



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado
Especialidad en Enfermería

TESINA

***Cuidado Especializado de Enfermería en el
Pediátrico con Terapia de Diálisis Peritoneal***

Presenta:

L.E. Juan Antonio Larios Hernández

Para Obtener el Grado de Especialista en Enfermería
Pediatria

Diciembre 2024



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Facultad de Enfermería

Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado

Especialidad en Enfermería

Tesina

*Cuidado Especializado de Enfermería en el
Pediátrico con Terapia de Diálisis Peritoneal*

Presenta:

L. E. Juan Antonio Larios Hernández

Para obtener grado de Especialista en Enfermería Pediátrica

Director de Tesina:

MCE. Alejandro Torres Reyes

Diciembre 2024

**Tesina: “Cuidado Especializado de Enfermería en el Pediátrico con Terapia de
Diálisis Peritoneal”**

Número de registro: SIEP/EPP/009

Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

**M.C.E. Alejandro Torres Reyes
Presidente**

**DCE. Inés Tenahua Quitl
Secretario**

**ME. Josefina González Contreras
Vocal**

DCE. Francisco Javier Báez Hernández
Director de la Facultad de Enfermería

M.E. Miguel Angel Zenteno Lopez
Secretario de investigación y Estudios de
Posgrado

Agradecimiento

Gracias Dios por acompañarme en todo momento y enseñarme el camino correcto, solo tu sabes lo que es mejor para mi vida.

Gracias a mis padres Verónica y Miguel que me impulsan y motivan todos los días a ser mejor persona, gracias por todos estos años que me han brindado amor, dedicación y apoyo incondicional para desarrollarme no solo como profesional también como persona de buenos valores que contribuye al bienestar social, gracias por cada uno de los consejos llenos de sabiduría que oportunamente han depositado en mi y me han servido para mejorar día con día.

Gracias a mi esposa por este amor incondicional y apoyo constante que han sido mi mayor fortaleza en los momentos difíciles, gracias por ser mi compañera de vida y compartir este logro que contribuirá para un mejor futuro.

Pero sobre todo gracias a ti, amada hija, gracias por llegar a mi vida y ser la mayor inspiración de mi vida, cada paso, logro y meta son por ti, ver esa carita de felicidad y esos ojitos que me iluminan son la mejor motivación para enfrentar cualquier circunstancia de la vida.

Gracias familia por ser parte importante de este logro, sin ustedes no lo habría conseguido.

Tabla de Contenido

Contenido	Pagina
Capítulo I	6
1.1 Planteamiento del problema	6
a) Justificación epidemiológica	6
b) Justificación disciplinar	6
c) Síntesis de casos clínicos	6
1.2 Marco de referencia	8
1.3 Objetivo	9
a) General	9
Capitulo II	11
2.1 Valoración inicial	11
2.1.1 Datos de identificación	11
2.1.2 Observación del entorno	12
2.1.3 Datos históricos	12
2.2 Valoración actual	13
a) Valoración por patrones funcionales de salud	14
a) Valoración cefalocaudal	20
2.4 Diagnósticos de enfermería	22
2.5 Plan de cuidados de enfermería	23
2.6 Ejecución y evaluación del cuidado	27

2.7 Valoración continua	33
a) Plan de cuidados de enfermería	34
2.8 Recomendaciones de alta	40
Capítulo III	41
3.1 Discusión clínica y conclusión	41
a) Referencias	42
b) Apéndices	46

Resumen

Candidato para el Grado de:	Enfermero Especialista en Pediatría
Fecha de Graduación:	Diciembre 2024
Universidad:	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad:	Facultad de Enfermería
Título de la Tesina	“Cuidado Especializado de Enfermería en el Pediátrico con Terapia de Diálisis Peritoneal”
Número de páginas	56
Área de Estudio	Enfermería Clínica

Introducción: La enfermedad renal crónica en pediatría se conoce como un proceso fisiopatológico cuya consecuencia es la pérdida del número y funcionamiento de nefronas, lo que conlleva clínicamente a la pérdida irreversible de la función renal, de una magnitud suficiente como para que el paciente dependa, de forma permanente, del tratamiento sustitutivo renal. La National Kidney Foundation define la Enfermedad Renal Crónica como la disminución de la función renal, expresada por una tasa de filtrado glomerular menor a 15ml/min.

Objetivo: Realizar un proceso enfermero en el paciente pediátrico con tratamiento sustitutivo en diálisis peritoneal, aplicando intervenciones especializadas que mejoren sintomatología clínica y reduzcan complicaciones durante el tratamiento.

Desarrollo: Se realizó un proceso de enfermería en el pediátrico con enfermedad renal crónica en terapia de diálisis peritoneal, mediante las etapas del proceso enfermero y valoración de patrones funcionales de Margory Gordon.

Resultados: Tras una revisión sistemática se encontraron principalmente los diagnósticos de enfermería Exceso de volumen de líquidos, Riesgo de Infección y desequilibrio nutricional los cuales se desarrollan para mejorar la sintomatología

Discusión: La ejecución de este plan de cuidados en el paciente pediátrico en tratamiento de diálisis peritoneal me permite identificar riesgos potenciales que de acuerdo a la valoración inicial y por patrones funcionales se tienen que atender para disminuir sintomatología clínica y garantizar una mejoría significativa

Palabras clave: Enfermedad renal, diálisis peritoneal, proceso enfermero, filtración glomerular.

Capítulo I

Introducción

Planteamiento del problema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la insuficiencia renal crónica, a la pérdida gradual de la función renal. De acuerdo con cifras en el año 2019 esta enfermedad renal crónica afecto cerca del 10% de la población mundial. Siendo una enfermedad asintomática, progresiva, silenciosa ya que no presenta síntomas hasta etapas avanzadas, cuando el único tratamiento es la diálisis y el trasplante de riñón.

