</p>	<p>Dominio4: Actividad/reposo Clase:1 Sueño /reposo</p>	<p>Sueño, descanso, tranquilidad, relajación o inactividad</p>	<p>Código:00165 Disposición para mejorar el sueño</p>	<p>Iniciando con su tratamiento se espera que descanse tranquila</p>
<p>Datos objetivos: Se observa que ligera incapacidad para movilizarse, debilidad de fuerza muscular, flacidez muscular, decaída, tos productiva constante</p>	<p>Dominio4: Actividad/reposo Clase:2 Movilidad</p>	<p>Movimiento de todo el cuerpo, realizar acciones de diferentes trabajos, pero no siempre ya que presenta una resistencia</p>	<p>Código:00298 Disminución de la tolerancia a la actividad</p>	<p>Disminución de la fuerza muscular</p>



<p>Datos subjetivos:</p> <p>Orientado el lugar, tiempo, espacio. "Ayúdeme Sra. Enfermera quiero salir de esta enfermedad que me diagnosticaron, yo pondré todo de mi parte y colaborare con todas las indicaciones que me diga, no quiero morirme quiero ver crecer a mis nietos y estar junto a mis hijos"</p> <p>Datos objetivos:</p> <p>Se observa que la señora muestra desconocimiento al procedimiento que seguirá y en qué tiempo. Escuchándola que sus hijos todos salen a trabajar y como le apoyaran sus hijos.</p>	<p>Dominio5: Percepción/cognición</p> <p>Clase:4 Cognición</p>	<p>Uso de la memoria, aprendizaje, abstracción solución a problemas, capacidad intelectual, coherente con sus ideas y pensamientos sobre la tuberculosis</p>	<p>Código:00126 Conocimientos deficientes</p>	<p>Inadecuada participación en la planeación del cuidado</p>
<p>Datos subjetivos:</p> <p>Nuera," no muestra interés por mí, que soy su suegra". Ahora que tengo tuberculosis pienso que les prohibirá a sus hijos en hablarme. Me atenderán alejada de la familia.</p> <p>Datos objetivos:</p> <p>Se observa con una actitud de pesimismo y preocupación porque lo alejaran de su familia</p>	<p>Dominio6: Auto percepción</p> <p>Clase:2 Autoestima</p>	<p>Valoración de la capacidad, trascendencia y éxito.</p>	<p>Código:00153 Riesgo de baja autoestima situacional</p>	<p>Impotencia</p>



<p>Datos subjetivos: Me atenderán alejada de la familia. Me siento mal emocionalmente y hasta creo que estoy bajando de peso, mis vecinos que pensarán. Enfermera me siento triste.</p> <p>Datos objetivos: Se observa a la Sra. Que se siente afligida, triste por su enfermedad y su imagen corporal.</p>	<p>Dominio6: Autopercepción Clase:3 Imagen Corporal</p>	<p>Es la imagen mental del propio cuerpo</p>	<p>Código:00118 Trastorno de la imagen corporal</p>	<p>Desconfianza de la función corporal por enfermedad.</p>
<p>Datos subjetivos: Sus hijos manifiestan que están preocupados, por su enfermedad de su madre</p> <p>Datos objetivos: Se observa a los hijos que están dispuestos a adaptarse en los cambios que tendrán con su madre durante su tratamiento de enfermedad</p>	<p>Dominio7: Rol/ relaciones Clase:2 Relaciones familiares</p>	<p>Agrupación de parientes con consanguinidad de primer grado</p>	<p>Código:00159 Disposición para mejorar los procesos familiares</p>	<p>Expresa deseos de mejorar la adaptación de la familia a los cambios</p>
<p>Datos subjetivos: "Soy madre viuda, las únicas personas que me apoyan son mis hijos, es por eso que me estoy comprometiéndome conmigo misma y mi familia para cumplir con mi tratamiento".</p> <p>Datos objetivos: Se observa que la Sra. Se siente comprometida con su tratamiento para recuperarse de su enfermedad,</p>	<p>Dominio9: Afrontamiento/tolerancia al estrés. Clase:2 Respuestas de afrontamiento</p>	<p>Proceso para superar el estrés del entorno</p>	<p>Código:00074 Afrontamiento familiar comprometido</p>	<p>Situación simultaneas que afectan a la persona de apoyo</p>



<p>Datos subjetivos: "Vivo en el distrito de Mariano Melgar Arequipa, ya que me refirieron del Hospital Goyeneche III, porque está más cerca de mi domicilio". Me apena que ya no poder asistir a mis reuniones de catequesis.</p> <p>Datos objetivos: Se observa que la señora se siente afectada de ya no asistir a sus reuniones de catequesis por presentar su enfermedad.</p>	<p>Dominio10: Principios vitales Clase:3 Riesgo de sufrimiento espiritual</p>	<p>Equilibrio entre los valores, acciones y creencias.</p>	<p>Código:00067 Riesgo de sufrimiento espiritual</p>	<p>Alteración en los rituales religiosos</p>
<p>Datos subjetivos: "Las únicas personas que me cuidan son mis hijos y nietos"</p> <p>Datos objetivos: Se observa que la Sra. Se siente protegida por sus hijos y ellos cuidaran de ella. Se observa que la Señora es adulta mayor y vulnerable.</p>	<p>Dominio11: Seguridad/ protección Clase:5 Procesos defensivos</p>	<p>Susceptible de padecer reacción adversa y pueda comprometer su salud.</p>	<p>Código:00217 Riesgo de reacciones alérgica</p>	<p>Falta de atención a la posible exposición a alergenos</p>
<p>Datos subjetivos: Cuando vienen a casa a visitarme me aísló para evitar contagiar a mis familiares y amistades, pero me alegra verlos.</p> <p>Datos objetivos: Sra. Se observa que al mencionar que van a visitarla le hace sentirse bien y con ganas de seguir luchando frente a su enfermedad.</p>	<p>Dominio12: Confort Clase:2 Confort del entorno</p>	<p>Sensación de bienestar, comodidad en su propio entorno</p>	<p>Código:00183 Disposición para mejorar el confort</p>	<p>No poder acercarse y abrazarlos a sus familiares</p>



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1 LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS:

- Tos persistente por más de 15 días
- Sudoración nocturnos
- Disminución peso
- Mucosas ligeramente secas
- Inapetencia
- Cansancio constante
- Ojos somnolientos
- Debilidad
- Disminución en realizar sus actividades



2.2 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS:

1. Disposición para mejorar la alfabetización en salud F/R preocupación e inestabilidad en salud E/V por desconocimiento de la enfermedad
2. Riesgo de intento de fuga F/R Frustración por la demora en el régimen terapéutico E/V.
3. Ingesta inferior a las necesidades F/R síntomas depresivos respecto a su enfermedad E/V por su peso que bajo en las dos últimas semanas
4. Disposición para mejorar la nutrición F/R disminución en su alimentación E/V por su enfermedad adquirida.
5. Incontinencia urinaria mixta F/R debilidad muscular pélvica E/V perdida involuntaria de orinar al toser.
6. Motilidad gastrointestinal disfuncional F/R cambios en los hábitos alimentarios E/V por mucosas semi húmedas
7. Disposición para mejorar el sueño F/R a sudoración nocturna E/P la paciente
8. Disminución de la tolerancia a la actividad F/R Disminución de la fuerza muscular E/V a la palpación flacidez muscular.
9. Conocimientos deficientes F/R Inadecuada participación en la planeación del cuidado E/V información errónea de la enfermedad
10. Riesgo de baja auto estima situacional F/R Impotencia
11. Trastorno de la imagen corporal F/R desconfianza de la función corporal por enfermedad E/V por el personal de salud.



12. Disposición para mejorar los procesos familiares F/R expresa deseos de mejorar la adaptación de la familia a los cambios E/P la paciente.
13. Afrontamiento familiar comprometido F/R situación simultaneas que afectan a la persona de apoyo E/V por la presencia de sus hijos presentes
14. Riesgo de sufrimiento espiritual F/R Alteración en los rituales religiosos
15. Riesgo de reacciones alérgica F/R Falta de atención a la posible exposición a alergenosen
16. Disposición para mejorar el confort F/R No poder acercarse y abrazarlos a sus familiares M/P paciente que tiene Tuberculosis.



