



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



TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE
CON CÁNCER DE ESÓFAGO COMPLICADO CON INSUFICIENCIA
RESPIRATORIA, INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS DEL SUR 2021**

PRESENTADO POR:

MILAGROS DEL CARMEN HINOJOSA PALOMINO

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

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO

PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE
CON CÁNCER DE ESÓFAGO COMPLICADO CON INSUFICIENCIA
RESPIRATORIA, INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS DEL SUR 2021

PRESENTADO POR:

MILAGROS DEL CARMEN HINOJOSA PALOMINO

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

APROBADA POR:

PRESIDENTE

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. SONIA BENITES FENANDEZ TAPIA

LINEA DE INVESTIGACIÓN

: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0110 - 2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 23 de abril del 2024

VISTO:

El Expediente N° 3896, de la Egresado (a) **HINOJOSA PALOMINO MILAGROS DEL CARMEN**, con DNI N° 40497767 y Código N° 1811000354, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, 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 en **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** 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) **HINOJOSA PALOMINO MILAGROS DEL CARMEN**, con DNI N° 40497767 y Código N° 1811000354, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, 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. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Segundo Miembro	:	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

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

Fecha	:	Viernes, 26 de abril del 2024
Hora	:	10:30 a.m.
Lugar	:	Aula N° 209 - 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 Corideri Cari
DIRECTOR (e)



PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON CÁNCER DE ESÓFAGO COMPLICADO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	10%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	www.cancer.gov Fuente de Internet	1%
8	cathi.uacj.mx Fuente de Internet	1%
9	utectulancingo.edu.mx Fuente de Internet	1%
10	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1%



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON CÁNCER DE ESÓFAGO COMPLICADO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 2021	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	MILAGROS DEL CARMEN HINOJOSA PALOMINO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	40497767
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-6697-1762
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	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392



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	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: Arequipa -16.41431, -71.53024 https://maps.app.goo.gl/xKiL2igdqYLU845A8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021 - 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Ciencias del cuidado de la salud y servicios (administración de hospitales, financiamiento) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01



UNIVERSIDAD NACIONAL NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSTGRADO

[Signature]
Dr. Ramiro Amílcar Bolaños Calderón
DIRECTOR
DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MILAGROS DEL CARMEN HINOJOSA PALOMINO, identificado con DNI Nro. 40497767 en mi condición de egresado de:

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

ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES,

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:
" PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON CÁNCER DE ESÓFAGO COMPLICADO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 2021 "

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 07 de abril del 20__

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico mi trabajo principalmente a Dios, quien me dio la fuerza necesaria para lograr este objetivo, y a mis seres queridos por todo el amor y motivación que tuvieron para seguir trabajando. Y por último, la gente que no confía en mí me motiva aún más con su actitud



INDICE

DEDICATORIA.....iii
RESUMEN..... vi
ABSTRACTvii
INTRODUCCIÓNviii
OBJETIVOS ix

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE AFILIADO..... 10
1.2. MOTIVO DE CONSULTA..... 11
1.3. ANTECEDENTES..... 11
1.4. EXPLORACIÓN FISICA 12
1.5. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD..... 13
1.6. RESULTADOS DE EXÁMENES AUXILIARES..... 14
1.7. DIAGNOSTICO MÉDICO 15
1.8. TRATAMIENTO MÉDICO 15
1.9. VALORACIÓN SEGÚN DOMINIOS Y CLASES 15

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS..... 19
2.2. DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS
SIGNIFICATIVOS 19



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES..... 22

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS 23

3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN..... 26

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE..... 36

CONCLUSIONES..... 55

RECOMENDACIONES 56

BIBLIOGRAFÍA 57



RESUMEN

El presente trabajo académico, PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON CÁNCER DE ESÓFAGO COMPLICADO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 202. Tiene como objetivo plantear y llevar a cabo una sucesión de cuidados de enfermería y actividades para poder disminuir el tiempo de estadía en los servicios críticos, al mismo tiempo favorecer a su rápida recuperación e incorporación a su actividad normal.

Todos los trabajos encaminados a investigar se consideran estrategias para dar solución a los problemas que se generan en la práctica diaria de la labor de los profesionales de enfermería, que se da inicio con la búsqueda de datos de fuentes indexadas relacionados a los temas mas relevantes en el ámbito de salud, posteriormente se diagnóstica y finalmente se llega a la conclusión de un proceso de atención de enfermería en un paciente con cáncer de esófago complicado con insuficiencia respiratoria en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur.

El profesional de enfermería especialista en emergencia realiza una valoración integral de los pacientes en forma rápida, eficiente y eficaz al individuo para poder planificar y ejecutar el plan de cuidados de enfermería.

Palabras Claves: Insuficiencia respiratoria, cuidado enfermero, taxonomía



ABSTRACT

This academic work, NURSING CARE PROCESS APPLIED TO A PATIENT WITH ESOPHAGAL CANCER COMPLICATED WITH RESPIRATORY FAILURE. REGIONAL INSTITUTE OF NEOPLASTIC DISEASES OF THE SOUTH 202. Its objective is to propose and carry out a succession of nursing care and activities in order to reduce the length of stay in critical services, at the same time favoring their rapid recovery and incorporation into their activity. normal.

All works aimed at research are considered strategies to provide solutions to the problems that arise in the daily practice of the work of nursing professionals, which begins with the search for data from indexed sources related to the most relevant topics in the health field, subsequently a diagnosis is made and finally a nursing care process is concluded in a patient with esophageal cancer complicated with respiratory failure at the Regional Institute of Neoplastic Diseases of the South.

The emergency specialist nurse carries out a comprehensive assessment of patients quickly, efficiently and effectively to the individual in order to plan and execute the nursing care plan.

Keywords: Respiratory failure, nursing care, taxonomy



INTRODUCCIÓN

En el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IRENSUR), en el servicio de emergencia se atienden a distintos pacientes de diferentes especialidades con neoplasia maligna, donde la función más importante del profesional de enfermería es brindar una atención adecuada y de calidad, con profesionalismo y entrega garantizando la calidad de atención al paciente crítico oncológico, para ello nos basaremos en el proceso de enfermería alineados en la taxonomía NANDA y todas las actividades relacionadas en la taxonomía NIC Y NOC.

En el presente trabajo académico consideraremos los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I : Valoraciones

CAPÍTULO II : Diagnósticos de enfermería

CAPÍTULO III : Planificaciones

CAPÍTULO IV : Ejecuciones y Evaluaciones

CAPÍTULO V : Fundamentaciones teóricas

De esta manera mi persona aplicó los diagnósticos mencionados en un paciente del IREN SUR con diagnóstico de melanoma de esófago complicado con Insuficiencia Respiratoria Aguda.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Plantear y llevar a cabo una sucesión de cuidados de enfermería y actividades para poder disminuir el tiempo de estadía en los servicios críticos, al mismo tiempo favorecer a su rápida recuperación e incorporación a su actividad normal.

OBJETIVO ESPECIFICOS

Instituir los cuidados de enfermería al paciente con insuficiencia respiratoria aguda

Identificar las necesidades de un paciente monitorizado

Determinar los diagnósticos de enfermería según NANDA



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE AFILIADO

- Apellidos y nombres : Paulina Méndez Carbajal
- Edad : 31 años
- Sexo : femenino
- Historia clínica : 15856
- Ocupación : independiente
- Estado civil : casada
- Nacionalidad : Peruana
- Lugar de nacimiento : Arequipa
- Fecha de nacimiento : 29 de enero del 1989
- Residencia actual : Arequipa
- Grado de instrucción : superior universitaria
- Fecha de internación : 02 -07-21
- Hora de ingreso : 08:45 am
- Elaborado por : Lic. Milagros Hinojosa Palomino



1.2. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente es ingresado al servicio de emergencia por su mama, es trasladada en camilla, su mama refiere que hace 5 días empezó con fiebre y un poco de tos acompañada de malestar general, inapetencia, con deshidratación, con dificultad para respirar, dolor en espalda y abdomen, escalofríos, inconsciente con escala de Glasgow 8. Se observa que tiene sobre peso.

1.3. ANTECEDENTES

FISIOLÓGICO

- Nacido : Hospital Goyeneche
- Enfermedad : Melanoma maligno de esófago
- Alimentación : Aumentado en grasas y harinas

FAMILIARES

- Familia : Disfuncional
- Padres : Aparentemente no sufren enfermedades
- Abuelos : Abuela materna falleció de Cáncer de mama y tía materna con leucemia

PERSONALES

- Hábitos tóxicos : alcohol (si) frecuente.
- Tabaco : esporádico.
- Drogas : niega.
- Café : niega
-



SOCIECÓNOMICOS

- Vivienda : Material noble
- Servicios : cuenta con todos los servicios (agua, luz, desagüe, internet, cable)
- Ocupación : Independiente

1.4. EXPLORACIÓN FÍSICA

- IMPRESIÓN GENERAL: MEG, MEN, REH
- SIGNOS VITALES : FC=130, PA=84/50 mmHg, FR=38, T°38.9, SO2 81%
- PIEL : Piel trigueña, húmeda, turgor y elasticidad conservada
- FANERAS : Pilocidad de color negro de moderada cantidad
- UÑAS : en regular estado de higiene y conservación
- MUCOSAS ORALES : Semi húmedas
- CABEZA : Cabello de color negro de moderada cantidad. Frente central, móvil. Ojos conjuntivas rosadas.
- NARIZ : normorinea, fosas nasales permeables.
- OIDOS : pabellón auricular con implantación adecuada
- BOCA : simétrica, motilidad disminuida, dentadura en regular estado de conservación.
- CUELLO : A la inspección central, móvil, no adenopatías.
- TORAX : Simétrico, móvil, ampliación conservada, tiraje con uso de muscular accesorios, en la parte dorsal se evidencia 2 tatuajes.