La enfermedad renal crónica en pediatría se conoce como un proceso fisiopatológico cuya consecuencia es la pérdida del número y funcionamiento de nefronas, lo que conlleva clínicamente a la pérdida irreversible de la función renal, de una magnitud suficiente como para que el paciente dependa, de forma permanente, del tratamiento sustitutivo renal. La National Kidney Foundation define la Enfermedad Renal Crónica como la disminución de la función renal, expresada por una tasa de filtrado glomerular

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2018), reportó que existieron 12 mil fallecimientos derivados por complicaciones de enfermedad renal crónica ERC, las entidades con más incidencia en este tipo de enfermedad fueron: en el Distrito Federal reporto 948 mil, Jalisco con 920 mil y el cuarto lugar el estado de Puebla con 756 mil casos, debido a enfermedades glomerulares, etiologías desconocidas con datos de la Secretaría de Salud Federal relevaron que en el país alrededor de 10 millones de personas padecían en enfermedad renal crónica, de los cuales 160 mil se encontraban en fase terminal (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), 2019)

Existen pocos datos sobre la incidencia de ERC en la edad pediátrica y los que hay posiblemente subestiman los valores reales, ya que en muchos casos los estadios iniciales no se registran. Los registros europeos muestran incidencias alrededor de 10-12 pacientes por millón de población pediátrica (pmpp) y prevalencias alrededor de 59-74 pmpp. El Registro Español Pediátrico de ERC no terminal (REPIR II), que recoge desde 2007 datos de niños <18 años con FG <90 ml/min/1,73 m² en su análisis de 2017, encontró una prevalencia bastante mayor, de 128 pmpp, posiblemente por ser prácticamente el único registro que incluye los estadios más precoces. La ERC es más frecuente en varones (63,3% REPIR II); en cuanto a la raza, en Norteamérica la incidencia es de dos a tres veces mayor en niños de raza afroamericana. Las anomalías estructurales son la causa de más de la mitad de los casos de ERC en la infancia (57% en datos REPIR II) seguidas de las enfermedades renales quísticas y hereditarias (16%), las enfermedades vasculares (9,4%) y las glomerulopatías primarias o secundarias (5,1%).

La enfermedad renal es un problema de salud pública poco diagnosticada en estadios iniciales, de ahí la importancia de un buen diagnóstico para definir el tratamiento al que se someterá el paciente. La importancia que tiene el profesional de enfermería en el abordaje del paciente pediátrico con tratamiento de diálisis peritoneal define el éxito o el fracaso del mismo, debido a la gran labor operativa y de capacitación para reducir potencialmente infecciones durante los primeros días de adherencia terapéutica.

Existe además una fuerte evidencia de asociación de diversos factores tanto para el inicio como para la progresión de la ERC. Se pueden dividir en: Factores de susceptibilidad (incrementan posibilidad de daño renal), factores iniciadores (inician directamente el daño renal), factores de progresión (empeoran el daño renal y aceleran el deterioro funcional) y

factores de estadio final (incrementan la morbimortalidad en situación de daño renal).
(Levey, 2019)

Esparza et al. (2019) describió la tendencia de mortalidad por ERC en menores de 20 años en México entre los años 2000 y 2014, incluyo registros de la base de datos de mortalidad de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), los resultados se observaron con 5,096 defunciones por ERC en menores de 20 años. En el periodo, la mortalidad por millón se mantuvo entre 6.57 en el año 2000 y 5.06 en el 2014 con un máximo de 9.15 en el 2008. Concluyó que la ERC es comparable con la reportada a nivel mundial, pero alta en comparación con otros países de Latinoamérica.

Arias y Ganán (2018), realizaron un estudio descriptivo, bibliográfico y estadístico, con el objetivo de evaluar el proceso de atención de enfermería para establecer los factores asociados a sepsis por catéter Tenckhoff, como resultado se obtuvo que el 90% de los profesionales siempre realiza las actividades de acuerdo a los protocolos y normas, el 10% lo realiza frecuentemente con base a los protocolos normativos, teniendo medidas de prevención para las infecciones en el orificio de salida del catéter de diálisis.

Flores (2018), realizó un proceso de atención de enfermería, con el objetivo de realizar un plan de cuidados al paciente con Insuficiencia Renal Crónica, en un pediátrico, estableciendo diagnósticos como; exceso del volumen de líquidos, desequilibrio nutricional, náuseas al mismo tiempo estableció actividades e intervenciones para obtener un manejo y control, en relación a un plan de cuidados que ayudaron a mejorar el estado de salud del paciente.

En este sentido el abordaje que brinda el profesional de enfermería desde el inicio del tratamiento del paciente pediátrico en tratamiento sustitutivo de diálisis peritoneal es de suma importancia para su evolución clínica.

En el 2018, en Seúl, Corea se realizó un estudio transversal titulado impacto de la enfermedad renal en etapa terminal en niños en sus padres, su objetivo fue investigar el impacto de la enfermedad renal en etapa terminal pediátrica en los padres, basado en el Módulo de impacto familiar de la encuesta PedsQL, y la relación con la calidad de vida de los pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica medida por PedsQL Módulo 3.0 para enfermedad renal crónica.

1.1 Marco referencial

La ERC en niños se clasifica y se define igual que la de los adultos, aunque la etiología es diferente y se debe principalmente a anomalías congénitas del tracto urinario CAKUT (congenital anomalies of the kidney and tract urinary) aplasia e hipoplasia renal, enfermedad quística medular, riñón multiquistico-displásico, vejiga neurogénica, uropatía obstructiva, nefropatía por reflujo y reflujo vesicouretral. enfermedades hereditarias, nefropatía falciforme y glomerulopatías. (Harada et al. 2021).

Las alteraciones persistentes en la estructura y función del riñón que afectan la salud del niño teniendo manifestaciones clínicas como hipertensión, edema, cambios en la producción de orina y retraso en el crecimiento en niños se deben al aumento de los niveles séricos de creatinina y nitrógeno ureico en sangre. (Romagnani, 2017).