2.3 ESQUEMA DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:

NOMBRE DEL PACIENTE: L.V.B. EDAD: 77 años SERVICIO: PCT

DIAGNOSTICO MEDICO: Tuberculosis pulmonar

RACIMO O DATOS RELEVANTES	DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICION ANTE		
<p>Datos subjetivos:</p> <p>“Soy madre viuda de 6 hijos, estos días me siento mal, pensé que se me pasaría, mis hijos no tienen tiempo ya que trabajan. Ahora creo que me empeore porque tengo mucha tos que no me deja y en las noches tengo mucha sudoración”.</p>	<p>Dominio 1:</p> <p>Promoción de la salud</p> <p>Clase: 1</p> <p>Toma de conciencia de la salud</p>	<p>Código: 00163</p> <p>Disposición para mejorar la nutrición</p>	_____	- Preocupación e inestabilidad en salud	_____	por desconocimiento de la enfermedad	-Disposición para mejorar la alfabetización en salud F/R preocupación e inestabilidad en salud E/V por desconocimiento de la enfermedad
<p>Datos objetivos:</p> <p>Se observa que la señora presenta una facie de preocupación e inestabilidad emocional (“no me quiero complicar, ayúdenme a recuperarme”), también muestra síntomas de tos, ligera agitación, debilidad y disminución de peso.</p>	<p>Dominio 1:</p> <p>Promoción de la salud</p> <p>Clase: 2</p> <p>Gestión de la salud</p>	_____	Código:00290 Riesgo de intento de fuga	Frustración por la demora en el régimen terapéutico.	_____	-----	-Riesgo de intento de fuga F/R Frustración por la demora en el régimen terapéutico.



<p>Datos subjetivos: Sra.LV refiere: “en las mañanas a veces me hago una sopita con té de anís” a veces no tengo mucho apetito, porque una vez que ingiero los alimentos de unos minutos pasado inicio en vomitar”</p> <p>Datos objetivos: Se observa mucosas ligeramente secas.</p>	<p>Dominio: 2 Nutrición</p> <p>Clase:1 Ingestión</p>	<p>Código:00002 Desequilibrio nutricional: Ingesta inferior a las necesidades</p>	_____	síntomas depresivos respecto a su enfermedad	_____	por su peso que bajo en las dos últimas semanas	-Ingesta inferior a las necesidades F/R síntomas depresivos respecto a su enfermedad E/V por su peso que bajo en las dos últimas semanas.
		<p>Código:00163 Disposición para mejorar la nutrición.</p>	_____	disminución en su alimentación	_____	por su enfermedad adquirida.	Disposición para mejorar la nutrición F/R disminución en su alimentación E/V por su enfermedad adquirida.
<p>Datos subjetivos: “Tengo dificultad para alimentarme, porque mi estomago se inflama, y no sé qué comer, porque cuando voy al baño lo único que elimino son gases y así ando varios minutos en el baño” “Ahora cuando toso me orino”</p> <p>Datos objetivos: Se observa a nivel de cavidad bucal que está seca, se realiza un ligero pliegue en la piel tardando en retornar a su estado normal.</p>	<p>Dominio3: Eliminación e intercambio</p> <p>Clase: 1 Función urinaria</p>	<p>Código:00310 Incontinencia urinaria mixta</p>	_____	Debilidad muscular pélvica	_____	perdida involuntaria de orinar al toser	Incontinencia urinaria mixta F/R debilidad muscular pélvica E/P perdida involuntaria de orinar al toser.
		<p>Código:00196 Motilidad gastrointestinal disfuncional</p>	_____	cambios en los hábitos alimentarios	_____	por mucosas semi húmedas	Motilidad gastrointestinal disfuncional F/R cambios en los hábitos alimentarios E/V por mucosas semi húmedas



<p>Datos subjetivos:</p> <p>“Me duele mucho mis huesitos, a veces me siento muy débil para poder deambular en mi casa, a veces siento que soy un estorbo para mi familia porque hay algunas cosas que deseo apoyar, ya no puedo, No es lo mismo que cuando yo era joven, todo hacía y rápido, “lavar, cocinar, ordenar la casa, coser”</p> <p>Datos objetivos:</p> <p>Se observa que ligera incapacidad para movilizarse, debilidad de fuerza muscular, flacidez muscular, decaída, tos productiva constante.</p>	<p>Dominio4: Actividad/reposo Clase:1 Sueño /reposo</p>	<p>Código:00165</p> <p>Disposición para mejorar el sueño</p>	_____	a sudoración nocturna	_____	la paciente	Disposición para mejorar el sueño F/R a sudoración nocturna M/P la paciente
		<p>Código:00298</p> <p>Disminución de la tolerancia a la actividad</p>	_____	Disminución de la fuerza muscular	_____	a la palpación flacidez muscular	Disminución de la tolerancia a la actividad F/R Disminución de la fuerza muscular E/V a la palpación flacidez muscular
<p>Datos subjetivos:</p> <p>Orientado el lugar, tiempo, espacio. “Ayúdeme Sra. Enfermera quiero salir de esta enfermedad que me diagnosticaron, yo pondré todo de mi parte y colaborare con todas las indicaciones que me diga, no quiero morirme quiero ver crecer a mis nietos y estar junto a mis hijos”</p> <p>Datos objetivos:</p> <p>Se observa que la señora muestra desconocimiento al procedimiento que seguirá y en qué tiempo. Escuchándola que sus hijos todos salen a trabajar y como le apoyaran sus hijos.</p>	<p>Dominio5: Percepción/cognición Clase:4 Cognición</p>	<p>Código:00126</p> <p>Conocimientos deficientes</p>	_____	Inadecuada participación en la planeación del cuidado	_____	Información errónea de la enfermedad	Conocimientos deficientes F/R Inadecuada participación en la planeación del cuidado E/V por información errónea



<p>Datos subjetivos:</p> <p>Nuera," no muestra interés por mí, que soy su suegra". Ahora que tengo tuberculosis pienso que les prohibirá a sus hijos en hablarme. Me atenderán alejada de la familia.</p> <p>Datos objetivos:</p> <p>Se observa con una actitud de pesimismo y preocupación porque lo alejaran de su familia</p>	<p>Dominio6: Autopercepción Clase:2 Autoestima</p>	<p>_____</p>	<p>Código:00153 Riesgo de baja autoestima situacional</p>	<p>Impotencia</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>	<p>Riesgo de baja autoestima situacional F/R Impotencia</p>
<p>Datos subjetivos:</p> <p>Me atenderán alejada de la familia. Me siento mal emocionalmente y hasta creo que estoy bajando de peso, mis vecinos que pensarán. Enfermera me siento triste.</p> <p>Datos objetivos:</p> <p>Se observa a la Sra. Que se siente afligida, triste por su enfermedad y su imagen corporal.</p>	<p>Dominio6: Autopercepción Clase:3 Imagen Corporal</p>	<p>Código:00118 Trastorno de la imagen corporal</p>	<p>_____</p>	<p>desconfianza de la función corporal por enfermedad</p>	<p>_____</p>	<p>por el personal de salud.</p>	<p>Trastorno de la imagen corporal F/R desconfianza de la función corporal por enfermedad E/V por el personal de salud.</p>



<p>Datos subjetivos: Sus hijos manifiestan que están preocupados, por su enfermedad de su madre</p> <p>Datos objetivos: Se observa a los hijos que están dispuestos a adaptarse en los cambios que tendrán con su madre durante su tratamiento de enfermedad</p>	<p>Dominio7: Rol/ relaciones Clase:2 Relaciones familiares</p>	<p>Código:00159 Disposición para mejorar los procesos familiares</p>	<p>----</p>	<p>Expresa deseos de mejorar la adaptación de la familia a los cambios</p>	<p>----</p>	<p>Por la paciente</p>	<p>Disposición para mejorar los procesos familiares F/R Expresa deseos de mejorar la adaptación de la familia a los cambios M/P la paciente</p>
<p>Datos subjetivos: "Soy madre viuda, las únicas personas que me apoyan son mis hijos, es por eso que me estoy comprometiéndome conmigo misma y mi familia para cumplir con mi tratamiento".</p> <p>Datos objetivos: Se observa que la Sra. Se siente comprometida con su tratamiento para recuperarse de su enfermedad</p>	<p>Dominio9: Afrontamiento/tolerancia al estrés. Clase:2 Respuestas de afrontamiento</p>	<p>Código:00074 Afrontamiento familiar comprometido</p>	<p>-----</p>	<p>Situación simultaneas que afectan a la persona de apoyo</p>	<p>-----</p>	<p>por la presencia de sus hijos presentes</p>	<p>Afrontamiento familiar comprometido F/R situación simultaneas que afectan a la persona de apoyo E/V por la presencia de sus hijos presentes</p>
<p>Datos subjetivos: "Vivo en el distrito de Mariano Melgar Arequipa, ya que me refirieron del Hospital Goyeneche III, porque está más cerca de mi domicilio". Me apena que ya no poder asistir a mis reuniones de catequisis</p> <p>Datos objetivos: Se observa que la señora se siente afectada de ya no asistir a sus reuniones de catequisis por presentar su enfermedad.</p>	<p>Dominio10: Principios vitales Clase:3 Riesgo de sufrimiento espiritual</p>	<p>-----</p>	<p>Código 00067 Riesgo De sufrimiento espiritual</p>	<p>Alteración en los rituales religiosos</p>	<p>aplica</p>	<p>-----.</p>	<p>Riesgo de sufrimiento espiritual F/R Alteración en los rituales religiosos</p>



