

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DIAGNOSTICO  
DE NEUMONIA EN LA UPSS DE HOSPITALIZACION DEL  
HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA -2022.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN  
EPIDEMIOLOGIA.**

**LIZ DAYSY OCHOA ORE**

**Callao, 2022**

**PERÚ**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ                      PRESIDENTA
- MG. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO                      SECRETARIA
- LIC. ESP.YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO                      MIEMBRO

**ASESORA:** Dra. Juana Gladys Medina Mandujano

Nº de Libro: 07

Nº de Folio: 384

Nº de Acta: 160

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico:

10 de Agosto de 2022

Resolución de Sustentación: Nº :179-2022-D/FCS

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a mis padres que me acompañan día a día alentándome a seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por brindarme salud

A mis amados padres, por el apoyo incondicional.

# ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO I.....	5
1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	5
CAPÍTULO II .....	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. <i>Antecedentes del estudio</i> .....	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	8
2.2. <i>Bases Teóricas</i> .....	10
2.2.1. Teoría de Virginia Henderson.....	10
2.3. <i>Bases Conceptuales</i> .....	12
CAPÍTULO III .....	15
3. DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA PLAN DE INTERVENCIÓN .....	15
3.1.1. Valoración .....	15
3.1.2. Motivo de Consulta:.....	15
3.1.3. Enfermedad Actual: .....	16
3.1.4. Antecedentes .....	16
3.1.5. Examen Físico:.....	16
3.1.6. Exámenes Auxiliares:.....	18
3.1.7. Indicación Terapéutica .....	18
3.1.8. Valoración según Modelo de Clasificación de Dominios y Clases .....	19
3.1.9. Esquema de Valoración .....	23
3.2. <i>Diagnóstico de enfermería</i> .....	23
3.2.1. Esquema de Diagnostico de Enfermería .....	24
3.3. <i>Planificación</i> .....	25
3.3.1. Esquema de Planificación .....	25
3.4. <i>Ejecución y evaluación</i> .....	27
3.4.1. Registro de Enfermería, SOAPIE: .....	27

4. CONCLUSIONES.....	29
5. RECOMENDACIONES .....	30
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
7. ANEXOS.....	32

## INTRODUCCIÓN

La neumonía es la infección del espacio aéreo distal. Es una entidad muy frecuente en la práctica clínica con implicaciones sanitarias muy importantes por su frecuencia, su coste económico y social y por la morbilidad y mortalidad asociadas, por la neumonía y por otras causas. En la valoración y tratamiento de la neumonía, dado que generalmente no se va a disponer del agente etiológico, es imprescindible una correcta clasificación pues de ella dependerá la etiología probable, el pronóstico y la actuación diagnóstica y terapéutica. La clínica y radiología de la neumonía no es específica; por ello, y en ausencia de un diagnóstico microbiológico seguro, hay que tener siempre presente que otras enfermedades pulmonares y sistémicas pueden presentarse con un cuadro similar.

El presente trabajo académico para optar la segunda especialidad titulado **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA EN LA UPSS DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA -2022”**, se desarrolló en el UPSS de Hospitalización del Hospital ya mencionado siendo el servicio donde se atiende a los pacientes con distintas patologías incluidos la neumonía con la finalidad de dar a conocer el rol del profesional de salud en los cuidados en pacientes con Neumonía.

La misión del Hospital Provincial de Acobamba es una institución pública que brinda servicios de salud en forma integral y especializada, fomenta la promoción y prevención de la salud, reduciendo los riesgos, daños, recuperando y rehabilitando las capacidades de los pacientes, en condiciones de plena accesibilidad y atención a la persona desde su concepción hasta su muerte.

Por otro parte, el presente trabajo académico, se encuentra dividido en tres capítulos:

Capítulo I: Se describe la situación problemática como un espacio de interrogantes que viabilice el planteamiento y resolución de los problemas encontrados.

Capítulo II: Se detallan los antecedentes internacionales y nacionales, el cual conectaran la introducción con el tema de investigación, asegurando el flujo lógico que analicen el problema.

Capítulo III: Se desarrolla el Proceso de Atención de Enfermería, con la finalidad de prestar una atención asistencial de manera racional, lógica y sistemática, centrado en evaluar de manera sincrónica los progresos y cambios en la mejora de un estado del bienestar de la persona, familia y/o grupo a partir de los cuidados del enfermero.

En el presente trabajo se detalla los cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado con diagnóstico de neumonía.

## **CAPÍTULO I**

### **DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

La Organización Mundial de la salud (OMS) hicieron un estudio para el año 2017 donde encontraron que dentro de las tasas de mortalidad en el mundo, entre los primeros 10 lugares se encuentran las infecciones alojadas en las vías respiratorias bajas, aquí está incluido la afección de la neumonía, por otro lado, expresan que estas afecciones respiratorias conllevan a un desafío a lo largo de la vida y para que la sociedad se mantenga productiva, se necesita prevenir, controlar y curar las afecciones.(1)

Según datos de la O.M.S. la neumonía mata aproximadamente a 1,6 millones de personas cada año en el mundo, la neumonía ocupa el tercer puesto en el ranking de las causas de mortalidad adulta. En los mayores de 65 años que padecen este mal, las estadísticas demuestran que más del 50% deberán ser hospitalizados por complicaciones. A su vez, la mortalidad en este grupo etario es elevada: el 17% de los pacientes fallecen por esta causa. (2)

La tendencia de las neumonías en mayores de 60 años presenta una tendencia al incremento en los últimos 6 años. En el 2019 se han notificado 20823 episodios de neumonía, lo que representa una incidencia acumulada de 62,2 episodios de neumonía por cada 10 000 mayores de 60 años.