El avance de la profesión de enfermería en el ámbito de resolución de problemas se ha dado gracias a la implementación del Proceso Enfermero (PE), el cual es útil para la resolución de conflictos que requieren atender las demandas de cuidados de los pacientes ya que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas del paciente a las alteraciones de salud reales o potenciales permitiendo una visión holística de las personas. Para ello se utilizan marcos de referencia que permiten facilitar la valoración y uso de taxonomías propias de enfermería como las que propone La North American Nursing

Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC) Y Nursing Interventions Classification (NIC) las cuales facilitan la elaboración de diagnósticos y selección oportuna de intervenciones que puedan mejorar los indicadores y lograr resultados exitosos. González Sara, y Moreno Pérez, (2018)

La elaboración de un proceso enfermero considera cinco fases cíclicas, progresivas e interrelacionadas que consisten en la valoración, diagnóstico de enfermería, planificación, ejecución y evaluación, con la elaboración de este se permite definir el ámbito de enfermería y su rol, de tal manera que lo impulse a implementar las intervenciones necesarias, a plantearse nuevos métodos y a examinar continuamente sus acciones para poder alcanzar los objetivos y resultados establecido. (Ramirez Elias, 2019)

El proceso de atención de enfermería es el instrumento que se utilizara para establecer las intervenciones que se llevaran a cabo en conjunto a los patrones funcionales de Marjory Gordon, mediante la valoración, el diagnóstico, la planeación, la ejecución y la evaluación del paciente.

1.2 Objetivos

a) General

Realizar un proceso enfermero en el paciente pediátrico con tratamiento sustitutivo en diálisis peritoneal, aplicando intervenciones especializadas que mejoren sintomatología clínica y reduzcan complicaciones durante el tratamiento.

Capítulo II

2.1. Diseño del caso clínico

Las valoraciones que se redactan a continuación son al paciente pediátrico en compañía de su tutor, el área donde se lleva a cabo es el consultorio de enfermería de diálisis peritoneal ambulatoria. Se realiza una valoración inicial de pies a cabeza seguida por patrones funcionales con la finalidad de establecer intervenciones específicas obtenidas de las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

2.2 Valoración Inicial de enfermería

Datos de identificación.

Nombre: MEGC

Alergias: Negadas

Sexo: Masculino

Estado civil: Soltero

Fecha Nacimiento: 12/junio/2008

Servicio: Diálisis Peritoneal

Edad: 16 Años

Ocupación: Estudiante

Peso: 60 kg

Residencia: Puebla

Talla: 148cm

Diagnóstico: ERC en Diálisis

peritoneal

2.1.2 Observación del entorno

La siguiente valoración se realiza en el hospital regional ISSSTE Puebla, en el área de diálisis peritoneal continua ambulatoria, un ambiente seguro, limpio, con buena iluminación, se cuenta con material didáctico para la capacitación, además de lavamanos con agua potable, jabón y sanitizante. Se realiza el acercamiento con el paciente y su cuidador principal en todo momento respetando su individualidad.

2.1.3 Datos Históricos

Vacunación: Actualmente cumple con esquema de vacunación completo para su edad, incluyendo esquema completo contra COVID 19

Inicia de manera súbita con fatiga recurrente, adinamia, palidez de tegumentos, pérdida de masa muscular y aumento de peso, refiere haber presentado en la escuela dos episodios de pérdida de la conciencia durante actividad física en diferentes lapsos de tiempo, el primero el 16 de noviembre del 2023, segundo el 28 de diciembre del mismo año, acudiendo de manera particular a consultorios de medicina general donde solo recetaron multivitamínicos orales y manejo domiciliario. El momento en el cual deciden acudir al ISSSTE fue el 6 de enero del año en curso donde la mamá refiere que en una reunión familiar su hijo se encontraba jugando, inicio con mareos, náuseas, vomito y pérdida de la conciencia por lo que decidieron acudir a urgencias requiriendo hospitalización donde se realizaron diversos estudios para determinar la causa. Al obtener resultados de laboratorio se descarta el primer diagnóstico y se confirma ERC más Anemia, con los siguientes resultados; Hemoglobina: 6 g/dl, Hematocrito: 18%, Sodio (Na): 138.mEq/L Potasio (K): 7.1 mEq/L, Calcio:5.2, Cl 99, Magnesio: 1. Gasometría Venosa: PH: 7.4, HCO₃:14.7, Pco₂ 21.6,

Creatinina: 12.7 mg/dl, Urea 299 mg/dl, Nitrógeno ureico (BUN):139 mg/dl, depuración de creatinina 2.9 14 ml/min/1.73, Ácido úrico 12, proteinuria 55.42 mg/m²/h.

Al interrogatorio clínico se determina madre con DM2 de 10 años de evolución con apego a tratamiento con Insulina NPH 15UI cada 24 horas, Padre con hipertensión de recién diagnostico hace 6 meses, tratamiento con nifedipino 30 mg vo cada 12 horas, prazosina 1 mg vo cada 8 horas. Abuelo materno finado hace 10 años por Insuficiencia Renal Crónica, Abuela Materna Finada por Sepsis secundaria a Pie Diabético, Abuelo Paterno: Se desconoce información y Abuela Materna de 70 años con hipertensión de 35 años de evolución actualmente controlada.

2.1.4 Valoración Actual

Fecha: 12/Enero/2024

Por lo anterior se decide ingresar al programa de diálisis peritoneal ambulatoria, se realiza el protocolo quirúrgico para instalación de catéter tenckhoff y se programan familiares para recibir la capacitación de diálisis peritoneal ambulatoria.

Fecha de colocación de catéter tenckhoff; 8 de enero de 2024.

48 horas posterior a la colocación de catéter tenckhoff inicia terapia DPCA, recambios el 10 de enero de 2024 con solución dializante al 1.5% de entrada por salida el primer día, volumen de infusión gradual iniciando con 500 ml hasta llegar a 800 ml durante una semana.