<p>Datos subjetivos: "Las únicas personas que me cuidan son mis hijos y nietos"</p> <p>Datos objetivos:</p> <p>Se observa que la Sra. Se siente protegida por sus hijos y ellos cuidaran de ella. Se observa que la señora es adulta mayor y vulnerable.</p>	<p>Dominio11: Seguridad/ protección Clase:5 Procesos defensivos</p>	<p>-----</p>	<p>Código:00217 Riesgo de reacciones alérgica</p>	<p>Falta de atención a la posible exposición a alergenicos</p>	<p>-----</p>	<p>-----</p>	<p>Riesgo de reacciones alérgica F/R Falta de atención a la posible exposición a alergenicos</p>
<p>Datos subjetivos: Cuando vienen a casa a visitarme me aísto para evitar contagiar a mis familiares y amistades, pero me alegra verlos.</p> <p>Datos objetivos:</p> <p>Sra. Se observa que al mencionar que van a visitarla le hace sentirse bien y con ganas de seguir luchando frente a su enfermedad.</p>	<p>Dominio12: Confort Clase:2 Confort del entorno</p>	<p>Código:00183 Disposición para mejorar el confort</p>	<p>-----</p>	<p>No poder acercarse y abrazarlos a sus familiares</p>	<p>-----</p>	<p>paciente que tiene Tuberculosis</p>	<p>Disposición para mejorar el confort F/R No poder acercarse y abrazarlos a sus familiares M/P paciente que tiene Tuberculosis.</p>



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1 ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES:

3.1.1. Riesgo de intento de fuga F/R Frustración por la demora en el régimen terapéutico (5)

3.1.2. Disposición para mejorar la nutrición F/R disminución en su alimentación E/V por su enfermedad adquirida. (5)

3.1.3. Incontinencia urinaria mixta F/R debilidad muscular pélvica E/P perdida involuntaria de orinar al toser (5)

3.1.4. Disposición para mejorar el sueño F/R a sudoración nocturna M/P la paciente. (5)

3.1.5. Afrontamiento familiar comprometido F/R situación simultaneas que afectan a la persona de apoyo E/V por la presencia de sus hijos presentes. (5)

3.1.6. Conocimientos deficientes F/R inadecuada participación en la planeación del cuidado E/V por conocimientos erróneos de la enfermedad. (5)



3.1.7. Riesgo de baja autoestima situacional F/R Impotencia. (5)

3.1.8. Riesgo de reacciones alérgica F/R Falta de atención a la posible exposición a alergen. (5)

3.1.9. Disposición para mejorar el confort F/R No poder acercarse y abrazarlos a sus familiares M/P paciente que tiene Tuberculosis. (5)

3.2 ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

3.2.1. Riesgo de intento de fuga F/R Frustración por la demora en el régimen terapéutico

- Paciente evitara el intento de abandonar el tratamiento y lograra no estar triste ni llorosa

3.2.2. Disposición para mejorar la nutrición F/R disminución en su alimentación E/V por su enfermedad adquirida.

- La paciente mejorara su ingestión proteica, vitaminas y calcio

3.2.3. Incontinencia urinaria mixta F/R debilidad muscular pélvica E/P perdida involuntaria de orinar al toser

- La paciente disminuirá la incontinencia por esfuerzo de tos, micción frecuente.

3.2.4. Disposición para mejorar el sueño F/R a sudoración nocturna M/P la paciente

- Se mejorará la dificultad para conciliar el sueño ininterrumpido y

descanso inapropiado.

3.2.5. Afrontamiento familiar comprometido F/R situación simultaneas que afectan a la persona de apoyo E/V por la presencia de sus hijos presentes

- Se logrará implicar a los familiares en la toma de decisiones, establecer programas de actividades para la rutina y actividades familiares.

3.2.6. Conocimientos deficientes F/R inadecuada participación en la planeación del cuidado E/V por información errónea de la enfermedad.

- La paciente conocerá estrategias para minimizar el avance de la enfermedad, prevenir los efectos psicosociales sobre la familia.

3.2.7. Riesgo de baja autoestima situacional F/R Impotencia

- La paciente aceptara las críticas constructivas y tener voluntad para confrontarse a los demás sentimientos sobre su propia persona.

3.2.8. Riesgo de reacciones alérgica F/R Falta de atención a la posible exposición a alérgenos

- Se evitará las reacciones alérgicas y eventos adversos e interacciones farmacológicas.

3.2.9. Disposición para mejorar el confort F/R No poder acercarse y abrazarlos a sus familiares M/P paciente que tiene tuberculosis.

- Se Logrará adecuadas expresiones de apoyo social, satisfacción y emociones socializadas.



3.3 ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

3° PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL PACIENTE: L.V.B. EDAD: 77 años SERVICIO: PCT
DIAGNOSTICO MEDICO: Tuberculosis pulmonar

DIAGNOSTIC ODE ENFERMERIA	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																													
				INDICADORES	1	2	3	4	5																								
<p>Dominio 1: Promoción de la Salud Clase: 2 Gestión de la Salud Código: 00290</p> <p>Riesgo de intento de fuga F/R Frustración por la demora en el régimen terapéutico</p>	<p>Dominio 4: Conocimiento y conducta desalud (IV) Clase: Seguridad Código NOC:1920 Riesgo de tendencia a las fugas PUNTAJE DIANA 5 DISMINUIR A 5 192008: Parece triste 192009: Llora 184111: Intenta marcharse con los visitantes</p> <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>192008: Parece triste</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>192009: Llora</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>184111: Intenta marcharse con los visitantes</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal=10</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	192008: Parece triste				X		192009: Llora			X			184111: Intenta marcharse con los visitantes			X			<p>6470</p> <p>-Clarificar el estado de la paciente adulta mayor. -Comunicar el riesgo a los demás cuidadores -Asignación de cuidadores responsables a diario. -Animar a la paciente a que busque el apoyo de los cuidadores cuando tenga sentimientos conflictivos (ansiedad, ira y miedo) que puede ocasionar abandono, Apoyo por Psicología. -Establecer con la paciente, las consecuencias positivas y negativas del abandono del tratamiento. -Animar a la paciente a que se sienta comprometida a continuar con el tratamiento -Ofrecer seguridad y comodidad</p>	<p>-Minimizar el riesgo de que la paciente abandone sin permiso el tratamiento ya que sería una amenaza para su propia vida y entorno. -Informar a la paciente la ley 30287 sobre los deberes del paciente con tuberculosis: Artículo 7 inciso b) Cumplir estrictamente el esquema de tratamiento prescrito con el fin de cuidar la salud.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5
		INDICADORES	1	2	3	4	5																										
		192008: Parece triste				X																											
		192009: Llora			X																												
		184111: Intenta marcharse con los visitantes			X																												
192008: Parece triste		X																															
192009: Llora		X																															
184111: Intenta marcharse con los visitantes		X																															
<p>Puntaje Final = 6 Puntaje Diana = 5 Puntaje Basal= 10 5-----100% 6----- X% X= 83.33%</p> <p>INTERPRETACIÓN La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 6puntos. Pero se obtuvo una desviación de a veces a raramente del rango normal que hace un 83.33%, lo que significa que a veces hay el riesgo del intento de fugarse durante el tratamiento y no culmine satisfactoriamente.</p>																																	
1	Ningún demostrado	2	Raramente demostrado	3	A veces demostrado	4	Frecuentemente demostrado	5	Siempre demostrado																								



DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC(7)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC(8)	FUNDAMENTO DELAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																								
Dominio 2: Nutrición Clase: 1 Ingestión Código: 00163 Disposición para mejorar la nutrición F/R disminución en su alimentación E/V por su enfermedad adquirida.	Dominio: 2 Salud Fisiológica Clase:1 Ingestión y digestión Código NOC:1009 Ingestión de nutrientes PUNTAJE DIANA:15 AUMENTAR A 15 100902: Ingestión proteica. 100905: Ingestión de vitaminas. 100908: Ingestión de calcio.	5246 - Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de la paciente. (Nutrición) -Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar -Utilizar normas técnicas nutricionales aceptadas por el MINSA, para ayudar a la paciente a valorar la ingesta dietética balanceada. -Proporcionar información, acerca de la necesidad de modificación de la dieta por razones de salud: pérdida de peso -Colocar folletos informativos de guías alimentarias (pirámide de alimentos) -Valorar y reforzar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos.	<ul style="list-style-type: none"> • Es el grado de nutrientes que son ingeridos y absorbidos para satisfacer las necesidades metabólicas. • Fraccionar a 6 comidas al día, cuando hay pérdida de apetito. • Consumir 500 a 750 mL de leche, yogur o queso diario para afirmar la ingesta adecuada de vitamina D y calcio. • Consumir 5 a 6 porciones de frutas y verduras al día. • Las preparaciones deben ser presentables y de buen sabor. • Alimentación balanceada cubre las necesidades de energía y nutrientes. • Beber agua al menos 10 a 12 vasos al día. 	<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>Ingestión proteica.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingestión de vitaminas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Ingestión de calcio.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal= 6</p> <p>15-----100% 14----- X% X=93.33%</p> <p>INTERPRETACIÓN</p> <p>La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación de ligeramente adecuado a completamente adecuado del rango normal que hace un 93.33%</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Ingestión proteica.				X		Ingestión de vitaminas.					X	Ingestión de calcio.					X
	INDICADORES	1	2	3	4	5																						
Ingestión proteica.				X																								
Ingestión de vitaminas.					X																							
Ingestión de calcio.					X																							
1	Inadecuado	2	Ligeramente adecuado	3	Moderadamente adecuado	4	Satisfactoriamente adecuado	5	Completamente adecuado																			