En el 2019 en mayores de 60 años se han notificado 1420 defunciones por neumonía, 11,4% más a lo reportado en el mismo periodo de tiempo del 2018 (1275). A nivel nacional la tasa de letalidad es de 6,82 muertes por cada 100 episodios de neumonías. (3)

A nivel local, la UPSS de hospitalización del Hospital Provincial de Acobamba atiende a los pacientes que ingresan por emergencia y consultorio externo con las distintas patologías en los diferentes servicios (neonatología, pediatría, medicina general y cirugía general), cabe resaltar que la UPSS cuenta con poco personal de licenciados en enfermería para brindar la atención y los cuidados de enfermería a cada paciente Hospitalizado.

Durante el año 2021 en los meses de Enero a Diciembre, es la tercera causa de morbilidad en el Hospital Provincial de Acobamba, prevaleciendo en el sexo masculino de 30 a 59 años de edad (60%) continua varones de 60 a más años de edad (40%) y mujeres 30 a 59 años de edad (55%) seguida de mujeres de 60 a más años de edad (45%).(4)

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

**AUQUILLA S. (ECUADOR ,2019)** realizo su investigación sobre “Factores asociados a Neumonía Intrahospitalaria en pacientes mayores de 18 años. Hospital José Carrasco Arteaga.”, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a NIH en el Hospital José Carrasco Arteaga, el método de estudio fue un estudio de casos y controles, a razón de dos controles por cada caso, emparejados de acuerdo a edad, sexo y fecha de ingreso hospitalario. donde los resultados de la investigación es que la mayoría fueron mayores de 80 años (52.4% vs. 45.2%), la media de edad es de 76 años en los casos y 73 años en los controles (p: 0.88). Entre los factores asociados se encuentran: el mal estado nutricional (OR: 6.30, p: 0.000), alteración del estado de conciencia (OR: 2.95, p: 0.007), uso de sedantes (OR: 2.65) y/o antiácidos (OR: 1.91), uso de sonda nasogástrica (OR, p: 0.000); broncoaspiración (OR: 3.29, p: 0.000), intubación endotraqueal y ventilación mecánica (OR: 2.75, IC: 1,396 – 5,442, p: 0.003) fueron factores de riesgo para NIH. La estancia hospitalaria prolongada es el principal factor asociado (OR: 21.6, p: 0.000). donde concluye la NIH afecta principalmente a personas de edad avanzada, el principal factor asociado a su aparición es la estancia hospitalaria prolongada; también influyen el mal estado nutricional, la alteración del estado de conciencia, el uso de sedantes y/o antiácidos, la broncoaspiración, la presencia de sonda nasogástrica, la intubación y la ventilación mecánica.(5)

**ALBERTO S. (EL SALVADOR .2020)** Realizo su investigación “Perfil clínico y epidemiológico de pacientes de 3 meses a 12 años con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad, referidos por necesidad de soporte ventilatorio al Hospital Nacional de niños benjamín Bloom “donde el objetivo fue Analizar el perfil clínico y epidemiológico de pacientes de 3 meses a 12 años con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad, referidos por necesidad de soporte ventilatorio al Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, el método que realizo fue un estudio descriptivo, retrospectivo cuyo resultado fue Los dos signos clínicos descritos en la mayoría de pacientes fueron tirajes en el 96%, y aleteo nasal en 94%. La mediana de edad fue de 10.4 meses. El sexo masculino representó la mayor parte de los casos con el 61%, con una razón de 1.6:1. El 54% de pacientes pertenecían al área rural, y el departamento de procedencia con mayor frecuencia fue San Salvador con el 26%;cuya conclusión fue, Los lactantes menores masculinos, de áreas rurales, con residencia en San Salvador, fueron los pacientes referidos con mayor frecuencia al evidenciar signos característicos de dificultad respiratoria (tirajes, aleteo nasal) y por la progresión de éstos, necesitar soporte ventilatorio.(6)

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**ALBAN K. (PIURA 2018).** Realizo su investigación sobre “cuidados de enfermería al paciente con neumonía en el servicio de pediatría del hospital de apoyo II-1 Chulucanas “Manuel Javier Nomberto”. cuyo objetivo general fue Identificar los cuidados que proporciona el Profesional de enfermería a los niños con diagnóstico de neumonía que son hospitalizados en el servicio de Pediatría, concluyendo en los siguientes resultados: que al identificar el cuidado que proporciona el Profesional de Enfermería identificamos las necesidades reales del paciente en un sentido más amplio, es decir, conocer a la persona, su entorno y apoyarla hacia la mejora de su salud, se concluyó también que al llevar a cabo una buena planificación de las acciones de enfermería se logra recuperar la salud de los niños con esta afección, trabajando en estrecha colaboración con los médicos y otros profesionales, asegurando el cumplimiento de las

terapéuticas y que el pilar del cuidado es el profesional de Enfermería, quien al identificar las necesidades en los pacientes y familia contribuye a recuperar y mejorar la calidad de vida de los niños con neumonía. (7)