Alternar con solución dializante al 1.5% y 2.5% volumen de infusión de 800 ml, 4 recambios, con estancia en cavidad de 4 horas y noche seca durante un mes.

Se programan laboratorios de control en un mes y revaloraciones en el consultorio de diálisis peritoneal durante un mes.

Se orienta específicamente sobre el tratamiento y posibles complicaciones durante su aplicación, se entiende y es sabedor que su tratamiento es permanente y sujeto a cambios de acuerdo a la sintomatología clínica del paciente, con revisiones mensuales y de manera extraordinaria en caso de ser necesario.

Se observa cansado, adinámico, somnoliento, con sobrecarga hídrica escala godett (+++) bilateral en extremidades inferiores, edema palpebral, dificultad para la marcha y ligero esfuerzo respiratorio.

a) Valoración por patrones funcionales de salud

1. Patrón percepción-manejo de salud.

En general la salud del paciente se refiere normal de acuerdo a su edad, con algunos cuadros febriles y respiratorios en temporadas de frío, hasta antes del diagnóstico de su padecimiento actual por ahora encontrándose estable y adaptándose a la terapia sustitutiva. Se llevan a cabo las indicaciones del personal médico y de enfermería cada que acuden a sus valoraciones, con enfoque especial en la dieta, ingesta de líquidos y los cuidados que se deben llevar a cabo para prevención de infecciones del sitio de salida, peritonitis, y sobrecarga hídrica.

El paciente presenta apego terapéutico, acudiendo a sus consultas programadas de inicio semanales, quincenales y en este periodo mensuales, haciendo énfasis en acudir en cualquier momento en el que presente sintomatología clínica que amerite acudir al servicio de diálisis para su valoración de emergencia.

2. Patrón nutricional-metabólico

Apetito disminuido, nauseas por las mañanas incluso antes de iniciar sus alimentos

Desayuno: 2 claras de huevo, arroz, 1 rebanada de pan tostado 1 Taza de té.

Merienda: Manzana con yogurt natural

Comida: Verduras hervidas, atun, tostadas, 1 vaso de agua natural.

Merienda: Pan tostado con mermelada.

Cena: Sándwich de pollo, con lechuga, jitomate, aguacate y 1 taza de te.

Nota: Se dejan de lado productos de carnes rojas con restricción de leguminosas y suplementos alimenticios. Lo que más le gusta es la pechuga de pollo empanizada o asada con verduras (zanahoria, calabacitas, papas y berros)

3. Patrón eliminación

La frecuencia al evacuar es regularmente de 1 a 2 deposiciones cada tercer día, color café, escala bristol 2. Uresis residual superior a 600 ml de orina, posterior al inicio de la terapia se registra un volumen total de UF de 500ml; a piel del sitio de salida del catéter se encuentra integra con buena cicatrización.

4. Patrón sueño-descanso

Habitualmente duerme de 6 a 8 horas diarias debido a que su tratamiento inicia a las 6 AM y termina a las 22 hrs, realiza una siesta de 1 a 2 hrs aproximadamente después de merendar. La rutina del sueño inicia antes de la terapia de diálisis, toma un baño, se lava los dientes y al término del último recambio de la diálisis queda acostado listo para dormir, refiere en ocasiones sentir malestar abdominal y cólicos por lo que se sugiere no dejar completamente en seco la cavidad, se recomienda infundir 100ml antes de dormir.

Regularmente no se despierta en la noche, algunas veces para ir al sanitario reconciliando el sueño rápidamente.

5. Patrón actividad-ejercicio

Ha sufrido cambios en las actividades deportivas debido a que le gusta practicar basquetbol; se brinda asesoría para continuar con su rutina solo con modificaciones en el modo de juego y se solicita acompañamiento para prevención de accidentes. Existe temor

por parte de los involucrados sin embargo puede realizar actividades una vez que se cumpla el proceso de cicatrización sin involucrar deportes de contacto.

6. Patrón cognitivo-perceptual

Sin afecciones sensoriales implicadas, cursando el primer año de bachiller en cuestiones académicas, se considera responsable con sus actividades. Refiere sentirse temeroso frente un proceso de infección, al no saber manejar adecuadamente su catéter.

7. Patrón autopercepción-autoconcepto

De manera personal la mayor preocupación son las complicaciones que pudieran desarrollarse por la enfermedad. hace mención que todos los días da su mayor esfuerzo para cuidar su catéter (En ese momento la madre llora y se orienta sobre el padecimiento) se brinda confort, respetando su individualidad como paciente, como ser vivió que siente y vive un duelo se anima explicando el buen trabajo que está realizando al llevar a cabo cada indicación, también se hace mención sobre los cuestiones en las que el familiar directo no tiene la culpa sobre estas patologías que pueden resultar hereditarias por lo que no representa un echo de culpabilidad directa, sin embargo puede percibirse de tal manera.

La autopercepción manejada en el paciente va orientada a lo físico ya que expresa no utilizar ropa ajustada para que no se note la presencia del catéter, expresa utilizar todo el tiempo la sudadera, suéter o chamarra de la escuela para no descubrir la línea de transferencia pasando desapercibida, no realiza actividades físicas en el receso NO porque no le guste más bien para no tener que dar explicaciones a sus compañeros porque no lo puede hacer independientemente que lo quiera realizar, o que sus compañeros bajen el nivel de intensidad de juego cuando él se integra. Al final se considera una persona afortunada de contar con el apoyo de su madre, concluye diciendo que no es cómodo tener un catéter en el

abdomen, pero hace todo lo posible por imaginar que no está ahí, y llevar a cabo una vida lo más normal posible.

8. Patrón rol-relaciones

Lenguaje verbal: Óptimo, expresiones de acuerdo a su edad y un nivel de entendimiento sobre su padecimiento actual elevado, mantiene buena relación con el personal de enfermería, se observa atento a las nuevas indicaciones, describe a su familia que realiza la mayor parte de sus actividades junta, con roles bien definidos para cada integrante, El papa es el proveedor principal para la economía familiar, la madre por otro lado se encarga de las labores del hogar y la atención especial de los cuidados de DPCA, la hermana mayor apoya con los quehaceres del hogar después de culminar actividades escolares.