DIAGNOSTICODE ENFERMERIA	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC(7)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC(8)	FUNDAMENTO DELAS INTERVENCIONESDE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																								
Dominio 3: Eliminación e intercambio Clase: 1 Función Urinaria Código: 00310 Incontinencia urinaria mixta F/R debilidad muscular pélvica E/P pérdida involuntaria de orinar al toser	Dominio 2: Salud Fisiológica Clase1: Eliminación Código NOC:0503 eliminación Urinaria PUNTAJE DIANA:15 AUMENTAR A 15 050331: Micción frecuente. 050311: Urgencia para orinar.	0610 -Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color -Comentar los procedimientos y los resultados esperados con la paciente. 0570 -Ayudar a identificar a la paciente los patrones de incontinencia. -Expresar la confianza en la posibilidad de mejorar la continencia -Ejercicios del suelo pélvico -Manejo de la eliminación urinaria -Ayuda con el cuidado: micción / defecación urinaria -Cuidado de la incontinencia -Orientar el uso de ropas interiores en algodón.	-Perdida súbita de orina al realizar actividades al momento de realizar actividades o esfuerzo intraabdominal como puede ser tos persistente. -Ayudar a fomentar la continencia y mantener la integridad de la piel perineal. -Mejorar la función de la vejiga por incontinencia urinaria en la paciente y controlar la orina para luego suprimir la micción.	<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>Micción frecuente</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Urgencia para orinar.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Incontinencia por esfuerzo.</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Micción frecuente					X	Urgencia para orinar.			X			Incontinencia por esfuerzo.			X		
	INDICADORES			1	2	3	4	5																				
Micción frecuente					X																							
Urgencia para orinar.			X																									
Incontinencia por esfuerzo.			X																									
<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>050331: Micción frecuente</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050311: Urgencia para orinar.</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050334: Incontinencia por esfuerzo.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>050334: Incontinencia por esfuerzo</p> <p>Puntaje Basal=4</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	050331: Micción frecuente	X					050311: Urgencia para orinar.	X					050334: Incontinencia por esfuerzo.		X				Puntaje Final = 13 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal= 4 15-----100% 13 ----- X% X=86.66% INTERPRETACIÓN La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 13 puntos. Pero se obtuvo una desviación de grave a ninguno del rango normal que hace un 86.66%			
INDICADORES	1	2	3	4	5																							
050331: Micción frecuente	X																											
050311: Urgencia para orinar.	X																											
050334: Incontinencia por esfuerzo.		X																										
1	Grave	2	Sustancial	3	Moderado	4	Leve	5	Ninguno																			



DIAGNOSTICO ENFERMERIA	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC(7)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC(8)	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																									
<p>Dominio 4: Actividad/reposo Clase: 1 Sueño reposo Código: 00165</p> <p>Disposición para mejorar el sueño F/R a sudoración nocturna M/P la paciente</p>	<p>Dominio 1: Salud Funcional Clase 1: Mantenimiento de la energía Código NOC:0004 Sueño PUNTAJE DIANA:15 AUMENTAR A 15</p> <p>000421: Dificultad para conciliar el sueño. 000406: Sueño interrumpido. 000409: Siesta inapropiada.</p>	<p>-Determinar el patrón de sueño/vigilia</p> <p>-Familiar debe observar las horas de sueño de la paciente</p> <p>-Enseñar a la paciente a controlar los patrones de sueño</p> <p>-Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama para favorecer el sueño)</p> <p>1850</p> <p>-Animar a la paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilancia al de sueño.</p> <p>-Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten o entorpezcan el sueño.</p> <p>-Enseñar a la paciente a realizar una relajación muscular autogénica u otras formas no farmacológicas de inducción del sueño.</p> <p>-Comentar con la paciente y familiares las técnicas que deben usar para favorecer el sueño.</p>	<p>-Suspensión periódica natural de la conciencia durante la cual se recupera el organismo.</p> <p>-Patrón de suspensión periódica de la conciencia que proporcionan el reposo adecuado, permite el estilo de vida deseado y que puede ser reforzado</p>	<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>Dificultad para conciliar el sueño</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Sueño interrumpido</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Siesta inapropiada.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal = 5</p> <p>15-----100% 14----- X%</p> <p>X=93.33%</p> <p>INTERPRETACIÓN La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación de raramente a siempre del rango normal que hace un 93.33%</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Dificultad para conciliar el sueño					X	Sueño interrumpido					X	Siesta inapropiada.				X		
	INDICADORES			1	2	3	4	5																					
	Dificultad para conciliar el sueño							X																					
	Sueño interrumpido							X																					
Siesta inapropiada.				X																									
<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>000421: Dificultad para conciliar el sueño</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>000406: Sueño interrumpido</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>000409: Siesta inapropiada.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	000421: Dificultad para conciliar el sueño		X				000406: Sueño interrumpido	X					000409: Siesta inapropiada.		X								
INDICADORES	1	2	3	4	5																								
000421: Dificultad para conciliar el sueño		X																											
000406: Sueño interrumpido	X																												
000409: Siesta inapropiada.		X																											
Puntaje Basal=5																													
1	Grave	2	Sustancial	3	Moderado	4	Leve	5	Ninguno																				



DIAGNOSTI CODE ENFERMERIA A	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC(7)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC(8)	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																																																
<p>Dominio 9: Afrontamiento o tolerancia al estrés Clase: 2 Respuestas de afrontamiento Código: 00074</p> <p>Afrontamiento familiar comprometido F/R situación simultaneas que afectan a la persona de apoyo E/V por la presencia de sus hijos presentes</p>	<p>Dominio6: Salud Familiar Clase3: Bienestar familiar Código NOC:2600 Afrontamiento de los problemas de familia PUNTAJE DIANA:15 AUMENTAR A 15</p> <p>260006: Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones. 260012: Establece programas para la rutina y actividades familiares. 260023: Obtiene ayuda familiar.</p> <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>260006: Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>260012: Establece programas para la rutina y actividades familiares</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>260023: Obtiene ayuda familiar.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal=5</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	260006: Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.		X				260012: Establece programas para la rutina y actividades familiares	X					260023: Obtiene ayuda familiar.		X				<p>490 -Apoyo emocional -Apoyo en la protección contra abusos: ancianos. -Aumentar el sistema de apoyo. -Cuidados por relevos. -Elaboración de relaciones complejas. -Estimulación de la integridad familiar. -Orientación en el sistema sanitario. -Apoyo de hermanos. -Manejo ambiental: confort</p>	<p>-Es la capacidad de controlar los factores deficientes en el cual estén comprometidos todos los integrantes de la familia con el fin de que se recupere la paciente. -La familia proporciona un apoyo significativo de confort que es necesario para la paciente y junto a ella(o) domine las tareas adaptativas relacionadas a su pronta recuperación.</p>	<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>Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Establece programas para la rutina y actividades familiares.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Obtiene ayuda familiar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal= 5</p> <p>15-----100% 14-----X% X=93.33%</p> <p>INTERPRETACIÓN La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación de raramente a siempre del rango normal que hace un 93.33%</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.					X	Establece programas para la rutina y actividades familiares.					X	Obtiene ayuda familiar				X	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
260006: Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.		X																																																		
260012: Establece programas para la rutina y actividades familiares	X																																																			
260023: Obtiene ayuda familiar.		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.					X																																															
Establece programas para la rutina y actividades familiares.					X																																															
Obtiene ayuda familiar				X																																																
1	Nunca demostrado	2	Raramente demostrado	3	A veces demostrado	4	Frecuentement e demostrado	5	Siempre demostrado																																											