**ALVARADO A. (LIMA 2020)** Realizo su investigación sobre “Características clínicas del paciente geriátrico que desarrolló neumonía intrahospitalaria en el Hospital Santa Rosa”. Cuyo objetivo fue Identificar las características clínicas del paciente geriátrico que desarrolló Neumonía Intrahospitalaria en el Hospital Santa Rosa 2012 – 2019, el método que utilizo es de tipo retrospectivo, transversal y descriptivo donde los resultados fueron: La característica clínica más frecuente fue la malnutrición (73.77%), seguido de Hipertensión Arterial (60.66%), el uso de antibióticos en los 30 días previos al diagnóstico (55.74%) y necesidad de sonda nasogástrica (40.98%). El patógeno más frecuente fue *Pseudomonas aeruginosa* (23%). La característica menos frecuente fue el estar recibiendo Quimioterapia/Radioterapia (1.64%). El procedimiento invasivo más común fue el uso de sonda nasogástrica (40.98%). Y concluye con: Las características clínicas más frecuentes son malnutrición, hipertensión arterial, antibioticoterapia previa, sexo masculino y sonda nasogástrica. Agente patógeno aislado más frecuente *Pseudomonas aeruginosa*.(8)

**ESTACIO D.(LIMA.2020)** Realizo su investigación “Características clínico-epidemiológicas de neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del Hospital Santa Rosa” cuyo objetivo de estudio fue Conocer las características clínico-epidemiológicas de la neumonía adquirida en la comunidad en pacientes menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa el método de estudio es de tipo retrospectivo, transversal, observacional y descriptivo, Resultados: La tasa de incidencia de 30,2 por cada 100 paciente hospitalizados durante este periodo. Los hallazgos clínicos más frecuentes fueron la tos (97,1%), dificultad respiratoria (70,9%) y fiebre (53,4%). La mayor frecuencia de los signos auscultatorios al examen físico estuvo en los subcrépitos (56,3%) y silibantes (55,3%) donde la conclusión fue La incidencia de la neumonía adquirida en la comunidad en

pacientes menores de 5 años hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Santa Rosa durante el año 2018 es de 30,2 por cada 100 pacientes hospitalizados. Los hallazgos clínicos más frecuentes fueron la tos y la dificultad respiratoria. Los signos a la auscultación más frecuentes fueron crépitos y los sibilantes. (9)

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Teoría de Virginia Henderson.**

Teoría de Virginia Henderson definió enfermería en términos funcionales. La única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, sano o enfermo a recuperar la salud (o a una muerte tranquila), que realizaría sin ayuda si contara con la fuerza, voluntad o con el conocimiento necesario, haciéndolo de tal modo que se le facilite la independencia lo más rápido posible, afirmaba que a medida que cambiase las necesidades del paciente también podía cambiar la definición de enfermería.(10)

#### **Elementos fundamentales el objetivo de los cuidados. -**

Colaborar con los sujetos con la satisfacción de sus requerimientos.

**Objetivo de los cuidados.** - Ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades básicas.

**El usuario del servicio.** - Sujeto que tiene la incapacidad para poder satisfacer sus propias necesidades.

**Papel de la enfermera.** - Colaborar con sus necesidades atendiéndole de tal forma hasta que este logre obtener independencia.

**Enfermera como acompañante.** -Fomenta la relación terapéutica con el paciente supervisando y educando en el autocuidado.

**Intervención de la enfermera.** - Establece la necesidad de elaborar un plan de cuidados enfermeros por escrito basándose en el logro de consecución de las 14 necesidades básicas y en sui registro para conseguir un cuidado individualizado para la persona.

## Concepto

**Necesidades básicas:** Son indispensables para mantener la armonía y la integridad de la persona donde cada necesidad está influenciada por los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Las necesidades interactúan entre ellas y son universales para todos los seres humanos las cuales son:

1. Respirar de forma normal.
2. Alimentarse y beber adecuadamente.
3. Realizar las eliminaciones por las vías corporales correspondientes.
4. Mantenerse en movimiento y estar en una postura correcta.
5. Descansar el cuerpo, dormir las horas correspondientes al día.
6. Cubrir el cuerpo con la ropa adecuada y poder hacerlo por sus medios.
7. La temperatura corporal no debe rebasar el límite normal, por eso es necesario mantenerlo vistiendo con la ropa adecuada y adaptando el ambiente.
8. Ser aseado manteniendo la integridad del cuerpo.
9. No propiciar peligros en el ambiente y evitar causar daño a otros individuos.
10. Mantener la comunicación con los demás y expresar emociones, cuáles son sus necesidades, temores y opiniones
11. Vivir de acuerdo a sus propios valores y creencias.
12. Desarrollar su talento para que tenga el sentido de autorrealización.
13. Ser participativo en actividades que le ayuden a recrearse.
14. Dar la complacencia a sus curiosidades para un mejor desarrollo utilizando los recursos que se encuentran a su disponibilidad. (11)

Para el desarrollo de las bases teóricas del presente trabajo académico, he considerado a Virginia Henderson con sus 14 necesidades básicas que se debe considerar en la atención de cuidado humanizado, integral y efectivo en el paciente con neumonía.

### **2.3. Bases Conceptuales**

La neumonía puede definirse como una lesión inflamatoria pulmonar en respuesta a la llegada de microorganismos a la vía aérea distal y parénquima. La histología de la neumonía depende del momento de evolución, del agente causal y de ciertas condiciones del huésped. (12)

#### **Neumonía en las personas adultas mayores**

Requiere de mucho cuidado ya que este grupo etáreo, tiene algunos factores de riesgo como son las enfermedades crónicas, que los hacen más susceptible a las enfermedades infecciosas como la neumonía, además si añadimos a ello la resistencia microbiana actual, hace que este grupo poblacional sea aún más vulnerable a esta enfermedad. (13)

Por tanto, la neumonía, está considerada como una de las complicaciones más frecuentes en pacientes hospitalizado por otras patologías.