La comunicación es buena, mamá es quien permanece de tiempo completo en el hogar, los hijos pueden tener acercamientos para externar inquietudes y tener una charla agradable, además el papa al llegar del trabajo se mantiene informado de los acontecimientos que surgen durante su ausencia laboral, la disciplina como parte de su desarrollo y crecimiento ha sido factor fundamental para desarrollarse en diferentes ámbitos.

No se observan problemas familiares y tampoco se hace mención, por el contrario, se puede observar una dinámica familiar estable, con buenos principios y excelente desarrollo social.

La relación con los compañeros, se integra con otros niños en actividades que no impliquen esfuerzo físico, platica con amigos y cumple con sus actividades escolares, crea vínculos cercanos con uno de sus compañeros que resultó ser vecino.

9. Patrón sexualidad-reproducción

Por ahora las inquietudes quedaran abiertas, no es un tema que hubieran pensado antes, por lo que no hacen preguntas que ameriten la intervención de orientación, solo hacen mención que de ser requerida acudirán al servicio de DPCA y despejaran dudas. Se observa un ambiente de confianza donde puede externar inquietudes libremente, el primer acercamiento es la madre, y ella hace partícipe al esposo.

10. Patrón adaptación-tolerancia al estrés

Se observa un proceso de adaptación culminado, pero se hace presente el cambio en la dinámica de la madre, que, como muestra de apoyo para la economía familiar ha desarrollado diversos trabajos en el hogar para incrementar los ingresos. Existe una organización y adaptación al medio, iniciando actividades desde temprano recibiendo el apoyo de los demás integrantes de la familia. Refiere que el personal de enfermería ha sido de gran importancia durante el proceso de adaptación resolviendo dudas, mostrando empatía, y atendiendo oportunamente sus necesidades. Esta muy agradecida con las atenciones prestadas

11. Patrón valores-creencias

De familia católica, sin fanatismos, refiere que en el periodo de hospitalización le reconfortaba realizar oraciones

Valoración céfalo-caudal

Cabeza: Normo cefálico, redonda, cuero cabelludo deshidratado, cabello quebradizo, color negro, sin presencia de lesiones en cuero cabelludo

Cara: Tez morena, edema palpebral, piel seca, deshidratada con datos de descamación y escarcha urémica, palidez generalizada.

Ojos: simétricos, color café oscuros, papilas isocóricas, simétricas, con respuesta a estímulo de luz, visibilidad 12/20 utiliza lentes de 3.5 optrias OD y 2.5 optrias OI

Nariz: Base ancha, simétrica, sin problemas respiratorios

Boca y garganta: Labios resecos, mucosas orales deshidratadas, se percibe halitosis, piezas dentales completas, presencia de caries en piezas molares y premolares, hace mención que se encuentra ya en tratamiento profiláctico, lengua y fondo de faringe con placa blanquecina, sin presentar dolor al ingerir alimentos o pasar saliva, sin datos de amigdalitis

Oídos: Canales auditivos permeables, membranas timpánicas integra, sin alteraciones con buena precepción auditiva y respuesta exitosa a ordenes verbales

Cuello: Cilíndrico, sin dolor a la palpación, sin presencia de ganglios inflamados, tráquea central, pulsos carotídeos presentes sin alteración rítmica, y fuertes

Tórax; Simétrico, movimientos ventilatorios sin alteración, ligero esfuerzo respiratorio en posición decúbito dorsal, mejorando significativamente en sedestación.

Abdomen; Peristalsis disminuida, abdomen con catéter tenckhoff sin datos de infección o salida de líquido purulento, sin presencia de fuga de líquido de diálisis, cubierto con gasa, sin eritema en el sitio de salida, limpio y seco.

Genitales: No se valoran, refiere tener adecuada higiene y no presentar algún problema de salud referente.

Miembros inferiores: Edema godett positivo +++ en ambas piernas desde gemelos hasta falanges podálicas

Estado mental: Alerta, orientado, consciente, enfoca su atención al interrogatorio, responde de manera clara y objetiva

Signos vitales:

Temperatura: 36.2°C Axilar,

Frecuencia Cardiaca: 117 Latidos por minuto, rítmicos, sin alteración aparente

Presión Arterial: 140/90 mm/hg

Frecuencia Respiratoria: 28 Por minuto, sin presencia de estertores, con esfuerzo respiratorio en decúbito supino

Glicemia Capilar: 90 mg/dl

5Antropometría

Peso: 60kg

Talla: 148

IMC: 27.3

Superficie corporal: 1.6 m²

2.4 Diagnósticos de enfermería

Dominio: 2 Nutrición

Clase: 5 Hidratación

Etiqueta diagnóstica 1: (00026) Exceso de volumen de líquidos.

Factores relacionados: Ingesta excesiva de líquidos

Características definatorias: Presión arterial alterada, alteración en el patrón respiratorio, azoemia, edema, disminución de la hemoglobina, aumento de peso.

Dominio: 11 Seguridad Protección

Clase: 01 Infección

Etiqueta diagnóstica 2: (00004) Riesgo de Infección

Factores de riesgo: Dispositivos invasivos a largo plazo, malnutrición, retención de líquidos.

Condiciones asociadas: Anemia, padecimiento crónico, procedimientos invasivos.

Dominio:02 Nutrición

Clase: 01 Ingestión

Etiqueta diagnóstica 4: (0002) Desequilibrio nutricional, ingesta inferior a las necesidades. Factores relacionados: Alteración en la percepción de sabor, aversión a la comida.

Características definatorias: Caída de cabello, estreñimiento, ingesta de alimentos inferior a las necesidades.