- APARATO RESPIRATORIA : murmullo vesicular disminuidos en ambos campos pulmonares.
- APARATO CARDIOVASCULAR : Latidos: aumentados
- ABDOMEN Y PELVIS: A la inspección: abdomen globuloso, cicatriz antigua paramedia derecha, Ruidos hidroaereos presentes.
- APARATO GENITORINARIOS : normal según el sexo.
- GENITALES : Genitales externos femeninos de acuerdo a su edad.

ANTROPOMETRIA

- Peso : 125 kg
- Talla : 1.65 cm
- IMC : 45.9Kg/m²

DIAGNOSTICO: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

1.5. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Paciente mujer de 31 años de edad, de sexo femenino es ingresado al servicio de emergencia con dificultad respiratoria, con taquipnea, con taquicardia, con hipotensión, aparentemente con signos de deshidratación, obesa, pálida con saturación de oxígeno 81%, con murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, con abdomen blando depresible con ruidos hidroaereos disminuidos. Bajo efectos de sedoanalgesia, con tubo orotraqueal conectado a ventilador mecánico, con sonda nasogástrica, con sonda vesical, con CVC, con temperatura mayores a 38°C.



1.6. RESULTADOS DE EXÁMENES AUXILIARES

EXÁMENES	VALORES ENCONTRADOS	RANGO REFERENCIAL	INTERPRETACIÓN
Glucosa	170	70-99mg/dl	Aumentado
Urea	12	10-50	Normal
Creatinina	0.43	0.5-1.2	Disminuido
Recuento de globulos blancos	12.62	4.00-10.00	Aumentado
Hemoglobina	13.6	13-17g/Dl	Normal
Hematocrito	40.8	39.51%	Normal
Recuento de plaquetas	83	100-300uL	Disminuido
Tiempo de protrombina	17.5	10.3-14.7 seg.	Aumentado
INR	1.32		
Tiempo parcial de tromboplastina	28.9	21-38 Seg.	Normal

GASES ARTERIALES

EXÁMENES	VALORES ENCONTRADOS	RANGO REFERENCIAL	INTERPRETACIÓN
Ph	7.33	7.35-7.45	Acidosis
Pco2	39.4	35-45	Normal
Po2	61	88-100	Hipoxia
SO2	89.9	94-100	Hiposaturación
Na	140	135-146 meq/L	Normal
K	3.73	3.5-5.0 meq/L	Normal
Ca	1.17	0.50-1.29 mmol/L	Normal
Cl	106	98-106 meq/L	Normal
Lactato	3	0.3-1.5 mmol/L	Alterado
Hco3	20.1	22-26 meq/L	Disminuido



1.7. DIAGNOSTICO MÉDICO

Insuficiencia Respiratoria Aguda

1.8. TRATAMIENTO MÉDICO

- NPO
- Dextrosa al 5% 1000+bicarbonato (3)+kalium ($1^{1/2}$) pasar 2000 en 24 horas
- Noradrenalina 8mg+cl Na 0.09% 100 → PAM >70 mmHg
- Midazolam 150mg +cl Na 0.09% 100 → RASS -5
- Fentanilo 1mg +cl Na 0.09% 100 →RASS-5
- Mantener PVC DE 8-12 mmHg
- Ceftriaxona 1Gr cada 12 horas
- Clindamicina 600 mg cada 8 horas
- Omeprazol 40 mg cada 24 horas
- Transamin 1gr +cl Na 0.09% 100 → pasar en 4 horas
- Hemoglucotest cada 4 horas
- Oxígeno por tubo orotraqueal + ventilador mecánico
- Bromuro de ipatropio 4 puff cada 6 horas
- Salbutamol 2 puff cada 8 horas
- Monitoreo de funciones vitales
- Monitoreo ventilatorio
- Monitoreo neurológico

1.9. VALORACIÓN SEGÚN DOMINIOS Y CLASES



DOMINIO: I PROMOCIONES DE SALUD:

No aplica

DOMINIO: II NUTRICION:

▪ CLASE 1: INGESTION

Al ingresar a emergencia se controla la glucosa y se encuentra elevada y se observa un notable sobrepeso. Al entrevistar a su acompañante que es su madre refiere que consume harinas y carbohidratos.

▪ CLASE 5: HIDRATACIÓN

Al ingresar el paciente muestra signos de deshidratación, además se observa que tiene las mucosas orales secas.

DOMINIO: III ELIMINACION E INTERCAMBIO

▪ CLASE 1: FUNCIÓN URINARIA

La madre del paciente refiere que no había orinado antes de llegar a emergencia, y llegando tampoco se obtiene orina.

▪ CLASE 2: FUNCIÓN GASTROINTESTINAL

La acompañante manifiesta que no hizo deposiciones desde hace 2 días. Además que a partir de ahora esta postrada.

DOMINIO: IV ACTIVIDAD Y REPOSO

CLASE 4: RESPUESTAS CARDIOVASCULARES/ VASCULARES

Se observa que la paciente se encuentra con hipotensión por lo que le iniciaron aminas para poder mejorar la presión arterial, además esta con taquicardia y postrada en una cama, bajo efectos de sedo analgesia. Con saturación de 80%.



- CLASE 5: AUTOUIDADO

Paciente se encuentra postrado y con sueño inducido en su unidad, por lo que requiere de todos los cuidados de la enfermera, como baño diario.

DOMINIO: V PERCEPCION/COGNICION:

No aplica

DOMINIO: VI AUTOPERCEPCION:

No aplica

DOMINIO: VII ROLES / RELACIONES:

No aplica

DOMINIO: VIII SEXUALIDAD:

No aplica

DOMINIO: IX AFRONTAMIENTOS TOLERANCIAS AL ESTRES:

No aplica

DOMINIO: X PRINCIPIOS VITALES:

No aplica

DOMINIO: XI SEGURIDAD Y LA PROTECCION

- CLASE 1: INFECCIÓN

Al estar sedado, le colocaron CVC para la administración de medicamentos y llevar mejor control de PVC, además le colocaron sonda nasogástrica y sonda vesical que son fuente de ingreso de microorganismos.



- CLASE 2: LESIÓN FÍSICA

El paciente esta inducido al sueño para que su función respiratoria pueda mejorar.

- CLASE 6: TERMOREGULACIÓN

La paciente al ingreso y durante su estadía en emergencia presentó episodios de alzas térmicas.

DOMINIO: XII CONFORT:

No aplica

DOMINIO: XIII CRECIMIENTO Y LOS DESARROLLO

No aplica



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

- Se observa sonda nasogástrica
- Con signos de deshidratación
- Con sonda vesical
- Ruidos hidroaereos disminuidos
- Presenta taquicardia, hipotensión
- Saturación de oxígeno 81%, murmullo vesicular disminuido
- Bajo efectos de sedo-analgésia
- Presencia de CVC, sonda vesical
- Paciente postrado
- Paciente presenta temperaturas mayores a 38°C

2.2. DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS

SIGNIFICATIVOS

- Desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales r/c incapacidad para ingerir los alimentos m/x incapacidad percibida para ingerir alimentos.



DOMINIO 2 : Nutrición

CLASE1 : ingestión

CODIGO : 00002

- Riesgo de desequilibrio electrolítico r/c con mecanismos de regulación comprometidos.

DOMINIO 2 : Nutrición

CLASE5 : Hidratación

CODIGO : 00195

- Deterioro de la eliminación urinaria r/c multicausalidad m/x retención urinaria

DOMINIO 3 : Eliminación e intercambio

CLASE1 : Función urinaria

CODIGO : 00016

- Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional r/c inmovilidad

DOMINIO 3 : Eliminación e intercambio

CLASE 2 : Función gastrointestinal

CODIGO : 00197

- Riesgo de disminución del gasto cardiaco r/c alteración de la frecuencia cardiaca.

DOMINIO 4 : Actividad y reposo

CLASE4 : Respuestas cardiovasculares/pulmonares

CODIGO : 00240

- Patrón respiratorio ineficaz r/c. posición corporal que inhibe la expansión pulmonar m/x disminución de la ventilación por minuto.



DOMINIO 4 : Actividad y reposo

CLASE 4 : Respuestas cardiovasculares/pulmonares

CODIGO : 00032

- Déficit de autocuidado: Baño r/c alteración de la función cognitiva m/x deterioro de la habilidad para acceder al baño.

DOMINIO 4 : Actividad y reposo

CLASE 5 : Autocuidado

CODIGO : 00108

- Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo

DOMINIO 11 : Seguridad / protección

CLASE1 : Infección

CODIGO : 00004

- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c presión sobre la prominencia ósea.