Debemos tener en cuenta que los ancianos que presentan neumonía, no siempre pueden presentar síntomas de carácter respiratorio, como la tos, esputo, fiebre; sino presentar otros síntomas como la debilidad, disnea, confusión, inquietud, falta de apetito, mareos, apatía, taquicardia, presión arterial baja, vómitos, diarreas, entre otros.

## **Cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con neumonía**

Los cuidados humanizados del profesional de enfermería, tienen como base científica y fundamento basado en el Proceso de Atención de Enfermería, que consta de 5 etapas y son la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (esto se detallara de manera más explícita más adelante en un caso clínico)

Los cuidados generales que brinda el profesional de enfermería dependen del lugar en donde se administren los cuidados. Si el paciente adulto mayor está hospitalizado los cuidados deben ser los siguientes:

- Lavado de manos
- Valorar los signos vitales del paciente cada 4 horas o las veces que sea necesario.
- Valoración céfalo caudal del paciente, considerando las técnicas para la misma, como son: la inspección, la auscultación, percusión y palpación
- Valorar el estado mental del paciente, identificando si existen cambios como inquietud, confusión, agresividad, etc.
- Auscultar las vías respiratorias bajas del paciente, identificando ruidos agregados, para valorar la necesidad de fisioterapia respiratoria, nebulizaciones y aspiración de secreciones
- Gestionar y controlar los exámenes de laboratorio

- Enseñar al paciente a realizar ejercicios respiratorios para toser y hacer respiraciones profundas según indicación médica.
- Valorar el estado de hidratación del paciente.
- Administrar oxigenoterapia, usando el dispositivo respiratorio, de acuerdo a la necesidad del paciente y según prescripción médica
- Realizar cambios posturales al paciente cada dos horas, manteniendo elevada la cabecera de la cama.
- Ayudar al paciente en la deambulación, según lo tolere.
- Administrar antibioticoterapia según prescripción médica.
- Administrar broncodilatadores o inhaladores según prescripción médica.(14)

## CAPÍTULO III

### DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA PLAN DE INTERVENCIÓN

#### PROCESO DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON NEUMONIA

##### 3.1.1. Valoración

###### Datos de filiación:

<b>Paciente:</b>	T.I.M.S
<b>Sexo:</b>	Femenino
<b>Estado civil:</b>	viuda
<b>Edad:</b>	70 años
<b>Hora:</b>	18:30 horas
<b>Historia Clínica:</b>	23379174

##### 3.1.2. Motivo de Consulta:

Paciente ingresa al servicio de emergencia acompañado por su hijo presentando tos productiva hace 3 días, alza térmica, dificultad respiratoria.

##### 3.1.3. Enfermedad Actual:

Paciente ingresa al servicio de Hospitalización con diagnóstico de Neumonía, con vía periférica permeable pasando CLNA 1000CC a XXX gts X', con canula binasal a 2 litros, FIO 28% sat O2 88 %, presenta tos productiva.

### 3.1.4. Antecedentes

- Antecedentes perinatales: Parto normal
- Antecedentes familiares: Hijos vivos
- Antecedentes personales:
  - RAM alergia: Niega
  - Antecedentes patológicos: No refiere
  - Cirugía: No refiere
- Antecedentes Socioeconómicos y culturales: viuda, con casa propia, vive con su hijo que está a cargo de ella.

### 3.1.5. Examen Físico:

#### Control de signos vitales

**Presión arterial:** 120/60 mm Hg

**Frecuencia cardiaca:** 88 por minuto

**Frecuencia respiratoria:** 28 por minuto

**Temperatura:** 38.1 °C

**Sat. O2** 88% con oxígeno // 76 % sin oxígeno.

#### EXAMEN FISICO CEFALO CAUDAL.

- PIEL: Elástica, pálida, poco hidratada, leve cianosis distal, no lesiones.
- CABEZA: Normo céfalo, canoso no presenta lesiones.
- CARA: Presenta simetría.
- OJOS: foto reactivas.
- NARIZ: Fosas nasales húmedas, permeables, con presencia de cánula binasal recibiendo oxigenoterapia a 2 litros por minuto.
- OIDO: Simétricos y pabellones auriculares normales.

- CAVIDAD ORAL: mucosas orales pálida, ligeramente seca, presencia de dientes postizos.
- LENGUA: poco hidratada.
- CUELLO: Simétrico, no presenta adenopatías.
- TORAX: simétrico, móvil, disneica, murmullo vesicular pasa disminuido en ambos campos pulmonares, ruidos roncales y crépitos en hemitórax derecho
- CORAZON: Ruidos cardiacos rítmicos de baja intensidad, no hay presencia de soplos.
- ABDOMEN: Blando, depresible, no doloroso a la palpación, ruidos hidroaéreos presentes.
- EXTREMIDADES SUPERIORES: Tono muscular conservados.
- MIEMBROS INFERIORES: características normales, no edemas, ni lesiones. GENITALES: características normales de acuerdo a su edad.
- NEUROLOGICO: Despierto, ansioso, con mucho dolor
- FUERZA MUSCULAR: Disminuida

Hemograma	Valor Encontrado
Leucocitos	8.750 mm <sup>3</sup>
Hemoglobina	8.5 g/dl c/d
Hematocrito	33%
Linfocitos	11%
Neutrofilos	85%
“Abs”	02%
“Seg”	83%

Eusinofilos	01%
Basofilos	00%
Monocitos	03%
Plaquetas	426.000 mm <sup>3</sup>

### 3.1.6. Exámenes Auxiliares:

Bioquímica de la Sangre	Valor Encontrado
Glucosa	100.4 mg/dl
Acido urico	1.9 mg/dl
Urea Wiener	82.8 mg/dl
creatinina	1.02mg/dl