Dominio:04 Actividad reposo

Clase: 05 Autocuidado

Etiqueta diagnóstica 5: (00182) Disposición para mejorar el autocuidado

Características definatorias: Expresa deseos de aumentar el conocimiento de estrategias para el autocuidado, expresa deseos de aumentar el autocuidado.

Dominio:03 Eliminación e intercambio

Clase: 02 Función gastrointestinal

Etiqueta diagnóstica 6: (00011) Estreñimiento

Factores Relacionados: Alteraciones de la rutina regular, ingesta insuficiente de fibra

Características definatorias: Heces duras, evacuaciones menores a tres deposiciones por semana

Análisis de los Datos Diagnóstico de Enfermería-NANDA <i>¿Qué sugieren los datos?</i>	Plan de Cuidados Resultados NOC, Intervenciones NIC y Recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (EBE) <i>¿Qué debo hacer y qué puedo hacer?</i>		
	<i>Resultado Esperado NOC</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Intervenciones (NIC y GPC)</i>
Dominio: 2 Nutrición Clase: 5 Hidratación Etiqueta diagnóstica: (00026) Exceso de volumen de líquidos. Factores relacionados: Ingesta excesiva de líquidos Características definitorias: Presión arterial alterada, alteración en el patrón respiratorio, azoemia, edema, disminución de la hemoglobina, aumento de peso.	Dominio: 02 Salud Fisiológica Clase: G Nutrición Metabólico 0601 Mejorar el equilibrio hídrico	Presión arterial (1) Entradas y salidas (2) Electrolitos (1) Edema Periférico (1)	Dominio: 02 Fisiológico Complejo Clase N: Control de la perfusión Tisular Intervención de Enfermería: Manejo de Líquidos (4120) Actividades Monitorizar los signos vitales con especial atención en tensión arterial para identificar fluctuaciones. Realizar un registro preciso de entradas y salidas. Vigilar el estado de la hidratación y sobrecarga hídrica Controlar ingestas alimentarias de acuerdo a resultados de laboratorio el primer mes y posterior cada tres meses. Vigilancia de ganancia o pérdida del peso Evaluar la ubicación y extensión del edema. Monitorizar el estado nutricional. Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas, según corresponda. Vigilancia de pérdida de función uresis residual
	Puntuación Basal		
	1	Escala (s)	
	Puntuación Diana	(1) Gravemente comprometido	
	Mantener en 1 (Gravemente comprometido) Aumentar a 3 (Moderadamente comprometido)	(2) Sustancialmente comprometido	
	Puntuación Post-intervención	(3) Moderadamente comprometido	
(3) Moderadamente comprometido	(4) Levemente comprometido	Dominio: 02 Fisiológico Complejo Clase: G Control de líquidos y Electrolitos Intervención de Enfermería 2: Terapia de Diálisis Peritoneal (2150) Actividades Explicar el procedimiento y propósito de la diálisis peritoneal seleccionada. Someter a temperatura ambiente el líquido de diálisis Valorar la permeabilidad del catéter, observando dificultad del flujo de entrada y salida Llevar un registro de volúmenes de flujo de entrada/salida y del equilibrio de líquido del acumulado. Evitar el exceso de la tensión mecánica sobre el catéter de diálisis peritoneal.	

	(+ 2)	(5) No comprometido	<p>Movimientos posturales durante la terapia de diálisis para favorecer su eliminación Registro de signos vitales durante el procedimiento Brindar un ambiente de confianza entre paciente y personal clínico Asesoramiento nutricional Procedimientos especiales como aplicación de medicamentos o toma de laboratorios de ser necesarios</p> <p>Guía de práctica:</p> <p>Nombre de la Guía de Práctica Clínica: Tratamiento sustitutivo de la función renal. DIÁLISIS Y HEMODIÁLISIS EN LA INSUFICIENCIA RENAL CRONICA segundo y tercer nivel de atención Código: Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-727-14</p> <p>Recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se recomienda que el inicio y la modalidad de diálisis a utilizar en el paciente con insuficiencia renal crónica, se realice de forma individualizada, electiva y con adecuados cuidados prediálisis. - Los factores que se asocian con una mayor supervivencia (> 5 años) en los pacientes que se encuentran en diálisis peritoneal son: menor prevalencia de diabetes mellitus y comorbilidad, menor tasa de peritonitis, elevado nivel de educación, adecuada nutrición y elevado nivel de la función renal residual y albúmina sérica. - La adecuación de diálisis debe interpretarse clínicamente, en vez de tener como objetivo únicamente la remoción de líquidos y solutos. - La evaluación clínica debe incluir resultados clínicos y de laboratorio, la depuración renal y peritoneal, el estado de hidratación, el apetito y el estado nutricional, el nivel de energía, la concentración de hemoglobina, la respuesta a la terapia con eritropoyetina, los electrolitos y el equilibrio ácido-base, la homeostasis de calcio y fósforo y el control de la presión arterial
--	--------	----------------------------	---

Ejecución y Evaluación del Cuidado

Diagnóstico de Enfermería (NANDA; Heather y Kamitsuru, 2019)
<p>(00026) Exceso de Volumen de Líquidos</p> <p>Factores relacionados: Ingesta excesiva de líquidos</p> <p>Características definitorias: Presión arterial alterada, alteración en el patrón respiratorio, azoemia, edema, disminución de la hemoglobina, aumento de peso.</p>
Intervenciones Realizadas (NIC Butcher, Bulechek, Dochterman y Wagner, 2019)
<p>Intervención 1: Manejo de líquidos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se monitorizan signos vitales con especial atención en tensión arterial para identificar alteraciones • Se Realiza un registro preciso de entradas y salidas. • Se vigila el estado sobrecarga hídrica • Se ajustan recomendaciones alimentarias calóricas y líquidos • Se pesa y mide durante la consulta • Se valora edema, ubicación e intensidad <p>Intervención 2: Terapia de Diálisis Peritoneal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se explicar el procedimiento y propósito de la diálisis peritoneal seleccionada. • Se valora la permeabilidad del catéter tenkoff. • Se registro el volumen de líquido al entrar y salir • Movimientos posturales durante la terapia de diálisis para favorecer su eliminación • Registro de signos vitales durante el procedimiento <ul style="list-style-type: none"> • Se brinda un ambiente de confianza.