DIAGNOSTICO ENFERMERIA	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC(7)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC(8)	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																																																
<p>Dominio 5: Percepción cognición Clase: 4 Cognición Código: 00126</p> <p>Conocimientos deficientes F/R inadecuada participación en la planeación del cuidado E/V por información errónea de la enfermedad.</p>	<p>Dominio 4: Conocimiento y conducta de salud Clase 4: Conocimiento sobre su condición de salud Código NOC: 1803 Conocimiento proceso de la enfermedad PUNTAJE DIANA: 15 AUMENTAR A 15</p> <p>180305: Efectos fisiológicos de la enfermedad 180308: Estrategia para minimizar la progresión de la enfermedad. 180314: Efecto psicosocial de la enfermedad sobre la familia.</p> <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>180305: Efectos fisiológicos de la enfermedad</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>180308: Estrategia para minimizar la progresión de la enfermedad.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>180314: Efecto psicosocial de la enfermedad sobre la familia</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal=6</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	180305: Efectos fisiológicos de la enfermedad		X				180308: Estrategia para minimizar la progresión de la enfermedad.		X				180314: Efecto psicosocial de la enfermedad sobre la familia		X				<p>6520 -Análisis de la situación sanitaria 5250 -Apoyo en la toma de decisiones 7180 -Asistencia en el mantenimiento del hogar 5820 -Disminución de la ansiedad 5510 -Educación para la salud</p>	<p>-Grado de conocimiento transmitido sobre el proceso de una enfermedad concreta y las complicaciones potenciales. -Grado de conocimiento transmitido sobre el fomento y la protección de la salud.</p>	<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>Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Establece programas para la rutina y actividades familiares.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Obtiene ayuda familiar</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 13 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal = 6</p> <p>15-----100% 13-----X% X=93.33%</p> <p>INTERPRETACIÓN La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 13 puntos. Pero se obtuvo una desviación de conocimiento escaso a conocimiento extenso del rango normal que hace un 93.33%</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.					X	Establece programas para la rutina y actividades familiares.				X		Obtiene ayuda familiar			X		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
180305: Efectos fisiológicos de la enfermedad		X																																																		
180308: Estrategia para minimizar la progresión de la enfermedad.		X																																																		
180314: Efecto psicosocial de la enfermedad sobre la familia		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Implica a los miembros de la familia en la toma de decisiones.					X																																															
Establece programas para la rutina y actividades familiares.				X																																																
Obtiene ayuda familiar			X																																																	
1	Ningún conocimiento	2	Conocimiento escaso	3	Conocimiento moderado	4	Conocimiento sustancial	5	Conocimiento extenso																																											



DIAGNOSTICO ENFERMERIA	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC(7)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC(8)	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																																																
<p>Dominio 6: Autopercepción</p> <p>Clase: 2 Autoestima</p> <p>Código: 00153</p> <p>Riesgo de baja autoestima situacional F/R Impotencia</p>	<p>Dominio3: Salud Psicosocial Clase2: Bienestar Psicológico Código NOC:1205 Autoestima PUNTAJE DIANA:15 AUMENTAR A 15</p> <p>120514: Aceptación de críticas constructivas 120515: Voluntad para enfrentarse a los demás. 120519: Sentimiento sobre su propia persona.</p> <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>120514: Aceptación de críticas constructivas</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>120515: Voluntad para enfrentarse a los demás</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>120519: Sentimiento sobre su propia persona</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Basal=6</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	120514: Aceptación de críticas constructivas		X				120515: Voluntad para enfrentarse a los demás		X				120519: Sentimiento sobre su propia persona		X				<p>500</p> <ul style="list-style-type: none"> -Apoyo emocional -Apoyo en la protección contra abusos -Asesoramiento -Control del estado de ánimo -Entrenamiento del asertividad -Facilitar la autorresponsabilidad -Grupo de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> -Riesgo de desarrollar una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual. -Juicio personal sobre la capacidad de uno mismo frente a los demás que le rodean. 	<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>Aceptación de críticas constructivas.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Voluntad para enfrentarse a los demás.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sentimiento sobre su propia persona</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal= 6</p> <p>15-----100% 14-----X% X=93.33%</p> <p>INTERPRETACIÓN La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación de raramente positivo a siempre positivo del rango normal que hace un 93.33%</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Aceptación de críticas constructivas.					X	Voluntad para enfrentarse a los demás.				X		Sentimiento sobre su propia persona					X
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
120514: Aceptación de críticas constructivas		X																																																		
120515: Voluntad para enfrentarse a los demás		X																																																		
120519: Sentimiento sobre su propia persona		X																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
Aceptación de críticas constructivas.					X																																															
Voluntad para enfrentarse a los demás.				X																																																
Sentimiento sobre su propia persona					X																																															

1	Nunca positivo	2	Raramente positivo	3	A veces positivo	4	Frecuentemente positivo	5	Siempre positivos
---	----------------	---	--------------------	---	------------------	---	-------------------------	---	-------------------



DIAGNOSTICO CODE ENFERMERIA A	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC(7)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC(8)	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																									
Dominio 11: Seguridad Protección Clase: 5 Procesos defensivos Código: 00217 Riesgo de reacciones alérgica F/R Falta de atención a la posible exposición a alergenos	Dominio 2: Salud fisiológica Clase5: Respuesta terapéutica Código NOC:2301 Respuesta a la medicación PUNTAJE DIANA:15 AUMENTAR A 15 230105: Reacción alérgica 230106: Efectos adversos. 230107: Interacción farmacológica.	5614 -Enseñanza: dieta prescrita. 5616 -Enseñanza: medicamentos prescritos 2380 -Manejo de la medicación -Manejo de la nutrición -Monitorización de los signos vitales -Manejo de inmunización/Vacunación	-Efectos terapéuticos y adversos de la medicación prescrita. -Gravedad de la respuesta inmune hipersensible sistémica a un antígeno ambiental específico.	<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>Reacción alérgica</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Efectos adversos.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Interacción farmacológica.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal= 6</p> <p>15-----100% 14-----X% X=93.33%</p> <p>INTERPRETACIÓN La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación sustancial a ninguno del rango normal que hace un 93.33%</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Reacción alérgica					X	Efectos adversos.				X		Interacción farmacológica.					X	
	INDICADORES	1	2	3	4	5																							
	Reacción alérgica					X																							
	Efectos adversos.				X																								
Interacción farmacológica.					X																								
<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>230105: Reacción alérgica</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>230106: Efectos adversos.</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>230107: Interacción farmacológica</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	230105: Reacción alérgica		X				230106: Efectos adversos.		X				230107: Interacción farmacológica		X								
INDICADORES	1	2	3	4	5																								
230105: Reacción alérgica		X																											
230106: Efectos adversos.		X																											
230107: Interacción farmacológica		X																											
	Puntaje Basal=6																												

1	Grave	2	Sustancial	3	Moderado	4	Leve	5	Ninguno
---	-------	---	------------	---	----------	---	------	---	---------



DIAGNOSTIC ODE ENFERMERIA	OBJETIVO O RESULTADOS ESPERADOS NOC(7)	INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC (8)	FUNDAMENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	EVALUACION DE LOS RESULTADOS ESPERADOS																								
<p>Dominio 12: Confort Clase: 2 Confort del entorno Código: 00183</p> <p>Disposición para mejorar el confort F/R No poder acercarse y abrazarlos a sus familiares M/P paciente que tiene Tuberculosis.</p>	<p>Dominio3: Salud Psicosocial Clase2: Adaptación Psicosocial Código NOC:1305 Modificación Psicosocial PUNTAJE DIANA:15 AUMENTAR A 15</p> <p>130513: Expresiones de apoyo social adecuado 130511: Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida. 130512: Expresiones de sentimientos socializados.</p>	<p>5270 -Apoyo emocional</p> <p>4470 -Ayuda en la modificación de sí mismo</p>	<p>-Patrón de tranquilidad, alivio y trascendencia a nivel psicosocial que es esencial para la paciente y así reforzar su bienestar mejorando su confort.</p> <p>-Respuesta psicosocial de adaptación de la paciente a un cambio de vida importante</p>	<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>Expresiones de apoyo social adecuado</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones de sentimientos socializados.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Expresiones de apoyo social adecuado					X	Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida				X		Expresiones de sentimientos socializados.					X
	INDICADORES	1		2	3	4	5																					
	Expresiones de apoyo social adecuado						X																					
	Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida					X																						
Expresiones de sentimientos socializados.					X																							
<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>130513: Expresiones de apoyo social adecuado</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>130511: Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>130512: Expresiones de sentimientos socializados</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	130513: Expresiones de apoyo social adecuado	X					130511: Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida		X				130512: Expresiones de sentimientos socializados		X				<p>5310 -Dar esperanza</p> <p>4340 -Entrenamiento del asertividad</p> <p>6480 Manejo ambiental</p>	<p>Puntaje Final = 14 Puntaje Diana = 15 Puntaje Basal= 5</p> <p>15-----100% 14-----X% X=93.33%</p> <p>INTERPRETACIÓN La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación nunca demostrada a siempre demostrado rango normal que hace un 93.33%</p>		
INDICADORES	1	2	3	4	5																							
130513: Expresiones de apoyo social adecuado	X																											
130511: Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida		X																										
130512: Expresiones de sentimientos socializados		X																										
<p>Puntaje Basal=5</p>																												
<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>Nunca demostrado</td> <td>2</td> <td>Raramente Demostrado</td> <td>3</td> <td>A veces demostrado</td> <td>4</td> <td>Frecuentemente demostrado</td> <td>5</td> <td>Siempre demostrado</td> </tr> </table>	1	Nunca demostrado	2	Raramente Demostrado	3	A veces demostrado	4	Frecuentemente demostrado	5	Siempre demostrado																		
1	Nunca demostrado	2	Raramente Demostrado	3	A veces demostrado	4	Frecuentemente demostrado	5	Siempre demostrado																			