Orina	Valor Encontrado
Color	Amarillo
Aspecto	Limpio
Densidad	1020
PH	6.5
C.Epiteliales	0-2 xc
Leucocitos	0-1 xc
piocitos	—
Hematies	0-2 xc
Germenés	escasos

### 3.1.7. Indicación Terapéutica

- Dieta Completa + LAV
- CLNa 1000 cc xxxgts x'
- Ceftriaxona 2 gr EV C/ 24 horas.
- Omeprazol 40mg EV C/24 horas.
- Doxiciclina 100 mg VO C/12 horas
- Nebulización con salbutamol 10 gts y 5cc SF C/ 4 horas.
- Metamizol 1.5 mg EV PRN T°>38°
- Soporte de oxígeno cánula binasal sat O2 <84%.
- Cabecera a 30°
- CFV-BHE

### 3.1.8. Valoración según Modelo de Clasificación de Dominios y Clases

#### **DOMINIO I. Promoción y gestión de la salud.**

**Clase 1.** Toma de conciencia de la salud: por desconocimiento del diagnóstico que tiene

**Clase 2.** Gestión de salud: Si el paciente tiene el Seguro integral de salud(SIS)

#### **DOMINIO II. Nutrición**

**Clase 1.** Ingestión: Dieta completa + LAV

**Clase 2.** Digestión: No hay presencia de residuos gástricos

**Clase 3.** Absorción: Parcial se evidencia eliminación

**Clase 4.** Metabolismo: glucosa 100.4 mg/dl

**Clase 5.** Hidratación: Dieta completa + LAV, con vía periférica CLNA 9% 1000 cc a XXX gts x'

### **DOMINIO III. Eliminación**

**Clase 1.** Función urinaria: normal

**Clase 2.** Función gastrointestinal: normal

**Clase 3.** Función tegumentaria: normal

**Clase 4.** Función respiratoria: Saturación de oxígeno 88% con cánula binasal a 2 litros x", ruidos roncales y crépitos en hemitórax derecho, tos con secreciones.

### **DOMINIO IV. Actividad y reposo**

**Clase 1.** Reposo/sueño: sueño disminuido por la presencia de canula binasal

**Clase 2.** Actividad/ejercicio: disminuido

**Clase 3.** Equilibrio/energía: Dificultad al moverse, fatiga

**Clase 4.** Respuesta cardiovascular/pulmonar: Ruidos cardiacos rítmicos de baja intensidad, disneica, murmullo vesicular pasa disminuido en ambos campos pulmonares, ruidos roncales y crépitos en hemitórax derecho

**Clase 5.** Autocuidado: Asistido por el personal profesional (licenciado en enfermería y técnico en enfermería de turno.

### **DOMINIO V: Percepción – Cognición**

**Clase 1.** Atención: Alerta responde a las interrogantes.

**Clase 2.** Orientación: Orientado en tiempo persona y espacio.

**Clase 3.** Sensación-percepción: Conservada.

**Clase 4.** Cognición: Conservada

**Clase 5.** Comunicación: irritable

**DOMINIO VI. Autopercepción**

**Clase 1.** Autoconcepción: Disposición para mejorar el auto concepto.

**Clase 2.** Autoestima: autoestima elevada.

**DOMINIO VII. Rol/Relaciones**

**Clase 1.** Rol de cuidador: recibe visita.

**Clase 2.** Relaciones familiares: recibe visitas de su hijo.

**Clase 3.** Desempeño del rol: Familiar comprometido.

**DOMINIO VIII. Sexualidad**

**Clase 1.** Identidad sexual: Adulta mayor de sexo femenino de 70 años.

**Clase 2.** Función sexual: No refiere.

**Clase 3.** Reproducción: Tiene un hijo.

**DOMINIO IX. Afrontamiento/Tolerancia al estrés**

**Clase 1.** Respuesta post traumática: Refiere que teme por su salud que no va mejorar

**Clase 2.** Respuesta de afrontamiento: paciente ansioso por los cambios en el estilo de vida

**Clase 3.** Estrés neuro-comportamental: normal

**DOMINIO X. Principios vitales**

**Clase 1.** Valores: Agradecido con personal de salud por la buena atención

**Clase 2.** Creencia: católico

**Clase 3.** Congruencia entre valores/creencias/acciones: Ninguno.

**DOMINIO XI. Seguridad y Protección.**

**Clase 1.** Infección: no presenta

**Clase 2.** Lesión física: Daño corporal presenta murmullo vesicular pasa disminuido en ambos campos pulmonares, ruidos roncales y crépitos en hemitórax derecho.