Nombre: MEGC
 Edad: 16 años Lugar: Servicio DPCA

Evaluación (NOC; Moorhead, Swazon, Johnson y Maas, 2019)
<p>Evaluación Cuantitativa.</p> <p>Resultado Esperado: Mejorar el equilibrio hídrico</p> <p>Puntuación Basal: 1</p> <p>Puntuación Post-Intervención: 3</p> <p>Puntuación Cambio: + 2</p> <p>Indicadores basales y post-intervención</p> <p>Presión arterial (1-3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entradas y salidas (2-4) • Electrolitos (1-3) • Edema periférico (1-3) • Sobrecarga hídrica (1-3) • Recomendaciones alimentarias (2-3) <p>Al realizar las intervenciones marcadas, se observa una mejora significativa en el control de líquidos, regulación de los signos vitales principalmente TA, y disminución de edema al mismo tiempo se brindó asesoría nutricional.</p>

Análisis de los Datos Diagnóstico de Enfermería-NANDA <i>¿Qué sugieren los datos?</i>	Plan de Cuidados Resultados NOC, Intervenciones NIC y Recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (EBE) <i>¿Qué debo hacer y qué puedo hacer?</i>		
	<i>Resultado Esperado NOC</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Intervenciones (NIC y GPC)</i>
Dominio: 11 Seguridad Protección Clase: 01 Infección Etiqueta diagnóstica: (00004) Riesgo de Infección Condiciones asociadas: Padecimiento crónico, procedimiento invasivo. Factores de riesgo: Manejo de dispositivos a largo plazo, retención de líquidos corporales.	Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud Clase: T Control del riesgo 1902 Mejorar el control del riesgo Puntuación Basal 3 Puntuación Diana Mantener en 3 (a veces demostrado) Aumentar a 4 (Frecuentemente demostrado) Puntuación Post-intervención (4) Frecuentemente demostrado (+ 1)	Identifica los factores de riesgo personales (3) Controla los factores de riesgo personales y ambientales (3) Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo (3) Reconoce cambios en el estado de salud general (2) Identifica factores de riesgo (2) Escala (s) 1.Nunca demostrado 2.Raramente demostrado 3.A veces demostrado 4.Frecuentemente demostrado 5.Siempre demostrado	Dominio: 07 Comunidad Clase: D Control de Riesgos Intervención de Enfermería 1: Identificación de riesgos 6610 Actividades Determinar el cumplimiento de los tratamientos médicos y de enfermería (Registros domiciliarios) Instruir sobre los factores de riesgo potenciales durante el procedimiento de diálisis y planificar la reducción del riesgo. Establecer y llevar a cabo actividades de reducción del riesgo en colaboración con la familia y paciente. Seguimiento en consulta sobre las estrategias y actividades para reducir el riesgo. Determinar la disponibilidad y la calidad de recursos disponibles para implementar condiciones óptimas que aseguren la disminución de riesgos Dominio: 04 Seguridad Clase: V Control de riesgos Intervención de Enfermería 2: Control de infecciones 6540 Actividades Limpiar el ambiente adecuadamente antes y después de cada uso Limitar el número de interrupciones durante la terapia de diálisis Enseñar al paciente y cuidador principal el lavado de manos apropiado. Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas de lavado e higiene de manos Lavarse las manos antes y después de realizar técnica de conexión, desconexión, acercamiento a línea de transferencia y aplicación de medicamentos. Poner en práctica precauciones universales Fomentar el reposo durante el procedimiento Ministración de medicamentos con técnica aséptica, cuando sea necesario. Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuándo se debe notificar. Identificar datos anormales como salida de líquido purulento del sitio de salida del catéter

			<p>Enseñar al paciente a identificar datos de alarma en eliminación de líquido de diálisis turbio, espumoso o hemático Restringir comidas en la calle, de aspecto insalubre</p> <p>Guía de práctica: Nombre de la Guía de Práctica Clínica: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de las Infecciones Relacionadas a Líneas Vasculares Código: Catálogo maestro de guías de práctica clínica: IMSS-273-13 Recomendaciones: Las causas cardiovasculares y las infecciones (sepsis y peritonitis) representan las principales causas de muerte en pacientes sometidos a diálisis peritoneal. La incidencia de infecciones relacionadas a líneas vasculares, que incluye la más grave que es la bacteriemia relacionada a catéter (BRC), que es uno de los eventos adversos más graves asociados a la atención integral del paciente hospitalizado, que ocasionan una elevada morbilidad, mortalidad y costos por atención. (Niedner MF, 2010) En un programa efectivo de control de infecciones, se recomienda vigilar la realización de los procedimientos de lavado de manos con jabón antiséptico y agua o descontaminación de manos con productos con base alcohol. Vigilar la higiene de las manos antes y después de palpar el sitio de inserción del catéter, de insertar, manipular, reparar o vestir (cubrir) un catéter. El riesgo de infección disminuye después de la estandarización de la técnica aséptica, de la inserción y mantenimiento de líneas vasculares por personal experto y una buena capacitación a familiares que realizaran el procedimiento La reducción de infecciones relacionadas con la atención médica hospitalaria requiere que el personal de salud tome la responsabilidad para mejorar la higiene de manos como una parte importante de cada día en la atención del paciente. En pacientes con infección del túnel del catéter o absceso en el puerto, se requiere retirar el catéter, si está indicado efectuar incisión y drenaje, con tratamiento antimicrobiano durante 7 a 10 días en ausencia de bacteriemia</p>
--	--	--	--