DOMINIO 2 : Seguridad / protección

CLASE 2 : Lesión física

CODIGO : 00047

- Termorregulación ineficaz r/c enfermedad m/x aumento de la temperatura corporal por encima del rango normal.

DOMINIO 2 : Seguridad / protección

CLASE 6 : Termoregulación

CODIGO : 00008



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

- Según NANDA internacional “Patrón respiratorio ineficaz r/c. posición corporal que inhibe la expansión pulmonar m/x disminución de la ventilación por minuto” (NANDA, 2021-2023)
- Según NANDA internacional “Riesgo de desequilibrio electrolítico r/c con mecanismos de regulación comprometidos” (NANDA, 2021-2023)
- Según NANDA internacional “Desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales r/c incapacidad para ingerir los alimentos m/x incapacidad percibida para ingerir alimentos” (NANDA, 2021-2023)
- Según NANDA internacional “Deterioro de la eliminación urinaria r/c multicausalidad m/x retención urinaria” (NANDA, 2021-2023)
- Según NANDA internacional “Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c presión sobre la prominencia ósea” (NANDA, 2021-2023)
- Según NANDA internacional “Termorregulación ineficaz r/c enfermedad m/x aumento de la temperatura corporal por encima del rango normal” (NANDA, 2021-2023)



- Según NANDA internacional "Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional r/c inmovilidad" (NANDA, 2021-2023)
- Según NANDA internacional "Déficit de autocuidado: Baño r/c alteración de la función cognitiva m/x deterioro de la habilidad para acceder al baño" (NANDA, 2021-2023)
- Según NANDA internacional "Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo" (NANDA, 2021-2023)

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Riesgo de disminución del gasto cardiaco r/c alteración de la frecuencia cardiaca

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Paciente mejorará el gasto cardiaco

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Patrón respiratorio ineficaz r/c. posición corporal que inhibe la expansión pulmonar m/x disminución de la ventilación por minuto

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Mejorar el patrón respiratorio

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Riesgo de desequilibrio electrolítico r/c con mecanismos de regulación comprometidos

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Disminuir el riesgo de desequilibrio electrolítico



- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales r/c incapacidad para ingerir los alimentos m/x incapacidad percibida para ingerir alimentos

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Brindar nutrientes esenciales para cubrir necesidades corporales

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Deterioro de la eliminación urinaria r/c multicausalidad m/x retención urinaria

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Mantener el flujo urinario dentro de los parámetros normales

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c presión sobre la prominencia ósea

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Disminuir el riesgo de deterioro de la integridad cutánea

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Termorregulación ineficaz r/c enfermedad m/x aumento de la temperatura corporal por encima del rango normal

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Mantener la temperatura dentro de los parámetros normales

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional r/c inmovilidad



OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Disminuir el riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional en la paciente

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Déficit de autocuidado: Baño r/c alteración de la función cognitiva m/x
deterioro de la habilidad para acceder al baño

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Ayudar a la paciente a llevar a cabo acciones de autocuidado para conservar
su salud

- **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo

OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

Disminuir el riesgo de infección de la paciente



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal

EDAD: 31 años

SERVICIO : Emergencia

DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
DOMINIO: 2 Nutrición CLASE: 1 Ingestión COD.: 00002 Desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales r/c incapacidad para ingerir los alimentos m/x incapacidad percibida para ingerir alimentos.	DOMINIO: Salud fisiológica CLASE: Digestión y nutrición Ingestión alimentaria por sonda Cod.: 100802 <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>100802</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100804</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>100805</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje basal: 7 Puntaje diana: 15	INDICADORES	1	2	3	4	5	100802		x				100804			X			100805		x				CAMPO: Fisiológico básico CLASE: Apoyo nutricional COD.: 1056 Alimentación enteral por sonda COD.: 1056: 1200 Administración de nutrición parenteral (NPT) COD.: 1160 Monitorización nutricional	Digestión: es aquel proceso donde se lleva a cabo la transformación de alimentos en moléculas más pequeñas capaces de atravesar la membrana plasmática de manera mecánica, a su vez participan distintas enzimas. Nutrición: llamada así a la ingesta de alimentos necesarios para el organismo. Además la buena nutrición podemos entender como una dieta equilibrada junto al ejercicio físico para mantener un estado nutricional saludable.	CLASE: Digestión y nutrición Ingestión alimentaria por sonda Cod.: 100802 <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>100802</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>100804</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>100805</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> Puntaje final: 15 Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 7 Puntaje final: 15 15.....100% 15.....x X = 100% Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 15 puntos, se logró de inadecuado a completamente adecuado que hace un 100%.	INDICADORES	1	2	3	4	5	100802					X	100804					x	100805					X
	INDICADORES	1	2	3	4	5																																														
100802		x																																																		
100804			X																																																	
100805		x																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
100802					X																																															
100804					x																																															
100805					X																																															

1=Inadecuado 2=ligeramente adecuado

3=moderadamente ad.

4=sosteniblemente adecuado

5=completamente adecuado



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal

EDAD: 31 años

SERVICIO : Emergencia

DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
DOMINIO: 2 Nutrición CLASE: 5 Hidratación COD.: 00195 Riesgo de desequilibrio electrolítico r/c con mecanismos de regulación comprometidos.	DOMINIO: Salud fisiológica CLASE: Líquidos y electrolitos RESULTADO: Equilibrio hídrico Cod.: 0601 <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>060103</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>060107</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>060126</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje basal: 5 Puntaje diana: 15	INDICADORES	1	2	3	4	5	060103		x				060107		x				060126	x					CAMPO: Fisiológico complejo CLASE: Control de electrolitos y acido base Cod.: 2080 manejo de líquidos/ electrolitos Cod.: 1910 manejo de equilibrio acido base Cod.: 2020 monitorización de electrolitos	Por la literatura sabemos que dos partes de nuestro cuerpo está compuesto por agua, es muy importante para todo el proceso fisiológico, desde el inicio del proceso de digestión hasta la eliminación. Entonces podemos decir que el balance hídrico nos permite mantener un equilibrio entre el ingreso (agua, alimento, etc.) y egreso (sudoración, orina, heces u otras pérdidas).	CLASE: Líquidos y electrolitos RESULTADO: Equilibrio hídrico Cod.: 0601 <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>0603</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>060107</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>060126</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje final: 13 Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 5 Puntaje final: 13 15.....100% 13.....x X = 86.6% Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 13 puntos, se logró de gravemente comprometido a levemente comprometido que hace un 86.6%.	INDICADORES	1	2	3	4	5	0603				x		060107					x	060126				x	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
060103		x																																																		
060107		x																																																		
060126	x																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
0603				x																																																
060107					x																																															
060126				x																																																
1=gravemente comprometido	2=sustancialmente comprometido	3=moderadamente comprometido	4=levemente comprometido	5=no comprometido																																																



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal

EDAD: 31 años

SERVICIO : Emergencia

DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
<p>DOMINIO: 3 Eliminación e intercambio CLASE: 1 Función urinaria COD.: 00016</p> <p>Deterioro de la eliminación urinaria r/c multicausalidad m/x retención urinaria</p>	<p>DOMINIO: Salud fisiológica CLASE: Eliminación RESULTADO: Función renal Cod.: 0504</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>050402</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050425</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050411</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 5 Puntaje diana: 15</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	050402		x				050425		x				050411	x					<p>CAMPO: Fisiológico complejo</p> <p>CLASE: Control de electrolitos y acido base</p> <p>Cod.: 2020 Monitorización de electrólitos</p> <p>Cod.: 2120 Manejo de hiperglicemia</p> <p>Cod.: 2007 Manejo de electrólitos-. hipopotasemia</p>	<p>Función renal término que se usa para describir el buen funcionamiento de los riñones. Los riñones eliminan los desechos y el exceso de agua de la sangre (como orina) y ayudan a mantener equilibradas las sustancias químicas (como el sodio, el potasio y el calcio) en el cuerpo. También producen hormonas que ayudan a controlar la presión arterial y estimulan la médula ósea para que produzca glóbulos rojos. (NIH)</p>	<p>CLASE: Eliminación RESULTADO: Función renal Cod.: 0504</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>050402</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>050425</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>050411</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje final: 14</p> <p>Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 5 Puntaje final: 14 15.....100% 14.....x</p> <p>X = 93.3%</p> <p>Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 14 puntos, se logró de gravemente comprometido a levemente comprometido que hace un 93.3%.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	050402					x	050425					x	050411				x	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
050402		x																																																		
050425		x																																																		
050411	x																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
050402					x																																															
050425					x																																															
050411				x																																																
1=gravemente comprometido	2=sustancialmente comprometido	3=moderadamente comprometido	4=levemente comprometido	5=no comprometido																																																