**Clase 3.** Violencia: no presenta

**Clase 4.** Peligros Ambientales: No presenta

**Clase 5.** Procesos defensivos: normal.

**Clase 6.** Termorregulación: Presenta una temperatura de 38,1°C Y frecuencia cardíaca 88 X´

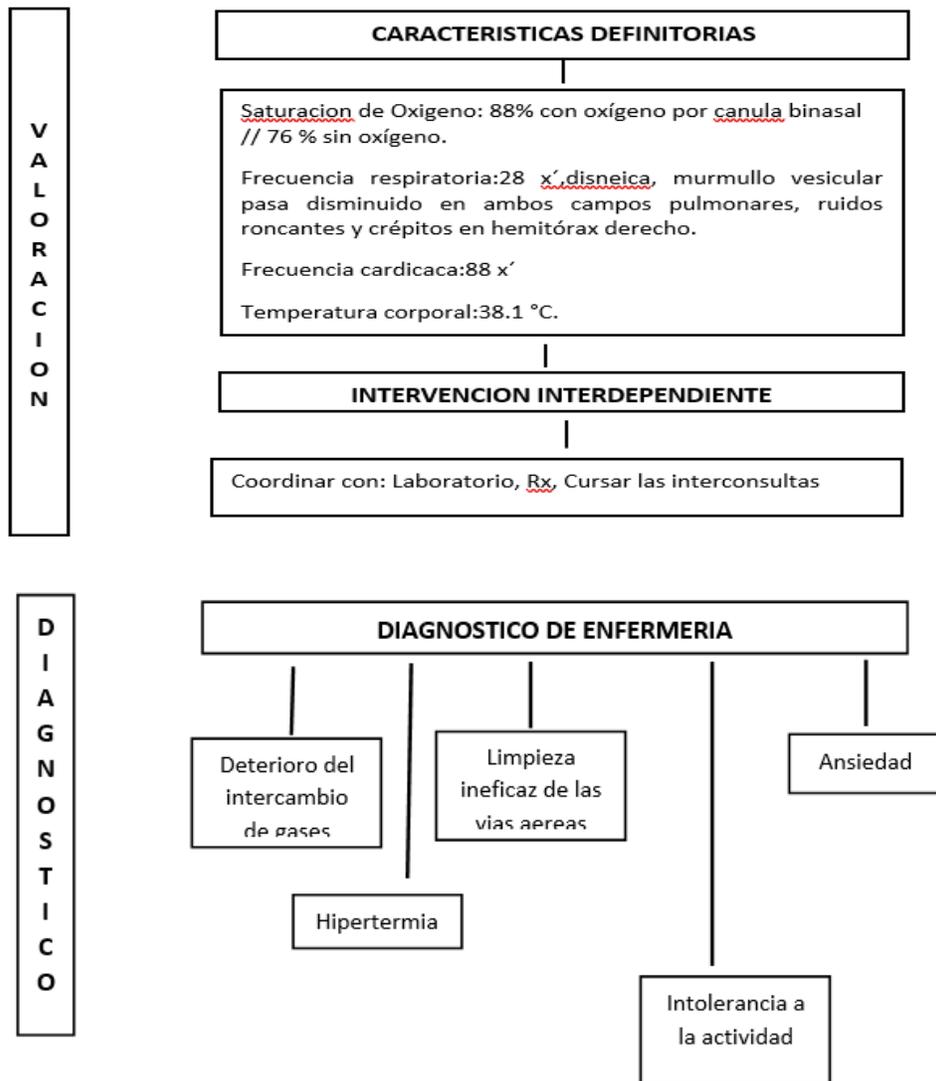
**DOMINIO XII. Confort.**

**Clase 1.** Confort Físico: Paciente refiere malestar general.

### DOMINIO XIII. Crecimiento y Desarrollo.

Paciente adulta mayor, no participa en las actividades de la vida diaria. Presenta características físicas que corresponden a la etapa del adulto mayor.

#### 3.1.9. Esquema de Valoración



### 3.2. Diagnóstico de enfermería según dato significativo:

- Deterioro del intercambio gaseosos
- Hipertermia.
- Limpieza ineficaz de las vías aéreas.
- Intolerancia a la actividad.
- Ansiedad.

#### 3.2.1. Esquema de Diagnostico de Enfermería

Problema	Factor Relacionado	Evidencia	Diagnóstico
<b>Deterioro del intercambio gaseoso</b>	cambios en la membrana alveolo capilar.	Saturación de oxígeno 76% y dificultad para respirar(disnea).	Deterioro del intercambio gaseoso r/c cambios en la membrana alveolo capilar evidenciado por presentar una saturación de oxígeno 76% y dificultad para respirar
<b>Hipertermia</b>	Enfermedad	Aumento de la temperatura corporal por encima de los valores normales T:38.1°C y presenta	Hipertermia r/c enfermedad evidenciado con el aumento de la temperatura corporal por encima de los valores normales T:38.1°C
<b>Limpieza ineficaz de las vías aéreas</b>	Acumulo de secreciones bronquiales	Tos productiva, murmullo vesicular pasa disminuido en ambos campos pulmonares, ruidos roncantes y crépitos en hemitórax derecho	Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c acumulo de secreciones bronquiales evidenciada por presentar tos productiva, murmullo vesicular pasa disminuido por ambos campos pulmonares, presenta ruidos roncantes y crépitos en hemitórax derecho.

<b>Intolerancia a la actividad</b>	desequilibrio entre aportes y demanda de oxígeno.	Debilidad muscular y fatiga	Intolerancia a la actividad r/c desequilibrio entre aportes y demanda de oxígeno evidenciado por presentar debilidad muscular y disnea.
<b>Ansiedad</b>	Cambios de estilos de vida	Preocupación sobre el estado de su salud.	Ansiedad r/c cambios de estilos de vida evidenciado por la preocupación sobre el estado de su salud.