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1 REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE

S	"Soy madre viuda de 4 hijos, estos días me he siento mal, pensé que se me pasaría, mis hijos no tienen tiempo ya que trabajan. Ahora creo que me empeore porque tengo mucha tos que no me deja y en las noches tengo mucha sudoración".
O	Se observa que la señora presenta una facie de preocupación e inestabilidad emocional ("no me quiero complicar, ayúdenme a recuperarme"), también muestra síntomas de tos, ligera agitación, debilidad y bajo peso.
A	Riesgo de intento de fuga F/R Frustración por la demora en el régimen terapéutico
P	Evitar que la paciente intente abandonar el tratamiento y lograra no estar triste.
I	<ul style="list-style-type: none">Clarificar el estado de la paciente adulta mayor.-Comunicar el riesgo a los demás cuidadores-Asignación de cuidadores responsables a diario.-Animar a la paciente a que busque el apoyo de los cuidadores cuando tenga sentimientos conflictivos (ansiedad, ira y miedo) que puede ocasionar abandono, apoyo por Psicología.-Establecer con la paciente, las consecuencias positivas y negativas del abandono del tratamiento.-Animar a la paciente a que se sienta comprometida a continuar con el tratamiento-Ofrecer seguridad y comodidad
E	La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 6 puntos. Pero se obtuvo una desviación de a veces a raramente del rango normal que hace un 83.33%, lo que significa que a veces hay el riesgo del intento de fugarse durante el tratamiento y no culmine

S	Sra.LV refiere: “en las mañanas a veces me hago una sopita con té de anís” a veces no tengo mucho apetito, porque una vez que ingiero los alimentos de unos minutos pasado inicio en vomitar”
O	Se observa mucosas ligeramente secas.
A	Disposición para mejorar la nutrición F/R disminución en su alimentación E/V por su enfermedad adquirida.
P	Mejorar la ingestión proteica, vitaminas y calcio
I	<ul style="list-style-type: none">• Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de la paciente. (Nutrición)• Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar• Utilizar normas técnicas nutricionales aceptadas por el MINSA, para ayudar a la paciente a valorar la ingesta dietética balanceada.• Proporcionar información, acerca de la necesidad de modificación de la dieta por razones de salud: pérdida de peso• Colocar folletos informativos de guías alimentarias (pirámide de alimentos)• Valorar y reforzar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos.
E	La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación de ligeramente adecuado a completamente adecuado del rango normal que hace un 93.33%

S

"Tengo dificultad para alimentarme, porque mi estomago se inflama, y no sé qué comer, porque cuando voy al baño lo único que elimino son gases y así ando varios minutos en el baño" "Ahora cuando toso me orino"

O

Se observa a nivel de cavidad bucal que está seca, se realiza un ligero pliegue en la piel tardando en retornar a su estado normal.

A

Incontinencia urinaria mixta F/R debilidad muscular pélvica E/P por perdida involuntaria de orinar al toser

P

Disminuir su Incontinencia urinaria por esfuerzo de tos y micción frecuente.

I

- Ejercicios del suelo pélvico
- Manejo de la eliminación urinaria
- Ayuda con el cuidado: micción / defecación urinaria
- Cuidado de la incontinencia

E

La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 13 puntos. Pero se obtuvo una desviación de grave a ninguno del rango normal que hace un 86.66%

S

"Me duele mucho mis huesitos, a veces me siento muy débil para poder deambular en mi casa, a veces siento que soy un estorbo para mi familia porque hay algunas cosas que deseo apoyar, ya no puedo, No es lo mismo que cuando yo era joven, todo hacía y rápido, "lavar, cocinar, ordenar la casa, coser"

O

Se observa que ligera incapacidad para movilizarse, debilidad de fuerza muscular, flacidez muscular, decaída, tos productiva constante.

A

Disposición para mejorar el sueño F/R a sudoración nocturna M/P la paciente

P

Mejorar la dificultad para conciliar el sueño interrumpido y descanso inapropiado.

I

- Determinar el patrón de sueño/vigilia del paciente
- Familiar debe observar las horas de sueño de la paciente
- Enseñar a la paciente a controlar los patrones de sueño
- Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama para favorecer el sueño)
- Animar a la paciente a que establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilancia al de sueño.
- Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten o entorpezcan el sueño.
- Enseñar a la paciente a realizar una relajación muscular auto génica u otras formas no farmacológicas de inducción del sueño.

E

La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación de raramente a siempre del rango normal que hace un 93.33%

S

"Soy madre viuda, las únicas personas que me apoyan son mis hijos, es por eso que me estoy comprometiendo conmigo misma y mi familia para cumplir con mi tratamiento".

O

Se observa que la Sra. Se siente comprometida con su tratamiento para recuperarse de su enfermedad

A

Afrontamiento familiar comprometido F/R situación simultaneas que afectan a la persona de apoyo E/V por la presencia de sus hijos presentes

P

Implicar a los miembros de la familia en la toma de decisiones y establecer programas para la rutina y actividades familiares.

I

- Apoyo emocional
- Apoyo en la protección contra abusos: ancianos
- Aumentar el sistema de apoyo
- Cuidados por relevos
- Elaboración de relaciones complejas
- Estimulación de la integridad familiar
- Orientación en el sistema sanitario
- Apoyo de hermanos
- Manejo ambiental: confort

E

La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación de raramente a siempre del rango normal que hace un 93.33%

S

Orientado el lugar, tiempo, espacio. "Ayúdeme Sra. Enfermera quiero salir de esta enfermedad que me diagnosticaron, yo pondré todo de mi parte y colaborare con todas las indicaciones que me diga, no quiero morirme quiero ver crecer a mis nietos y estar junto a mis hijos"

O

Se observa que la señora muestra desconocimiento al procedimiento que seguirá y en qué tiempo. Escuchándola que sus hijos todos salen a trabajar y como le apoyaran sus hijos

A

Conocimientos deficientes F/R inadecuada participación en la planeación del cuidado E/V por información errónea de la enfermedad.

P

Brindar estrategias para minimizar la progresión de la enfermedad y prevenir efecto psicosocial de la enfermedad sobre la familia

I

- Análisis de la situación sanitaria
- Apoyo en la toma de decisiones
- Asistencia en el mantenimiento del hogar
- Disminución de la ansiedad
- Educación para la salud

E

La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 13 puntos. Pero se obtuvo una desviación de conocimiento escaso a conocimiento extenso del rango normal que hace un 93.33%

S

Nuera," no muestra interés por mí, que soy su suegra". Ahora que tengo tuberculosis pienso que les prohibirá a sus hijos en hablarme. Me atenderán alejada de la familia.

O

Se observa con una actitud de pesimismo y preocupación porque lo alejaran de su familia

A

Riesgo de baja autoestima situacional F/R Impotencia

P

Incentivar a aceptación de críticas constructivas y tener la voluntad para enfrentarse a los demás de sentimiento sobre su propia persona.

I

- Apoyo emocional
- Apoyo en la protección contra abusos
- Asesoramiento
- Control del estado de ánimo
- Entrenamiento del asertividad
- Facilitar la autorresponsabilidad
- Grupo de apoyo

E

La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación de raramente positivo a siempre positivo del rango normal que hace un 93.33%

S

“Las únicas personas que me cuidan son mis hijos y nietos”

O

Se observa que la Sra. Se siente protegida por sus hijos y ellos cuidaran de ella.

A

Riesgo de reacciones alérgica F/R Falta de atención a la posible exposición a alergenos

P

Observar y evitar alguna reacción alérgica, efectos adversos e interacciones farmacológicas.

I

- Administración de medicación: intradérmica (prueba de ELISA)
- Enseñanza: dieta prescrita
- Enseñanza: medicamentos prescritos
- Manejo de la medicación
- Manejo de la nutrición
- Monitorización de los signos vitales
- Manejo de inmunización/Vacunación

E

La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación sustancial a ninguno del rango normal que hace un 93.33%

S

Cuando vienen a casa a visitarme me aísto para evitar contagiar a mis familiares y amistades, pero me alegra verlos.

O

Sra. Se observa que al mencionar que van a visitarla le hace sentirse bien y con ganas de seguir luchando frente a su enfermedad.