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal

EDAD: 31 años

SERVICIO : Emergencia

DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
<p>DOMINIO: 3 Eliminación e intercambio CLASE: 2 Función gastrointestinal</p> <p>COD.: 00197</p> <p>Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional r/c inmovilidad</p>	<p>DOMINIO: Salud funcional CLASE: Movilidad</p> <p>RESULTADO: Consecuencias de la inmovilidad : Fisiológicas Cod.: 0204</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>0840</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0740</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>020401</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 7 Puntaje diana: 15</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	0840	x					0740			x			020401			x			<p>CAMPO: Fisiológico básico</p> <p>CLASE: control de la evacuación</p> <p>Cod.: 1804 Ayuda con el autocuidado: micción/defecación</p> <p>Cod.: 0450 Manejo del estreñimiento/impacto fecal</p> <p>Cod.: 0430 Control intestinal</p>	<p>Estreñimiento: es la disminución de veces de evacuación de deposiciones, que suelen acompañarse de tenesmo y dolor. La falta de movilidad ayuda a la disminución de movimientos peristálticos necesarios para una normal evacuación. Todo ello puede generar la acumulación y endurecimiento de las heces en el recto.</p>	<p>CLASE: Movilidad</p> <p>RESULTADO: Consecuencias de la inmovilidad : Fisiológicas Cod.: 0204</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>0840</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0740</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>020401</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje final: 14</p> <p>Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 7 Puntaje final: 14 15.....100% 14.....x</p> <p>X = 93.3%</p> <p>Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 14 puntos, se logró de grave a levemente comprometido que hace un 93.3%.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	0840				x		0740					x	020401					x
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
0840	x																																																			
0740			x																																																	
020401			x																																																	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
0840				x																																																
0740					x																																															
020401					x																																															
1=grave	2=sustancial	3=moderado	4=leve	5=ninguno																																																



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal

EDAD: 31 años

SERVICIO : Emergencia

DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
<p>DOMINIO: 4 Actividad y reposo CLASE: 4 respuestas cardiovasculares / pulmonares</p> <p>COD.: 00240</p> <p>Riesgo de disminución del gasto cardiaco r/c alteración de la frecuencia cardiaca.</p>	<p>DOMINIO: Salud fisiológica CLASE: Cardiopulmonar</p> <p>RESULTADO: Perfusión tisular: celular Cod.: 0416</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>041601</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>041602</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>041607</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 6 Puntaje diana: 15</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	041601		x				041602		x				041607		x				<p>CAMPO: Fisiológico complejo</p> <p>CLASE: Control de la perfusión tisular</p> <p>Cod.: 4175 Manejo de hipotensión</p> <p>Cod.: 4090 Manejo de arritmia</p> <p>Cod.: 4260 Prevención de Shock</p> <p>Cod.: 4170 Manejo de hipovolemia</p>	<p>a perfusión tisular es un concepto fundamental en fisiología y medicina clínica. Conceptualmente complejo por la inclusión de múltiples procesos que integran fisiología cardiovascular en términos macrohemodinámicos, fisiología del transporte de gases, distribución regional del gasto cardiaco y el flujo sanguíneo capilar, difusión capilar de oxígeno y bioenergética celular. El metabolismo aeróbico y el mantenimiento de la homeostasis dependen de la capacidad del organismo de proporcionar en forma adecuada y eficiente oxígeno y sustratos energéticos a la microcirculación, y desde ahí, a la mitocondria para su utilización. (Aldana Díaz, 2014)</p>	<p>CLASE: Cardiopulmonar</p> <p>RESULTADO: Perfusión tisular: celular Cod.: 0416</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>041601</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>041602</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>041607</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje final: 12</p> <p>Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 6 Puntaje final: 12 15.....100% 12.....x</p> <p>X = 80%</p> <p>Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 12 puntos, se logró de desviación sustancial del rango normal a desviación leve del rango normal con 80%.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	041601				x		041602				x		041607				x	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
041601		x																																																		
041602		x																																																		
041607		x																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
041601				x																																																
041602				x																																																
041607				x																																																
1=desviación grave del rango normal	2= desviación sustancial del rango normal	3= desviación moderado del rango normal	4= desviación leve del rango normal	5= sin desviación del rango normal																																																



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal

EDAD: 31 años

SERVICIO : Emergencia

DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
<p>DOMINIO: 4 Actividad y reposo</p> <p>CLASE: 4 Respuestas cardiovasculares/pulmonares COD.: 00032</p> <p>Patrón respiratorio ineficaz r/c. posición corporal que inhibe la expansión pulmonar m/x disminución de la ventilación por minuto.</p>	<p>DOMINIO: Salud fisiológica CLASE: Cardiopulmonar</p> <p>RESULTADO: Respuesta de ventilación mecánica adulto Cod.: 0411</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>041203</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>041208</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>041211</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 5 Puntaje diana: 15</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	041203	X					041208			X			041211	x					<p>CAMPO: Fisiológico complejo</p> <p>CLASE: Control respiratorio</p> <p>Cod.: 3300 Manejo de la ventilación mecánica: invasiva</p> <p>Cod.: 3160 Aspiración de las vías aéreas</p> <p>Cod.: 3350 Monitorización respiratoria</p> <p>Cod.: 3320 Oxigenoterapia</p>	<p>La ventilación consiste en el ingreso de aire fresco con cada inspiración y el egreso de aire con exceso de CO2 en la espiración. Para lograr este movimiento de aire entre el pulmón y la atmósfera se requiere un trabajo que es llevado a cabo por el componente neuromuscular que involucra al diafragma y los músculos accesorios, que actúa sobre las estructuras elásticas pasiva del pulmón y el tórax. (Dvorkin, Cardinal, Lermoli, 2010)</p>	<p>CLASE: Cardiopulmonar</p> <p>RESULTADO: Respuesta de ventilación mecánica adulto Cod.: 0411</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>041203</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>041208</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>041211</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje final: 10</p> <p>Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 5 Puntaje final: 10 15.....100% 10.....x</p> <p>X = 66.6%</p> <p>Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 10 puntos, se logró de desviación grave del rango normal a desviación leve del rango normal con 66.6%.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	041203			x			041208			x			041211				x	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
041203	X																																																			
041208			X																																																	
041211	x																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
041203			x																																																	
041208			x																																																	
041211				x																																																
1=desviación grave del rango normal	2= desviación sustancial del rango normal	3= desviación moderado del rango normal	4= desviación leve del rango normal	5= sin desviación del rango normal																																																



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal

EDAD: 31 años

SERVICIO : Emergencia

DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
<p>DOMINIO: 4 Actividad y reposo CLASE: 5 Autocuidado COD.: 00108</p> <p>Déficit de autocuidado: Baño r/c alteración de la función cognitiva m/x deterioro de la habilidad para acceder al baño.</p>	<p>DOMINIO: Funcional CLASE: Autocuidado</p> <p>RESULTADO: Autocuidados: higiene Cod.: 0305</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>030503</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>030506</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>030517</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 3 Puntaje diana: 15</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	030503	X					030506	x					030517	x					<p>CAMPO: Fisiológico básico</p> <p>CLASE: Facilitación del autocuidado</p> <p>Cod.: 1801 Ayuda con autocuidado: baño/higiene</p> <p>Cod.: 1802 Ayuda con autocuidado vestirse/arreglo personal</p> <p>Cod.: 1610 Baño</p> <p>Cod. : 1750 Cuidados perianales</p>	<p>La higiene personal es la forma en que cuidas tu cuerpo, ello conlleva baño corporal total, lavado de dientes e higiene perianal todos los días, dado que entras en contacto con gérmenes y virus de la parte externa y pueden permanecer en el cuerpo. Las prácticas de higiene personal pueden ayudar a prevenir enfermedades y mejorar tu apariencia personal.</p>	<p>CLASE: Autocuidado</p> <p>RESULTADO: Autocuidados: higiene Cod.: 0305</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>030503</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>030506</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>030517</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje final: 15</p> <p>Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 3 Puntaje final: 15 15.....100% 15.....x</p> <p>X = 100%</p> <p>Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 15 puntos, se logró de gravemente comprometido a no comprometido que hace un 100%.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	030503					x	030506					x	030517					x
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
030503	X																																																			
030506	x																																																			
030517	x																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
030503					x																																															
030506					x																																															
030517					x																																															
1=gravemente comprometido	2=sustancialmente comprometido	3=moderadamente comprometido	4=levemente comprometido	5=no comprometido																																																



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal
SERVICIO : Emergencia

EDAD: 31 años
DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
DOMINIO: 11 Seguridad/protección CLASE: 1 Infección COD.: 00004 Riesgo de infección procedimiento invasivo	DOMINIO: Salud fisiológica CLASE: Respuesta inmune RESULTADO: Severidad de la infección Cod.: 0703 <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>070307</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>070319</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>070330</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> Puntaje basal: 6 Puntaje diana: 15	INDICADORES	1	2	3	4	5	070307		x				070319		x				070330		x				CAMPO: Fisiológico completo CLASE: Control de piel y heridas Cod.: 3660 Cuidados de las heridas Cod.: 3662 Cuidado de las heridas: drenaje cerrado Cod.: 3440 Cuidados de sitios de incisión	Infección hospitalaria: es aquella infección adquirida durante su estadía en el hospital, manifestada después de 48 horas de su ingreso al nosocomio, este tipo de infecciones es muy frecuente sobre todo en aquellos nosocomios de alta complejidad donde se realizan diferentes procedimientos que rompen las barreras de protección personal natural como pueden ser la canalización de vías periféricas o centrales, colocación de sondas, entre otros.	CLASE: Respuesta inmune RESULTADO: Severidad de la infección Cod.: 0703 <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>070307</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>070319</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>070330</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table> Puntaje final: 13 Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 6 Puntaje final: 13 15.....100% 13.....x X = 86.6% Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 13 puntos, se logró de grave a leve, se cumple con el 86.6%.	INDICADORES	1	2	3	4	5	070307					x	070319			x			070330					x
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
070307		x																																																		
070319		x																																																		
070330		x																																																		
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
070307					x																																															
070319			x																																																	
070330					x																																															
1=grave	2=sustancial	3=moderado	4=leve	5=ninguno																																																