### 3.3. Planificación.

#### 3.3.1. Esquema de Planificación.

Diagnóstico de Enfermería	Objetivo NOC	Intervención De Enfermería NIC	Evaluación
<b>Código: 00030</b> <b>Deterioro del intercambio gaseoso r/c cambios en la membrana alveolo capilar evidenciado por presentar una saturación de oxígeno 76% y dificultad para respirar.</b>	<b>Restablecer el intercambio gaseoso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos.</li> <li>• Usar medidas de bioseguridad.</li> <li>• Mantener vías aéreas permeables</li> <li>• Colocar al paciente en posición fowler o semifowler.</li> <li>• Administrar oxígeno según indicación médica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente presenta un óptimo intercambio gaseoso.</li> </ul>
<b>Código: 00007</b> <b>Hipertermia</b>	<b>Paciente presentara la temperatura corporal dentro de los valores normales.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos.</li> <li>• Usar medidas de bioseguridad.</li> <li>• Monitorizar los signos vitales.</li> <li>• Aligerar ropa.</li> <li>• Administrar medicamentos según indicación médica.</li> <li>• Administrar Metamizol 1.5 gr EV PRN. T° &gt; 38°C.</li> <li>• Administración de antibióticos Ceftriaxona 2gr EV C/24 horas.</li> <li>• Controlar la temperatura cada 4 horas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente presenta una piel tibia y húmeda.</li> <li>• Temperatura de 37.2°C</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar el consumo de líquidos.</li> <li>• Realizar balance hídrico cada 24 horas.</li> </ul>	
<b>Código: 00031</b> <b>Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c acumulo de secreciones bronquiales evidenciada por presentar tos productiva, murmullo vesicular pasa disminuido por ambos campos pulmonares, presenta ruidos roncales y crépitos en hemitórax derecho.</b>	<b>Paciente lograra mantener las vías permeables.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos.</li> <li>• Usar medidas de bioseguridad.</li> <li>• Colocar al paciente en posición semifowler.</li> <li>• Auscultar los sonidos respiratorios.</li> <li>• Incrementar la humidificación de la vía aérea a través de las nebulizaciones SF 5cc+ salbutamol 10gts cada 4 horas</li> <li>• Realizar fisioterapia y drenaje postural si es necesario cada 4 horas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las vías aéreas están limpias y el paciente respira sin obstrucción.</li> <li>• Los sonidos respiratorios son claros.</li> <li>• La tos ha disminuido hasta la remisión.</li> </ul>
<b>Código: 00092</b> <b>Intolerancia a la actividad r/c desequilibrio entre aportes y demanda de oxígeno evidenciado por presentar debilidad muscular y disnea</b>	<b>Paciente será capaz de realizar sus actividades paulatinamente sin presentar debilidad muscular y fatiga</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos.</li> <li>• Control de funciones vitales.</li> <li>• Recomendar al paciente el reposo.</li> <li>• Ayuda en el autocuidado.</li> <li>• Enseñanza de la actividad, ejercicio prescrito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El paciente se integra paulatinamente a sus actividades</li> </ul>

<b>Código: 00146</b> <b>Ansiedad r/c</b> <b>cambios de</b> <b>estilo de vida</b> <b>evidenciado por</b> <b>la preocupación</b> <b>sobre el estado</b> <b>de su salud.</b>	<b>Paciente</b> <b>disminuirá</b> <b>paulatinamente</b> <b>el nivel de</b> <b>ansiedad.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos.</li> <li>• Explicar todos los procedimientos al paciente.</li> <li>• Escuchar con atención y crear ambiente que facilite confianza.</li> <li>• Acercamiento e información a la familia sobre la patología del paciente y cuidados.</li> <li>• Instruir al paciente sobre técnicas de relajación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente disminuyo el nivel de ansiedad.</li> </ul>
--	---	---	--

Fuente: Nursing Diagnoses definitions and Classification/Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) Medición de Resultados en Salud(15)(16)(17).

### 3.4. Ejecución y evaluación

#### 3.4.1. Registro de Enfermería, SOAPIE:

- S** Paciente adulta mayor refiere " siento que me ahogo, no tengo ganas para nada, la cabeza esta que me duele, me pica la garganta y tengo tos"
- O** Paciente adulta mayor de sexo femenino se encuentra en su unidad con vía periférica permeable pasando CLNa9 1000cc a XXXgts X',con cánula binasal a 2 litros sat O2 88%,piel tibia ,elástica y poco hidratada, mucosas orales pálidas y ligeramente seca, lengua poco hidratada, presenta disnea ,murmullo vesicular pasa disminuido en ambos campos pulmonares, ruidos roncales y crépitos hemitórax derecho, despierto ansioso, presenta tos productiva ,funciones vitales : P/A:120/80 mmHg,FC: 88X',FR:28 X',T:38.1°C,Sat O2: 88% con oxígeno // 76 % sin oxígeno, durante el turno se encuentra en observación.
- A** Deterioro del intercambio gaseoso r/c cambios en la membrana alveolo capilar evidenciado por presentar una saturación de oxígeno 76% y dificultad para respirar. Hipertermia r/c enfermedad evidenciado con el

aumento de la temperatura corporal por encima de los valores normales  
T:38.1°C.

Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c acumulo de secreciones bronquiales evidenciada por presentar tos productiva, murmullo vesicular pasa disminuido por ambos campos pulmonares, presenta ruidos roncantes y crépitos en hemitórax derecho.

Intolerancia a la actividad r/c desequilibrio entre aportes y demanda de oxígeno evidenciado por presentar debilidad muscular y disnea.

Ansiedad r/c cambios de estilos de vida evidenciado por la preocupación sobre el estado de su salud.

**P** Paciente restablecerá el intercambio gaseoso.

Presentará la temperatura corporal dentro de los valores normales.

Logrará mantener las vías permeables.

Sera capaz de realizar sus actividades paulatinamente sin presentar debilidad muscular y fatiga.

Disminuirá paulatinamente el nivel de ansiedad.

Se cumplirá con el tratamiento farmacológico según indicación médica.

**I** Lavado de manos.

Usar medidas de bioseguridad.

Comodidad y confort.

Posición fowler y semifowler.

Mantener vías aéreas permeables.

Administración de tratamiento farmacológico según indicación médica.