A

Disposición para mejorar el confort F/R No poder acercarse y abrazarlos a sus familiares M/P paciente que tiene Tuberculosis

P

Expresar de apoyo social adecuado, satisfacción con la reorganización de la vida y de emociones socializadas.

I

- Apoyo emocional
- Ayuda en la modificación de sí mismo
- Dar esperanza
- Entrenamiento de la asertividad
- Manejo ambiental

E

La puntuación del resultado final según Diana, no se cumplió ya que se obtuvo 14 puntos. Pero se obtuvo una desviación nunca demostrada a siempre demostrado rango normal que hace un 93.33%



CAPITULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1 TUBERCULOSIS PULMONAR

Definición. - La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa causado por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*, que ataca primordialmente a los pulmones y a nivel extrapulmonar como son a nivel ganglionar, pleural y sistema nervioso o intrapulmonar como es dentro de los pulmones (9).

5.2. Etiopatogenia de la tuberculosis pulmonar

La tuberculosis pulmonar es la más frecuente y la más contagiosa, ahora los huéspedes inmunocomprometidos también son similares, incluso en pacientes infectados por VIH

La tuberculosis pulmonar a veces suele ser su inicio brusco ya que sus síntomas más representativos son: esputo no purulento, tos crónica productiva que puede estar con ligera presencia de sangre. La tuberculosis puede presentarse con malestar general, astenia, fiebre vespertina, sudoración nocturna, hiporexia o anorexia, y pérdida de peso (10).



5.3. Factores de riesgo y transmisibilidad

Se transmite por contacto directo de persona a persona a través del aire o inhalación de contactos con superficies u objetos infectados. Puesto que cuando una persona infectada conversa, estornuda, tose o escupe, esta eliminando microbios o bacterias de la tuberculosis que se ubican en sus vías respiratorias de manera que estos microorganismos pueden ser aspirados por una persona sana y así contagiarse, no solo él o ella también existe el riesgo de llevar a su hogar, en el transporte público que se traslada, trabajo, colegios y otros espacios donde pueda frecuentar. Ahora su tiempo de incubación varía según de las diferentes respuestas inmunológicas del huésped.

Según estudios realizados, se demostraron que la transmisión de tuberculosis en los hospitales es tres veces mayor que en la población general.

5.4. Cuadro Clínico

Síntomas

- Tos seca
- Dolor de cabeza
- Debilidad
- Pérdida de apetito
- Estornudos
- Tos con expulsión de sangre (flema con sangre).
- Cansancio constante



- Peso bajo

Mayormente de los casos, aparecen con dolor de pecho y dificultad para respirar.

5.5. Pasos para diagnosticar la tuberculosis

Si presenta los síntomas antes mencionados, deberá acercarse al establecimiento de salud más cercano para ser evaluados y le indiquen exámenes necesarios que estará a cargo del personal de salud responsable como son: exámenes de laboratorio, radiografías y el score médico.

5.6. Exámenes de laboratorio

Examen de esputo o baciloscopia: Principal forma de diagnosticar TB. Ya que el procedimiento es tomar muestras de la expectoración (flema) en envases de plástico descartable limpio en una cantidad de 2.5 a 3 ml aproximadamente, con la finalidad de poder observar mejor los bacilos que producen esta enfermedad a través del microscopio. La baciloscopia se debe realizar a todos los pacientes sintomáticos respiratorios en tres muestras de esputo (BAAR seriado). Si la muestra resulta positiva, debe iniciarse inmediatamente el tratamiento según Guías Nacionales de Manejo de la TB. (11)

Se recomiendan dos muestras de esputo:



- La primera muestra(1M) inmediatamente después de la consulta.
- La segunda muestra(2M) es el segundo día, el cual se le indica que su muestra tiene que ser en ayunas, apenas se despierta por la mañana.

El cultivo del esputo: Prueba más sensible que la baciloscopia para dar el diagnóstico, el resultado se da después de 8 semanas. Está indicada en personas que tienen sospecha de TB, pero cuya baciloscopia resultó negativa, o se utiliza también para seguimiento diagnóstico.

Radiografía de tórax: Es una prueba esencial y de gran utilidad en el diagnóstico de la TB, permite ver la extensión de la enfermedad pulmonar, su evolución y sus secuelas.

Prueba cutánea de la tuberculina o PPD: Conocida también como Método de Mantoux. Consiste en aplicar debajo de la piel del brazo una sustancia inofensiva llamada "tuberculina". Esta sustancia es un derivado proteico purificado del cultivo del *Mycobacterium tuberculosis* (De ahí que recibe el nombre de PPD, como también se llama a esta prueba), y dos días más tarde de la aplicación el personal de salud deberá evaluar los resultados (11)

5.7. Tratamiento de Tuberculosis

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda utilizar la estrategia en administrar y supervisada que el medicamento de tratamiento vaya directamente



a la boca. Para ello debe estar a cargo de una persona entrenada con el fin de que esta supervisión evita los abandonos y el fracaso al tratamiento, más aún será más eficaz para asegurar su recuperación.

Según la Norma Técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis y su modificatoria de 2018: "toda persona afectada por tuberculosis debe recibir atención integral en el establecimiento de salud durante todo su tratamiento, que incluye: atención médica, atención por enfermería, asistencia social, atención de las comorbilidades, psicología, salud sexual y reproductiva, evaluación nutricional y exámenes auxiliares basales, según corresponda para el monitoreo en el tratamiento TB sensible y TB resistente"(13) (14).

Esquema de tratamiento

Una vez que fue evaluado por el médico, programa sus exámenes de control como: Baciloscopia, cultivo, prueba de sensibilidad y radiografía de tórax; en el cual es diagnosticado, con tuberculosis. El tratamiento consiste en asistir diario al Establecimiento de salud.

Tuberculosis sensible: Consta de dos fases, la primera fase consta de dos meses de tratamiento (según MINSA-HREZ), durante esta fase debe cumplir 50 dosis y el tratamiento es diario excepto domingos y feriados, tener en cuenta que los medicamentos de primera Línea como la Isoniacida(H) y Rifampicina(R) son considerados con el núcleo básico del tratamiento antituberculosos y posterior la pirazinamida(Z) ya que eliminan el bacilo en cualquier localización a nivel



intracelular y extracelular, la segunda fase consta de cuatro meses (según MINSA-H3RE), en esta fase la administración de medicación es Inter diario y cumplir 54 dosis(15).

Tuberculosis miliar o extrapulmonar con compromiso del sistema nervioso central (SNC) u osteoarticular, el tratamiento constas de dos fases; la primera de dos meses la primera y la segunda fase de diez meses Tuberculosis con infección por VIH/SIDA, la primera fase consta de nueve meses y debe cumplir 50 dosis (lunes a sábado) y 175 dosis en la segunda fase. En conclusión, debe cumplir 225 dosis programadas, según normativa del MINSA. Paciente multidrogo resistente(MDR), en su primera fase consiste de seis a ocho meses (según MINSA- Etambutol (E), pirazinamida (Z), levofloxacino (Lfx), etionamida (Eto), cicloserina (Cs) el consumo es diario y en la segunda fase consiste de doce a dieciséis meses (según MINSA- Etambutol (E), pirazinamida (Z), levofloxacino (Lfx), etionamida (Eto), cicloserina (Cs) (15).

Medidas de prevención

- Usar una máscara
- no te trates
- Consulte a su médico y siga las instrucciones.
- En casa
- No besar, dar la mano ni abrazar
- Lávese las manos con regularidad o desinfectese con alcohol al 70%.
- Coma verduras y frutas a diario y beba al menos 8 vasos de agua al



día.

- Lave los platos, vasos y cubiertos con agua, jabón y lejía.
- higiene personal y ambiental que incluye procedimientos simples que normalmente se realizan en las diversas áreas de trabajo.
- Lavado de manos frecuentemente con agua y jabón.

5.7. CUIDADOS DE ENFERMERIA

Entrevista de enfermería. -La Enfermera entrevistara al iniciar el tratamiento o al cambio de fase y al terminar el tratamiento. Seguidamente debe de registrar en los formatos correspondientes ya sea en la tarjeta de tratamiento, libro de seguimiento, ahora todo documento deberá estar firmado y sellado por el profesional que lo ejecuta con el objetivo de educar a la persona con tuberculosis y familiares brindando información sobre las formas de contagio, importancia de tratamiento supervisado, baciloscopia y cultivo de control mensual. Asumiendo con mucha responsabilidad el fin de garantizar el tratamiento.

Identificar en el paciente si presenta alguna duda (16)

A. Primera entrevista

La enfermera debe presentar y brindar un ambiente acogedor y privado con la persona del programa de tuberculosis demostrando apoyo y educación constante para dicha enfermedad con rotafolios, videos afiches, folletos y también con énfasis en brindar consejería nutricional.



La persona con tuberculosis debe estar registrada en el libro de registros y seguimiento de pacientes. Preguntar si algún miembro de la familia o conocido presenta síntoma respiratorio (16)

B. Segunda entrevista

Al terminar la primera fase de tratamiento controlar la evaluación de la persona con tuberculosis, verificar y analizar la tarjeta de tratamiento, reforzando la importancia del tratamiento en la fase intermitente de las baciloscopias de seguimiento.

Se debe reforzar posibles dudas que no le quedó claro, de la misma forma es importante saber algunos aspectos de su vida familiar, social y explicarle acerca de la conversión bacteriológica al final de la primera fase y la importancia de continuar su tratamiento hasta su curación.

C. Tercera entrevista

Al término del tratamiento se verifica el cumplimiento y resultado del último control baciloscopico, coordinar y verificar la consulta médica de alta, se registra la condición de egreso en el libro de registro de seguimiento y la tarjeta de tratamiento.

No olvidarse en reforzar su autoestima de la persona cuando sea dado de alta satisfactoriamente, si en alguna ocasión presenta sintomatología respiratoria o de algún familiar de inmediatamente debe de aproximarse al establecimiento de salud.

(16)

D. Visita domiciliaria



A la persona identificada, se le realiza visita domiciliaria dentro de las 48 horas de haber sido diagnosticado para brindarle junto a sus familiares información de la enfermedad para su recuperación e identificar los factores condicionantes para buscar soluciones.

La enfermera presenta un fin el cual es disminuir la morbimortalidad con sus actividades en realizar el seguimiento de casos ya descritos, organizando series efectos en la esfera psicoemocional puesto que ellos entraran en una situación de desesperanza, tristeza, soledad y capaz de enfrentar la enfermedad.

El personal de salud de turno, deberá aconsejar y orientar con las acciones de expresar sus sentimientos como ira, depresión, sentimientos de vulnerabilidad o pueda comentar respecto a su estilo de vida, después de haber adquirido la enfermedad y también incluyendo su tratamiento o como está conviviendo con la enfermedad.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se aplicó el proceso de atención de enfermería de forma razonable lógica y organizada, con Valoración. Diagnósticos de enfermería, Planeación, Ejecución y evaluación. en la paciente con tuberculosis pulmonar del consultorio de ESNPCT en el Centro Salud Mariano Melgar 2022.
- SEGUNDA:** Los diagnósticos de enfermería fueron precisados como: Riesgo de intento de fuga, Disposición para mejorar la nutrición, Incontinencia urinaria al toser, Disposición para mejorar el sueño, Afrontamiento familiar comprometido, Conocimientos deficientes, Riesgo de baja autoestima situacional, Riesgo de reacciones alérgica, Disposición para mejorar el confort para instaurar las intervenciones y cuidados con respaldo científico, habilidad y destreza
- TERCERA:** El plan de asistencia integral de enfermería para la paciente con tuberculosis se desarrolló con la intervención de la familia, logrando se poco riesgo del intento de fuga, alimentación completamente adecuada, Descanso oportuno, Afrontamiento familiar siempre comprometido, Conocimientos extensos de la patología, Autoestima positiva, No presenta reacciones adversas medicamentosas, disposición adecuada para mejorar el confort eliminación urinaria adecuada, logrando culminar su tratamiento.
- CUARTA:** Se brindo consejería a la paciente y familiares, promoviendo la



cohesión al tratamiento, previniendo el abandono de forma oportuna y sin complicaciones, por la personal salud de turno del Centro de Salud Mariano Melgar.



RECOMENDACIONES

PRIMERO: Se recomienda al personal del centro de Salud Mariano Melgar aplicar el proceso de enfermería durante el control y monitoreo del paciente con tuberculosis para encontrar los conflictos reales y potenciales, asistiéndose oportunamente.

SEGUNDO: Se recomienda al director del Centro de Salud Mariano Melgar y a la jefatura de enfermería organizar mesas redondas para buscar estrategias enfocados en los pacientes de la Estrategia sanitaria de prevención y control de la tuberculosis, con el objetivo de brindar oportunamente consejería a los paciente y familiares antes de iniciar el tratamiento y las consecuencias al no tomar la medicación correctamente, medidas de control de infección dentro del domicilio y la importancia del aislamiento.

TERCERO: Se recomienda al departamento de enfermería socializar los hallazgos encontrados a los responsables del Centro de Salud Mariano Melgar — Arequipa, promoviendo la cohesión al tratamiento, prevenir el abandono de forma oportuna y sin complicaciones.



BIBLIOGRAFÍA

1. Visto en: que es salud publica pdf - Búsqueda (bing.com)
2. Ministerio de Salud. Control de infección tuberculosa en trabajadores de Salud Lima: Edit. Estrategias Sanitarias Nacional del programa de control de tuberculosis. Perú. 2016.
3. Ministerio de Salud. Prevención y Control de Tuberculosis. Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis Ministerio de Salud, Boletín TB 01 agosto - 2022 alta 2 (minsa.gob.pe)
4. Visto en el 26 de enero disponible en: MINSA - Carné Vacunación
5. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificaciones 2021-2023. 12va edición. El Silverman.p. 203-571
6. Holsteiner, M.G. Elopement, potential for. In G.K, McFarland, & M.D. Thomas (Eds.), Psychiatric mental health nursing: Application of the nursing process, Philadelphia; Lippincott. 1991 (pp.222-227).
7. Moorhead, S, Johnson M, Maas M, Swanson. Clasificación de resultados de Enfermeros (NOC). Medición de resultados en salud. Ed. 6ta. 2018.
8. Butcher H, Editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7° Ed. Madrid: Elsevier; 2018



9. Visto en el 26 de Noviembre disponible en: Tuberculosis - Síntomas y causas - Mayo Clinic
10. Disponible en: Tuberculosis pulmonar: MedlinePlus enciclopedia médica
11. Disponible en: Cultivo de esputo: Prueba de laboratorio de MedlinePlus
12. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, editor. Norma técnica de salud para la atención integral de las personas afectadas por tuberculosis. [Internet]. MINSA; 2013 [citado 27 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20180308083418.pdf>
13. Lyon SM, Rossman MD. Pulmonary Tuberculosis. Microbiology Spectrum. 10 de febrero de 2017;5(1):5.1.24.
14. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Modificatoria de la NTS N° 104- MINSA/DGSP V.01 | Norma Técnica De Salud Para La Atención Integral De Las Personas Afectadas Por Tuberculosis [Internet]. MINSA; 2018 [citado 29 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20190404114640.pdf>
15. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. Modificatoria de



la NTS N° 104- MINS/DGSP V.01 | Norma Técnica De Salud Para La Atención Integral De Las Personas Afectadas Por Tuberculosis [Internet]. MINS/DGSP; 2018 [citado 29 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/recursos/20190404114640.pdf>

16. Disponible en: Entrevista de enfermería - Aut usuario LA ENTREVISTA EN ENFERMERÍA: UNA HABILIDAD COMUNICATIVA - Studocu
17. Bloom BR, Atun R, Cohen T, Dye C, Fraser H, Gomez GB, et al. Tuberculosis. En: Holmes KK, Bertozzi S, Bloom BR, Jha P, editores. Major Infectious Diseases [Internet]. 3rd ed. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; 2017 [citado 24 de abril de 2022]. p. Chapter 11. (Chapter 11). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525174/>



ANEXOS

IMAGEN:1

ADMINISTRACIÓN DE TRATAMIENTO SUPERVISADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA



IMAGEN: 2

SESIÓN EDUCATIVA POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL NIVEL DE INFORMACIÓN RESPECTO A SU ENFERMEDAD



IMAGEN: 3

**PROCEDIMIENTOS CON LOS DIVERSOS CRITERIOS CORRESPONDIENTES POIR
LA CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



IMAGEN: 4

VISITA DOMICILIARÍA Y SE APOYO EN ORDENAR SU HABITACIÓN



IMAGEN: 5

VENTILACIÓN DEL AMBIENTE EN SU HABITACIÓN



IMAGEN: 6

VITRINA DONDE SE UBICA CLASIFICADO LOS MEDICAMENTOS POR NOMBRE E HISTORIA CLÍNICA DE TODO LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE TB





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 29/04/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Patricia Carmen Aguino Poma

Dirección: Jr. Apurimac N° 455

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29688406

Teléfono: 974045809 email: patricia.carmen.aguinopoma@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Enfermería

Escuela Profesional o Mención: Segunda Especialidad Profesional en enfermería

Título o Grado Académico a optar: Enfermería en salud familiar y Comunitaria

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: Proceso de atención de enfermería aplicado en paciente con tuberculosis pulmonar realizado en el centro de salud Mariano Melgar, Arequipa 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): _____

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

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
 Título
 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: Salud Pública - SEG 12

Firma de Autor



huella digital

24 Abril del 2024

Fecha