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal
SERVICIO : Emergencia

EDAD: 31 años
DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
<p>DOMINIO: 11 Seguridad/protección CLASE: 2 Lesión física COD.: 00047</p> <p>Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c presión sobre la prominencia ósea.</p>	<p>DOMINIO: Salud funcional CLASE: Movilidad</p> <p>RESULTADO: Consecuencias de la inmovilidad: fisiológica. Cod.: 0204</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>020401</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>020415</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>020411</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 7 Puntaje diana: 15</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	020401		x				020415		x				020411			x			<p>CAMPO: Fisiológico complejo</p> <p>CLASE: Control de la piel/heridas Cod.: 3584 Cuidados de la piel: tratamiento tópico</p> <p>Cod.: 3664 Cuidado de las heridas: ausencia de cicatrización</p> <p>Cod.: 3520 Cuidados por úlceras por presión</p> <p>Cod.: 3590 Vigilancia de la piel</p>	<p>Úlcera por presión: es la presión ejercida entre dos cuerpos más de la tolerancia de los tejidos de la misma, por un lado, está el cuerpo duro del esqueleto como son las prominencias óseas del usuario y por otro lado está representado por la cama, silla, objeto, etc.</p>	<p>CLASE: Movilidad</p> <p>RESULTADO: Consecuencias de la inmovilidad: fisiológica. Cod.: 0204</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>020401</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>020415</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>020411</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje final: 12</p> <p>Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 7 Puntaje final: 12 15.....100% 12.....x</p> <p>X = 80%</p> <p>Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 12 puntos, se logró de sustancial a leve con un porcentaje considerable de 80%.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	020401				x		020415				x		020411				x	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
020401		x																																																		
020415		x																																																		
020411			x																																																	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
020401				x																																																
020415				x																																																
020411				x																																																
1=grave	2=sustancial	3=moderado	4=leve	5=ninguno																																																



NOMBRE DEL PACIENTE : Paulina Méndez Carbajal

EDAD: 31 años

SERVICIO : Emergencia

DIAGNOSTICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Diagnóstico de enfermería	(NOC)	(NIC)	Fundamento científico	Evaluación (NOC)																																																
<p>DOMINIO: 11 Seguridad/protección</p> <p>CLASE: 6 Termoregulación</p> <p>COD.: 00008</p> <p>Termoregulación ineficaz r/c enfermedad m/x aumento de la temperatura corporal por encima del rango normal.</p>	<p>DOMINIO: Salud Fisiológica.</p> <p>CLASE: Regulación metabólica.</p> <p>RESULTADO: Termorregulación Cod.: 0800</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>080010</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>080013</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>080015</td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje basal: 5 Puntaje diana: 15</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	080010		x				080013		x				080015	x					<p>CAMPO: : Fisiológico complejo</p> <p>CLASE: Termorregulación</p> <p>Cod.: 3900 Regulación de la temperatura</p> <p>Cod.: 3790 Terapia de inducción de hipotermia</p> <p>Cod.: 3740 Tratamiento de la fiebre</p>	<p>La producción de calor (termogénesis) está bajo control neural. La temperatura en el hombre, está regulada con precisión y varía con las regiones (axilar, rectal, oral) y presenta un ritmo de 24 horas vinculado en forma directa con la actividad de los núcleos supraquiasmáticos del hipotálamo, es mínima a la mañana y máxima hacia el fin de día. (Dvorkin, Cardinal, Lermoli, 2010)</p>	<p>CLASE: Regulación metabólica.</p> <p>RESULTADO: Termorregulación Cod.: 0800</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>080010</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>080013</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>080015</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje final: 13</p> <p>Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 5 Puntaje final: 13 15.....100% 13.....x</p> <p>X = 86.6%</p> <p>Interpretación: Se cumplió con el puntaje diana de 12 puntos, se logró de sustancial a leve con un porcentaje considerable de 80%.</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	080010				x		080013					x	080015				x	
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
080010		x																																																		
080013		x																																																		
080015	x																																																			
INDICADORES	1	2	3	4	5																																															
080010				x																																																
080013					x																																															
080015				x																																																
1=grave	2=sustancial	3=moderado	4=leve	5=ninguno																																																



CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE

SOAPIE

APELLIDOS Y NOMBRES: Paulina Méndez Carbajal

HORA: 7:00 am

EDAD: 31 años

FECHA: 04/07/2021

DIAGNOSTICO MÉDICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

S: Paciente bajo efectos de sedo analgesia

O: se observa taquicardia e hipotensión

A: Riesgo de disminución del gasto cardiaco r/c alteración de la frecuencia cardiaca

P: Paciente mejora el gasto cardiaco

I: manejo de la medicación:

Administración de fármacos como noradrenalina y dopamina

Monitorización del flujo del medicamento



Monitoreo de funciones vitales cada hora

Documentar la cantidad y dosis aplicada al paciente

Anotaciones de enfermería

E: se mantiene la presión arterial mayor / igual a 90/60mmHg

El paciente obtiene medias mayores a 65mmHg

Lic. Milagros Hinojosa Palomino

C.E.P. 43934

SOAPIE

APELLIDOS Y NOMBRES: Paulina Méndez Carbajal

HORA: 7:00 am

EDAD: 31 años

FECHA: 04/07/2021

DIÁGNOSTICO MÉDICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

S: Paciente bajo efectos de sedo analgesia

O: se observa al paciente en ventilador mecánico

A: Patrón respiratorio ineficaz r/c. posición corporal que inhibe la expansión pulmonar m/x disminución de la ventilación por minuto

P: Mejorar el patrón respiratorio

I: monitoreo ventilatorio

Aspiración de secreciones de tubo y boca



Verificar el cap del tubo orotraqueal

Documentar la saturación de oxígeno

Tomar muestra para gases arteriales

Anotaciones de enfermería

E: Se mantiene saturación de oxígeno mayores a 90%

Lic. Milagros Hinojosa Palomino

C.E.P. 43934



SOAPIE

APELLIDOS Y NOMBRES: Paulina Méndez Carbajal

HORA: 7:00 am

EDAD: 31 años

FECHA: 04/07/2021

DIÁGNOSTICO MÉDICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

S: Paciente bajo efectos de sedo analgesia

O: se observa al paciente recibiendo hidratación y medicamentos por bombas de infusión

A: Riesgo de desequilibrio electrolítico r/c con mecanismos de regulación comprometidos

P: Disminuir el riesgo de desequilibrio electrolítico

I: Registrar los ingresos como líquidos, tratamiento, entre otros

Registrar los egresos en la hoja de monitoreo

Realizar balance hidroelectrolítico cada 6 horas

Comunicar resultados de gases arteriales al médico

Anotaciones de enfermería

E: se mantiene un balance hídrico no mayor ni menor a 300cc

Lic. Milagros Hinojosa Palomino

C.E.P. 43934



SOAPIE

APELLIDOS Y NOMBRES: Paulina Méndez Carbajal

HORA: 7:00 am

EDAD: 31 años

FECHA: 04/07/2021

DIAGNOSTICO MÉDICO: Insuficiencia Respiratoria Aguda

S: Paciente bajo efectos de sedo analgesia

O: se observa al paciente recibiendo nutrición enteral por sonda nasogástrica

A: Desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales r/c

incapacidad para ingerir los alimentos m/x incapacidad percibida para ingerir alimentos

P: Brindar nutrientes esenciales para cubrir necesidades corporales

I: Irrigar la sonda de 4-6 horas durante la alimentación continuada y después de cada alimentación intermitente.

Utilizar una técnica higiénica en la administración de este tipo de alimentación.

Comprobar la frecuencia de goteo por gravedad o la frecuencia de bombeo cada hora.

Elevar el cabecero de la cama de 30 a 45 grados durante la alimentación.

E: se mantiene con dieta enteral para cubrir necesidades corporales

Lic. Milagros Hinojosa Palomino

C.E.P. 43934

CAPÍTULO V



FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

1. DEFINICIÓN

Podemos definir a la insuficiencia respiratoria aguda como aquella incapacidad, acarreada desde el sistema respiratorio, que imposibilita el correcto intercambio de gases provenientes de la atmósfera para su transferencia en la sangre circulante en el organismo; manifestándose en una inadecuada gestión de las necesidades más básicas del organismo humano. Dicha incapacidad puede atribuírsele a diversos factores como lo son las alteraciones desencadenadas en los pulmones, corazón o los mismos músculos que posibilitan la respiración. (Gutiérrez, 2010, p.286)

Se le considera a la insuficiencia respiratoria aguda en base a la siguiente alteración a nivel del organismo: La presión arterial del oxígeno (O_2) es inferior a la unidad de 60 milímetros de mercurio o cuando la presión arterial del dióxido de carbono (CO_2), presente en el organismo, supera los 45 milímetros de mercurio, salvo dicha elevación sea resultado de la compensación de alcalosis metabólica. Debemos precisar que la medición de la presión arterial de dióxido de carbono es un fuerte indicador del nivel de oxigenación en el cuerpo, como también un indicador de la ventilación. (Gulias, 2011, p.145)

2. ETIOPATOLOGÍA

De forma general, la insuficiencia respiratoria aguda (IRA) aparece como resultado de las alteraciones provenientes de la hipoxemia. La hipoxemia aparece en nuestro organismo bajo diversas manifestaciones más o menos comunes en el devenir común de la vida humana; ejemplos de estas tenemos a la neumonía, a la embolia



pulmonar, al asma, la neumopatía intersticial, entre otras. Este tipo de alteraciones guardan fuertes vínculos con el desenvolvimiento anatómico y fisiológico entre los alveolos y la toma de aire proveniente del ambiente. (Gulias, 2011, p.145)

Por otro lado, la IRA de carácter secundario aparece por motivos externos a la situación autónoma del pulmón, como lo es el caso de la hipercapnia. Como ejemplos tenemos a los diferentes trastornos que varían la forma de la caja torácica y las alteraciones del sistema nervioso central que repercuten en el control ventilatorio del organismo. (Gulias, 2011, p.146)

3. FISIOLÓGÍA

Como principales consecuencias de la insuficiencia respiratoria, producto de la IRA, se desencadenan alteraciones química a nivel del oxígeno o el anhídrido carbónico que repercuten en el correcto funcionamiento pulmonar; motivo que desencadena graves afecciones como la normocapnia de forma antecedente y la hipoventilación como consecuencia subsecuente, debido a que la pared torácica funge como la bomba de ventilación de los pulmones, se precisa que en un menor grado se desencadena la hipoxemia. (Gulias, 2011, p.146)

La hipoxemia o la hipercapnia, lejos de la alteración fisiológica producida, deben ser abordados desde una apreciación autónoma de los componentes del sistema respiratorio involucrados, esto posibilita un diagnóstico estratégico y prepara las tácticas operativas adecuadas para garantizar un tratamiento médico óptimo. (Carpio, Romera y Fernández-Bujarrabal, 2010, p.4335)

4. CLASIFICACIÓN

Podemos encontrar que, debido a la práctica médica y a la sintomatología propia, se ha clasificado a la IRA en grado parcial o tipo 1; en esta instancia solo se aprecia



la aparición de hipoxemia con normocapnia. En el grado Global o tipo 2 concurre la hipercapnia además de hipoxemia. Por el tiempo de instauración puede subclasificarse en aguda cuando su instauración es rápida, crónica cuando se instaura de manera más lenta y se ponen en marcha mecanismos de compensación renales y crónica agudizada cuando los pacientes que adolecen de IR crónica sufren una descompensación que puede ser medible en escala de gradiente normal o gradiente elevada en base a la afectación o patología pulmonar. (Gulías, 2011, pp.147-150)

5. FACTORES DE RIESGO

5.1. Edad

La edad acarrea un detrimento en las principales funciones del cuerpo; deterioro de funciones internas, disminución de la capacidad de control ante el estrés, reducción de sensibilidad al dolor y mayor vulnerabilidad ante las enfermedades. El factor edad, con relación al aparato respiratorio, conlleva el detrimento de la capacidad pulmonar como la modificación del volumen de oxígeno y la disminución en la integridad de los músculos responsables de la función respiratoria. (Oliva, *et al*, 2019)

En los albores de 1998, como menciona Harpole, se consideraba, como edad para la decisión quirúrgica, a los 75 años de edad. Posteriormente, con la evaluación nacional propia de cada país, un 40% de los paicientes diagnosticados con cáncer de pulmón superarán la brecha de los 75 años. En vista a este panorama, debemos considerar dos sub grupos comprendidos por las edades de entre los 70 a 80 años y de los 80 años en adelante; siendo este último grupo destinado a tratamientos quirúrgicos menores como la lobectomía. Esto nos permite aseverar que el factor



edad es un factor de riesgo, que si bien no implica la inoperabilidad si supone una complicación constante a la hora de realizar resecciones amplias. Como consecuencia de esto se han registrado en los últimos años un aumento de personas de edad avanzada que han mejorado su calidad de vida gracias a los avances de la medicina, mejora en la evaluación pre operativa de los pacientes, mejora en los tratamientos por la infraestructura médica y una mayor predisposición por parte de los operadores médicos sobre la operabilidad de pacientes de edad avanzada. (Bravo Bravo, *et al*, 2004, p.38)

Se puede evidenciar una correlación entre la mortalidad y supervivencia entre los pacientes de edad avanzada y los más jóvenes. La tasa de supervivencia de los pacientes de edad avanzada no dependía, como puede pensarse de buenas a primeras, del tiempo en que la enfermedad se mantenía latente, la histología del tumor o la comparación que se produjo una vez la resección se haya truncado, sino que era sumamente dependiente de las características respiratorias y cardiacas propias como de las complicaciones suscitadas. Queda de manifiesto que si un paciente de edad avanzada, por ejemplo, presentara cáncer de pulmón, tendría una mayor tasa de supervivencia si se logran mantener las complicaciones cardiorrespiratorias al mínimo. (Bravo Bravo, *et al*, 2004, pp.38-39)

5.2. Hábito tabáquico

El tabaquismo supone el aumento de las posibilidades de que se generen complicaciones postoperatorias como también una elevación en el índice de susceptibilidad a la insuficiencia respiratoria aguda. Sin embargo, es necesario precisar que las complicaciones generadas después de la operación tienden a disminuir en base a la lejanía temporal con respecto al último consumo de tabaco,



por lo que su abandono comporta una disminución progresiva de derivar en un ulterior cáncer de pulmón como de obtener una recuperación efectiva y adecuada.

(Bravo Bravo, *et al*, 2004, p. 39)

Se debe mencionar, como hallazgo general, a la atelectasias como resultado de la anestesia general y su relevancia depende de la magnitud en que colapsó el pulmón. El índice varía entre un 2 y un 10, generando consecuencias tales como la mencionada hipoxemia. La intensidad se manifestará en base a la extensión y al shunt intrapulmonar en zonas indebidamente ventiladas. Es necesario precisar que el consumo constante de tabaco influye de sobremanera en la aparición de las atelectasias junto a la enfermedad obstructiva pulmonar crónica, escaza fuerza pulmonar, entre otras. (Bravo Bravo, *et al*, 2004, p. 39)

El tabaquismo amplia de gran forma el índice de complicaciones anestésicas hasta tres veces más; los componentes provenientes de su humo tienen una gran capacidad oxidativa, deviniendo en agentes sumamente irritantes que pueden generar la aparición de bronquiolitis. (Oliva, *et al*, 2019)

5.3. Estado nutricional

Los pacientes a los que se les ha practicado algún tipo de intervención quirúrgica son especialmente vulnerables a presentar alteraciones nutricionales por un conglomerado de factores tales como la misma enfermedad quirúrgica, la dieta provocada por la intervención, las complicaciones postoperatorio y el hecho de que no es posible determinar, de forma inequívoca, el estado nutricional ni su correlación con las complicaciones ulteriores, provenientes del estado postoperatorio. (Bravo Bravo, *et al*, 2004, p. 39)



La valoración del estado nutricional depende de la observación de datos subjetivos tales como lo son la fuerza muscular, la capacidad ventilatoria, entre otros. Esta data se contrastará con información objetiva que permita establecer una correlación como lo son los datos correspondientes la historia dietética o los parámetros bioquímicos. (Bravo Bravo, *et al*, 2004, p. 39)

Con la malnutrición se produce una condición crítica, pues la debilidad muscular y la disminución de las defensas ponen en riesgo la recuperación del paciente. Es por esto que se debe tomar en cuenta la relación albúmina nutricional con la hipoproteína para que los datos no sean obtenidos de forma tardía, correspondiente a subestimar el déficit nutricional. Por eso es que la transferrina sérica, como tiene un tiempo útil más corto, puede ser utilizado como un parámetro sensible y determinante para valorar la desnutrición. (Bravo Bravo, *et al*, 2004, p. 39)

5.4. Obesidad

La obesidad, definida como una presencia de valores excesivos a los estándares definidos por la edad y talla, es otro de los parámetros que pueden inducir una mayor predisposición para las atelectasias, esto debido al cierre prematuro de los canales respiratorios como la afectación a la mecánica ventilatoria, el déficit de los músculos respiratorios y la modificación de la regulación de ventilación. (De Lucas Ramos, González-Moro y Socorro, 2004)

5.5. Enfermedades cardiovasculares

La concurrencia de enfermedades cardiovasculares supone una preocupación constante en la atención quirúrgica; pues son la causa del 50% de los decesos



postoperatorios. Entre sus principales manifestaciones tenemos; la cardiopatía isquémica que incrementa la mortalidad en los enfermos sometidos a intervención quirúrgica que no tenga relación con el corazón, la insuficiencia respiratoria postoperatoria que aparece de forma frecuente en aquellos pacientes operados por cáncer de pulmón, el infarto agudo al miocardio durante la intervención con una mortalidad del 25 hasta el 70% en forma inmediata y pacientes con enfermedades coronarias que han sufrido infartos agudos, cuya incidencia aumenta de 10 al 50% en base a si se ha sufrido enfermedad coronaria anterior. (Bravo Bravo, *et al*, 2004, p. 40)

5.6. La anestesia como factor de riesgo en la cirugía torácica

Con la anestesia general concurren modificaciones a las principales funciones que realiza el aparato respiratorio; cambios inducidos en el intercambio gaseoso que, al menos de forma estable, no deberían suponer una afectación directa al riesgo de vida. Aun así, gracias a las complicaciones quirúrgicas la anestesia puede alterar el riesgo manejable en las intervenciones al contribuir a la aparicios de complicaciones de carácter neurovascular por la posición anómala del paciente, las generadas por una intubación incorrecta o traumática como la presión anómala de los tubos que suponen lesiones a la vía respiratoria. Se debe denotar que estas complicaciones suponen un 30% en los casos de intervenciones quirúrgicas donde los tubos son aparentemente bien colocados, pero desencadenan algunos de los problemas mencionados; se sugiere una confirmación mediante el uso del fibrobroncoscopio para corregir la mala ubicación y prevenir la aparición de hipoxemia brusca o la retención de anhídrido carbónico. (Bravo Bravo, *et al*, 2004, p. 42)



6. CUADRO CLÍNICO

La sintomatología, correspondiente a la insuficiencia respiratoria, depende de una serie de factores; la causa y los niveles de oxígeno y dióxido de carbono presentes en la sangre. Los bajos niveles de oxígeno en la sangre conlleva, de forma inmediata, la dificultad de respirar y la constante falta de oxígeno en la sangre que se manifestará, de forma física, en piel y labios con decoloración a azul. Por otro lado, los altos niveles de dióxido de carbono en la sangre se manifiestan en la dificultad de respirar y los constantes mareos, llevando a pérdidas de conocimiento seguidas de periodos intensos de sueño. Algunos efectos situaciones pueden comprender la arritmia y ulteriores daños cerebrales y al corazón. (MedlinePlus, 2021)

7. DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de la insuficiencia respiratoria se verá reflejado en base al análisis de los mecanismos médicos; partiendo de la observación de la historia clínica. También se dará una importancia preliminar al el examen físico al paciente, donde se examinará el sonido producido por los pulmones, el sonido del corazón para descartar o confirmar arritmia y la observación de la coloración de los tejidos a fin de evidenciar una posible predisposición a coloración azulada. Una vez se hayan realizado los exámenes preliminares mencionados, se procederá a las pruebas de diagnóstico que comprenderán la oximetría del pulso y la prueba de gasometría arterial (MedlinePlus, 2021).



8. COMPLICACIONES

Si tienes insuficiencia respiratoria aguda, puedes padecer otros problemas médicos mientras te encuentras en el hospital. Los problemas más frecuentes son:

La insuficiencia respiratoria aguda acarrea, entre otros problemas, condiciones desfavorables para el paciente, traducida en problemas médicos mientras el paciente sigue en el establecimiento de salud. La gran mayoría de estos problemas suponen un estado de peligro constante para el paciente entre los que encontramos a los coágulos sanguíneos, el colapso pulmonar, las infecciones y la fibrosis pulmonar. Los coágulos sanguíneos se originan por la inmovilidad del paciente mientras está conectado a los ventiladores; derivando, en el peor de los casos, en la formación de coágulos en las venas profundas de las piernas, ocasionando en la mayoría de los casos, el desprendimiento del coágulo de la vena de la pierna y su desplazamiento hacia alguno de los pulmones, provocando una embolia pulmonar. Otra complicación es el colapso pulmonar o el neumotórax; apareciendo como consecuencia de la conexión del paciente al ventilador, mismo que aumenta el oxígeno del cuerpo para forzar la expulsión de líquidos en los pulmones; debido a la alta presión requerida, como el volumen del aire introducido por un pequeño orificio en la parte externa del pulmón, se puede generar el colapso pulmonar. Así mismo, las infecciones producidas por la inserción del ventilador a la tráquea del paciente, son un entorno perfecto para la contaminación por gérmenes en los pulmones. Finalmente, con la fibrosis pulmonar, se desencadena la cicatrización y formación de tejido de engrosamiento en los sacos de aire luego de la aparición de la IRA; la fibrosis pulmonar aumenta la rigidez de los pulmones y dificulta el flujo de oxígeno hacia el torrente sanguíneo. Se debe precisar que, con las mejoras



incorporadas al tratamiento por IRA, se logra una mayor esperanza de supervivencia en los pacientes, pero dichas complicaciones pueden aparecer y persistir en el tiempo (Mayo Clinic, 2022).

Además de los problemas mediatos, existen una serie de complicaciones que son sostenibles en el tiempo, que perduran incluso mucho tiempo después de una intervención quirúrgica "exitosa", entre estos podemos resaltar los problemas respiratorios generalizados, la depresión, los problemas inherentes a la memoria o la incapacidad de pensar con claridad y el cansancio seguido de debilidad muscular. Los problemas respiratorios e manifiesta tiempo después de la recuperación de la IRA, muchos de los pacientes logran recuperar la mayor parte de la integridad en sus funciones pulmonares en un plazo aproximado de dos años pero, algunos pacientes desafortunados, presentan la concurrencia permanente de problemas respiratorios tales como la fatiga y dificultad de respirar, requiriendo administración de oxígeno de forma sostenida. La depresión, por otro lado, aparece como constante en gran parte de los pacientes tratados por IRA. Los problemas de memoria e imposibilidad de pensar con claridad son consecuencias derivadas de la aplicación de sedantes en el tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda, pudiendo menguar con el tiempo o alargándose de forma permanente. El cansancio seguido de la debilidad muscular aparece como condición de la utilización del ventilador, pudiendo concurrir varias semanas después de concluida la intervención quirúrgica. (Mayo Clinic, 2022)



9. ESTUDIOS DE LABORATORIO

Por un lado tenemos la gasometría arterial, misma que consiste en la realización de un análisis de sangre, obtenida por medio de una punción en la arteria, con dicha muestra se podrá medir los niveles de oxigenación como los niveles de dióxido de carbono y el nivel de pH en sangre. El propósito de dicho estudio corresponde a coadyuvar al diagnóstico para la determinación de la gravedad de las enfermedades que afectan el intercambio de gases, de esta forma se puede detectar, de forma rápida y celeridad, la insuficiencia respiratoria aguda. (Clinic Barcelona, 2019)

De igual forma, contamos con la radiografía de tórax; consistente en la aplicación de rayos X en la sección del tórax para observar el corazón, vasos sanguíneos, vías respiratorias, huesos del tórax y la columna vertebral. Mediante los rayos X podemos encontrar presencia de líquidos en la cavidad de los pulmones o en su interior como la presencia de aire. Es necesario precisar que la realización de la radiografía de tórax constituye el método inicial utilizado ante la sospecha de una afección cardíaca o una enfermedad pulmonar. A su vez, puede brindar información relevante para la adopción del tratamiento como lo es el estado de los pulmones, los problemas pulmonares con incidencia en el corazón, el tamaño del corazón, vasos sanguíneos, la calcificación e identificación de fracturas. Con relación al estado de los pulmones se puede detectar el inicio de un cáncer, infección o acumulación de aire, y utilizar dicha información para evitar un futuro colapso; así mismo, sirve para determinar enfermedades pulmonares crónicas como la fibrosis y descartar complicaciones derivadas. Los problemas pulmonares que inciden en el corazón pueden preverse posteriores daños cardíacos irreversibles como la acumulación de líquidos en los pulmones que pueden derivar en una insuficiencia



cardiaca congestiva. Con la información relacionada al tamaño y contorno del corazón se puede prever una insuficiencia cardiaca o problemas relacionados a las válvulas cardiacas. La visualización de los vasos sanguíneos permite evidenciar su tamaño como identificar aneurismas, enfermedades congénitas u otro tipo de problema cardiovascular. Observar la presencia de calcio en el corazón o en los vasos sanguíneos responde como indicador de daño a las válvulas cardiacas e incluso a todo el saco protector que rodea al corazón, de igual forma, identificar una calcificación pulmonar evidencia una infección aguda previa. Finalmente, al relevar fracturas de costillas o problemas óseos se pueden tomar medidas con relación a la correcta intubación del paciente. (Mayo Clinic, 2020)

10. TRATAMIENTO

OXIGENOTERAPIA

Se requiere, de forma inmediata, una mayor cantidad de ingreso de oxígeno a la sangre. Debido a la necesidad y urgencia presente, el médico adoptara o la administración de oxígeno o la ventilación mecánica. La administración de oxígeno será utilizada para sintomatología leve o de forma temporal; en mediante esta forma se logra el envío directo de oxígeno através de una máscara de oxígeno hermética. La ventilación mecánica consiste en un respirador artificial, para los supuestos de dificultad respiratoria aguda; el respirador llevará el aire a los pulmones y, de forma paralela, expulsará los líquidos contenidos en los pulmones (Mayo Clinic, 2022).

MANEJO DE LÍQUIDOS

Se necesita un cuidado al detalle para controlar la cantidad de líquido intravenoso. Si la cantidad deviene en excesiva se puede derivar en acumulación de líquido en



las cavidades pulmonares. Por otro lado, si la cantidad deviene en insuficiente, se puede sobrecargar los principales órganos como el corazón y generar un trauma innecesario en el paciente (Mayo Clinic, 2022).