Adm de Ceftriaxona 2 gr EV C/ 24 horas.

Adm de Omeprazol 40mg EV C/24 horas.

Adm de Doxiciclina 100 mg VO C/12 horas

Nebulización con salbutamol 10 gts y 5cc SF C/ 4 horas.

Metamizol 1.5 mg EV PRN T°>38°

Soporte de oxígeno cánula binasal sat O2 <84%.

Enseñanza de la actividad ejercicio prescrito.

Explicar los procedimientos realizados al paciente.

Se le instruye al paciente sobre las técnicas de relajación.

Se realiza Balance Hídrico Estricto.

- E** Paciente presenta piel tibia y húmeda, un óptimo intercambio gaseoso, las vías aéreas están limpias, sonidos respiratorios son claros y se integra paulatinamente a sus actividades.

## CONCLUSIONES

- La neumonía sigue siendo un importante problema de la salud pública y es importante aplicar el Proceso del Cuidado de Enfermería como una herramienta básica en la labor cotidiana del personal de enfermería.
- Los principales cuidados de enfermería específicos identificados en este caso clínico, son los relativos al deterioro del intercambio gaseoso, al control de la hipertermia, a la limpieza ineficaz de las vías aéreas, a la intolerancia a la actividad y a la ansiedad.
- El cuidado de enfermería es una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-paciente, que le permiten brindar cuidados actuando en los problemas y necesidades de la persona, con el fin de planear, ejecutar y evaluar los cuidados de enfermería, aplicando el pensamiento crítico, basado en el modelo de Virginia Henderson

## RECOMENDACIONES

- El personal de enfermería debe priorizar las medidas de bioseguridad incluyendo el lavado de manos en sus 5 momentos durante la atención del paciente
- Es importante priorizar la intervención de enfermería de acuerdo al riesgo de vida del paciente.
- Aplicar medidas de prevención a través del lavado de manos, vacunación priorizando niños y adultos mayores, reconocimiento de signos y síntomas de neumonía.
- Realizar las actividades de prevención y control de las infecciones intra hospitalarias y Complicaciones intra hospitalarias no infecciosas.
- Incidir en la realización de las buenas prácticas de atención a pacientes según estratificación de riesgos.
- Coordinar con otros Jefes de Servicio en condiciones planificadas y en condiciones de brotes o problemas para toma de medidas específicas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS. Las 10 causas principales de defunción en el mundo. [Online].; 2014 [cited 2015 noviembre 8. Available from: : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/>.
2. Maroto Muñoz J.L, Mayo 2017.
3. Boletín Epidemiológico Perú 2020, p 42 – 43.
4. HisReport 2021 Hospital Provincial de Acobamba.
5. Auquilla Alvarado S. Factores asociados a Neumonía Intrahospitalaria en pacientes mayores de 18 años. Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca, 2017-2018., Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Centro de Posgrado Posgrado de Medicina Interna, Cuenca-Ecuador 2019.
6. Alberto Magaña S.P, perfil clínico y epidemiológico de pacientes de 3 meses a 12 años con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad, referidos por necesidad de soporte ventilatorio al Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, entre 1 de Enero 2012 y 31 de Diciembre 2017, Universidad de el Salvador facultad de medicina posgrado de especialidades médicas, San Salvador, Julio de 2020.
7. ALBAN LACHIRA. K.P, cuidados de enfermería al paciente con neumonía en el servicio de pediatría del hospital de apoyo ii-1 Chulucanas “Manuel Javier Norberto” Piura 2018, Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, 2018.
8. Alvarado Gamero, A.K, “Características clínicas del paciente geriátrico que desarrolló neumonía intrahospitalaria en el Hospital Santa Rosa 2012-2019, Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina, Perú -2021.
9. Estacio Malpartida, D.A, características clínico-epidemiológicas de neumonía adquirida en la comunidad en niños menores de 5 años en el

- servicio de pediatría del hospital santa rosa en el año 2018, Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina, Perú-2020.
10. Luís M, Fernández C, Navarro M. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI.. 2nd ed. Barcelona: Masson; 2000.
  11. Bellido Vallejo J. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. [Online].; 2010. Available from: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>.  
[https://www.academia.edu/38829827/Proceso\\_Enfermero\\_desde\\_el\\_modelo\\_de\\_cuidados\\_de\\_Virginia\\_Henderson\\_y\\_los\\_Lenguajes\\_NNN](https://www.academia.edu/38829827/Proceso_Enfermero_desde_el_modelo_de_cuidados_de_Virginia_Henderson_y_los_Lenguajes_NNN).
  12. ALVAREZ MARTINEZ J.C. Neumonías: Concepto, Clasificación y Diagnóstico Diferencial, P.09: [file:///D:/ESPECIALIDAD/TRABAJO%20ACADEMICO%20UNAC/monogix\\_1\\_neumonias-concepto.pdf](file:///D:/ESPECIALIDAD/TRABAJO%20ACADEMICO%20UNAC/monogix_1_neumonias-concepto.pdf)
  13. Alonso-Coello P, Martínez García L. Guías de práctica clínica: viejos y nuevos retos.. Med Clin (Barc). 2014 ; 143(7).
  14. . Carpio B. Cuidados de enfermería en pacientes adultos mayores con neumonía recurrente en la unidad Geriátrica de agudos del Hospital Militar Geriátrico - Chorrillos. Informe de experiencia laboral. Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de ciencias de la salud; 2017
  15. Nursing Diagnoses definitions and Classification.
  16. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) Medición de Resultados en Salud.
  17. <https://enfermeriaactual.com/dominios-y-clases/>.

# **ANEXOS**

## HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA