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Con relación a los pacientes que adolecen de IRA se deben administrar medicamentos adecuados para tratar dicha afección. Entre los principales medicamentos administrados, tenemos que responden a situaciones particulares tales como; prevención y tratamiento infeccioso, alivio de dolor y malestar general, controlar y evitar la generación de coágulos sanguíneos en las zonas inferiores del cuerpo como en los pulmones, reducir el reflujo gástrico y la sedación del paciente (Mayo Clinic, 2022).

11. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Los cuidados de enfermería para un paciente que tiene el diagnóstico de insuficiencia respiratoria aguda está orientado a recuperar la respiración fisiológica y se da de la siguiente manera:

- Valorar al paciente sedado
- Monitoreo neurológico
- Monitoreo ventilatorio
- Monitoreo hemodinámico
- Balance hídrico estricto cada 6 horas
- Control de hemoglucotest
- Administración de tratamiento
- Aspiración de secreciones de tubo y boca



- Auscultar pulmones
- Higiene corporal diario
- Vigilar signos infección en lugares de inserción
- Evitar escaras por presión
- Toma de muestras para gases arteriales
- Control de temperatura
- Realizar anotaciones de enfermería



CONCLUSIONES

PRIMERA: los profesionales de enfermería tienen un rol importante en el cuidado de pacientes con cáncer de esófago con complicado con insuficiencia respiratoria que acuden a los servicios de emergencia de los hospitales de alta complejidad, además, el conocimiento actualizado y un protocolo de procedimientos adecuados pueden reducir la mortalidad de este tipo de pacientes, reduciendo costos a la institución y por ende al estado.

SEGUNDO: la enfermera de emergencia realiza una valoración integral de los pacientes que acuden a los pacientes críticos como insuficiencia respiratoria en forma rápida, eficiente y eficaz al individuo para poder planificar y ejecutar el plan de cuidados de enfermería.

TERCERA: La insuficiencia respiratoria es una patología muy frecuente por lo que acuden a los servicios de emergencia, por lo tanto, el equipo profesional debe estar entrenado para este tipo de situaciones con protocolos actualizados acorde a su nivel de establecimiento.

CUARTO: Una adecuada recolección de datos conjuntamente con el plan de atención de enfermería nos lleva a los cuidados de enfermería oportunos, para ello es muy importante manejar los dominios y clases. Y como evidencia de la labor de enfermería plasmamos las anotaciones a través del SOAPIE.



RECOMENDACIONES

PRIMERA. El proceso de cuidado de enfermería en el cotidiano del quehacer de enfermería se debería aplicar como método científico en la práctica de manera eficaz teniendo en cuenta el uso del NANDA, NIC Y NOC, realizando el plan de diagnósticos priorizando según la taxonomía. El método científico aplicado en la especialidad sirve como herramienta para el cuidado de pacientes con insuficiencia respiratoria, donde la vida de la misma está en riesgo, por ello es imprescindible valorar al paciente de manera integral

SEGUNDA. En efecto el proceso de atención de enfermería es una guía en la práctica clínica que permite direccionar las observaciones, interpretaciones y entrevista realizadas al momento de valorar al paciente, detectando sus necesidades, signos y síntomas que pueden llevar a la inestabilidad hemodinámica del paciente.

TERCERA. Finalmente, para la especialidad de emergencia es muy importante conocer y manejar diferentes tipos de patologías para un buen manejo de paciente, además debemos tener en cuenta que cada paciente evoluciona de manera distinta por lo que es necesario realizar un plan de atención de enfermería individualizado.



BIBLIOGRAFÍA

1. Bravo Bravo, J. L., Heras Gómez, F., González Aragoneses, F., & Rivas de Andrés, J. J. (2004). Factores de riesgo. Arch. bronconeumol.(Ed. impr.), 40(supl. 5), 38-44. <https://archbronconeumol.org/es-pdf-13077887>
2. Carpio, C., Romera, D., & Fernández-Bujarrabal, J. (2010). Insuficiencia respiratoria aguda. Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 10(63), 4332-4338.
3. Clinic Barcelona. (10 de mayo del 2019). *Gasometría Arterial*. <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/pruebas-y-procedimientos/gasometria-arterial>
4. De Lucas Ramos, P., González-Moro, J. R., & Socorro, Y. R. (2004). Obesity and lung function. Archivos de bronconeumologia, 40, 27-31. <https://www.archbronconeumol.org/es-pdf-13077885>
5. GULIAS HERRERO, A.(2011). *Manual de terapéutica médica y procedimientos de urgencia*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES.
6. Gutiérrez Muñoz, F. R. (2010). Insuficiencia respiratoria aguda. Acta Médica Peruana, 27(4), 286-297. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172010000400013&lng=es&tlng=es.
7. Mayo Clinic. (2020). *Radiografía de torax*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/chest-x-rays/about/pac-20393494>



8. Mayo Clinic. (2022). *Síndrome de dificultad respiratoria aguda*.
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/ards/symptoms-causes/syc-20355576>
9. MedlinePlus. (21 de diciembre del 2021). *Insuficiencia respiratoria*.
<https://medlineplus.gov/spanish/respiratoryfailure.html>
10. SABORIT-OLIVA, Eliannys et al. Factores pronóstico de morbilidad anestésica en el paciente geriátrico sometido a colecistectomía video laparoscópica. *Anest. Méx.*, Ciudad de México, v. 31, n. 1, p. 13-29, abr. 2019. <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712019000100013&lng=es&nrm=iso>. accedido en 09 jul. 2022.



ANEXOS



BIOQUIMICA			
Análisis	Resultado	Unidad	Rango Ref.
Glucosa	170 ↑↑	mg/dl	70 - 99
Creatinina	0.43 ↓		0.5 - 1.2
Urea	12		10 - 50
HEMATOLOGIA Y COA			
Análisis	Resultado	Unidad	Rango Ref.
Recuento de glóbulos blancos	12.62 ↑↑	10 ³ /μL	4.00 - 10.00
Neutrófilos (porcentaje)	85.4 ↑↑	%	50.0 - 70.0
Linfocitos (porcentaje)	10.8 ↓↓	%	20.0 - 40.0
Monocitos (porcentaje)	3.4	%	3.0 - 12.0
Eosinófilos (porcentaje)	0.2 ↓↓	%	0.5 - 5.0
Basófilos (porcentaje)	0.2	%	0.0 - 1.0
Neutrófilos (recuento)	10.78	10 ³ /μL	
Linfocitos (recuento)	1.36	10 ³ /μL	
Monocitos (recuento)	0.43	10 ³ /μL	
Eosinófilos (recuento)	0.02	10 ³ /μL	
Basófilos (recuento)	0.03	10 ³ /μL	
Recuento de glóbulos rojos	4.22	10 ⁶ /μL	3.5 - 5.5
Hemoglobina	13.6	g/dL	13 - 17
Hematocrito	40.8	%	39.0 - 51.0
VCM	96.81	fL	80.0 - 100.0
HCM	32.33	pg	27.0 - 34.0
CHCM	33.39	g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV	11.58	%	11.0 - 16.00
Recuento de plaquetas	83 ↓↓	10 ³ /μL	100 - 300
Volumen plaquetario medio	6.25 ↓↓	fL	6.5 - 12.0
Ancho de distribución de plaquetas	19.62 ↑↑		9.0 - 17.0
Plaquetocrito	0.04 ↓↓		1.08 - 2.82
Formula Total	100		

BOBIEP



TIPO DE MUESTRA: ARTERIAL
 FECHA: 5/07/2021 HORA: 6:00 a. m.
 HORA:
 TEMPERATURA 36.5
 FIO: 80%

RESULTADOS

pH	7.33	VR: 7.35 - 7.45
pCO ₂	39.4	VR: 35 - 45 mmHg
pO ₂	61	VR: 88 - 100 mmHg
SO ₂	89.9	VR: 94 - 100 %

Electrolitos en Sangre

Na ⁺	140	VR: 135 - 146 meq/L
K ⁺	3.73	VR: 3.5 - 5.0 meq/L
Ca ⁺	1.17	VR: 0.50 - 1.29 mmol/L
Cl ⁻	106	VR: 98 - 106 meq/L
Lactato	0.7	VR: 0.3 - 1.5 mmol/L

Estado Acido - Base

HCO ₃ ⁻	20.1	VR: 22 - 26 mmol/L
Anion GAB	14	VR: 8 - 16 mmol/L
Ex Ac-BASE	-5	



INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA

EXAMENES	RESULTADO	VALORES REFERENCIALES
TIEMPO DE PROTROMBINA	17.5 SEG.	10.3-14.7 SEG
INR	1.32	
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	28.9 Seg.	21 -38 SEGUNDOS



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 07-04-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MILAGROS DEL CARMEN HINOJOSA PALOMINO

Dirección: REPUBLICA ARGENTINA 219 LA NEGRITA

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 40497767

Teléfono: 951358838 email: Milagroshinojosapalomino@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

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

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Asesor:

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico [X]

Título: PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON CÁNCER DE ESÓFAGO COMPLICADO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR 2021

Palabras claves, (3 a 5 términos): INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, CUIDADO ENFERMERO, TAXONOMÍA.

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

1,2

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

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



2. Referencia de tesis:

Bachiller Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

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

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

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

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

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

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

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

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

Internacional

Nacional

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

Firma de Autor



huella digital

07-04-2025

Fecha