Ejecución y Evaluación del Cuidado

Diagnóstico de Enfermería (NANDA; Heather y Kamitsuru, 2019)
(00004) Riesgo de Infección Condiciones asociadas: Padecimiento crónico, procedimiento invasivo. Factores de riesgo: Manejo de dispositivos a largo plazo, retención de líquidos corporales.
Intervenciones Realizadas (NIC Butcher, Bulechek, Dochterman y Wagner, 2019)
<p>Intervención 1 Identificación de riesgos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se evalúa el cumplimiento del tratamiento establecido con los registros domiciliarios. • Se orienta sobre los factores de riesgo potenciales durante el procedimiento de diálisis y se planifica la reducción del riesgo. (Un lugar seguro, sin corrientes de aire, con disponibilidad del material para disminuir interrupciones) • Se establece y lleva a cabo actividades de reducción del riesgo en colaboración con la familia y paciente (Se acondiciona un lavadero de manos provisional dentro del cuarto del paciente) • Se da seguimiento en consulta sobre las estrategias y actividades para reducir el riesgo revalorando en cada consulta <p>Intervención 2: Control de infecciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se incita a limpiar el ambiente adecuadamente antes y después de cada uso • Se limita el número de interrupciones durante la terapia de diálisis

Nombre: MEGC
 Edad: 16 años Lugar: Servicio DPCA

Evaluación (NOC; Moorhead, Swazon, Johnson y Maas, 2019)
<p>Evaluación Cuantitativa: Resultado Esperado: Mejorar el control del riesgo Puntuación Basal: 3 Puntuación Post-Intervención: 4 Puntuación Cambio: + 1</p> <p>Indicadores basales y post intervención</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifica los factores de riesgo personales (3-4) • Controla los factores de riesgo personales y ambientales (3-4) • Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo (3-4) • Reconoce cambios en el estado de salud general (3-4) • Identifica los factores de riesgo (3-4) • Reconoce la capacidad de cambiar la conducta (3-4) • Identifica el correcto lavado de manos (3-4) • Asegura un ambiente optimo para realizar DPCA (3-4) • Entiende y lleva a cabo las indicaciones (3-4)

- Se enseña al paciente, cuidador y familiares a realizar el lavado de manos.
- Se hace énfasis en el lavado de manos antes y después de realizar técnica de conexión, desconexión, acercamiento a línea de transferencia y aplicación de medicamentos.
- Con una rubrica, se evalúa el correcto lavado de manos y la técnica correcta de conexión y desconexión de DPCA
- Se valora la ministración de medicamentos con técnica aséptica, cuando sea necesario.
- Se brinda asesoría sobre de los signos y síntomas de infección y cuándo se debe notificar.
- Se enseña a Identificar datos anormales como salida de líquido purulento del sitio de salida del catéter y líquido de diálisis turbio, espumoso o hemático
- Se restringen comidas en la calle, de aspecto insalubre.

Al realizar la aplicación de intervenciones se observa la importancia de condicionar un área especial para realizar la DPCA, reduciendo los riesgos que hacen vulnerable al paciente, fomentando el autocuidado y lavado de manos, una técnica simple, pero de gran impacto para reducir infecciones asociadas a la terapia de DPCA.

Al mismo tiempo se observa mayor confianza en las intervenciones que realiza el cuidador primario, lo cual es de suma importancia para alcanzar los objetivos del tratamiento, manteniendo estable al paciente y reduciendo posibles complicaciones que ameriten hospitalización.

2.5 Valoración Continua

26/Enero/2024

Se valora paciente en compañía de cuidador principal, se obtienen los siguientes registros TA 110/70, Fc 88, Fr: 24, SpO2 97%, T° 36.5, Talla: 148, Peso: 56.3 kg.

Edema generalizado con evaluación de godet positivo (+), aumento en permeabilidad de la membrana peritoneal con Ultrafiltración en 24 horas de 700 ml, disminución de la dificultad respiratoria, tolerando posición supina

El reporte de laboratorios señala lo siguiente: Hemoglobina: 10 g/dl, Hematocrito: 30%, Sodio (Na): 140.mEq/L Potasio (K): 6.1 mEq/L, Calcio: 5.5, Cl 97mmol/L, Magnesio: 1.6mg/dl, Gasometría Arterial: PH: 7.5, HCO3: 22mEq/l, SaO2: 94%, Creatinina: 11.2 mg/dl, Urea 177 mg/dl, Nitrógeno ureico (BUN):112 mg/dl, proteinuria de 24 horas 77mg/dl.

b) Valoración por patrones funcionales de salud

1. Patrón percepción-manejo de salud.

Sin alteración

2. Patrón nutricional-metabólico

Nauseas, aversión por alimentos, disminución en la percepción de sabores,

Durante el día solo consume ;2 huevos con clara y yema, ejotes, 1 tortilla, 1 Taza de te, yogurt natural y cereal

3. Patrón eliminación

Estreñimiento de 3 días, Uresis residual de 700 ml de orina, ultrafiltración de 700 a 800 ml.

4. Patrón sueño-descanso

Sin alteración

5. Patrón actividad-ejercicio

Temor al incorporarse a sus actividades deportivas.

6. Patrón cognitivo-perceptual

Sin alteraciones

7. Patrón autopercepción-autoconcepto

Manifiesta sentirse incomodo por el catéter que tiene en su abdomen, oculta el abdomen con ropa holgadas.

8. Patrón rol-relaciones

Sin alteración

9. Patrón sexualidad-reproducción

Continua sin interrogantes por el momento, queda abierta la invitación de externar inquietudes en el momento que sea preciso.

10. Patrón adaptación-tolerancia al estrés

Sin alteración

11. Patrón valores-creencias

Sin alteración

Análisis de los Datos Diagnóstico de Enfermería-NANDA <i>¿Qué sugieren los datos?</i>	Plan de Cuidados Resultados NOC, Intervenciones NIC y Recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (EBE) <i>¿Qué debo hacer y qué puedo hacer?</i>		
	<i>Resultado Esperado NOC</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Intervenciones (NIC y GPC)</i>
Dominio: 2 Nutrición Clase: 1 Ingestión Etiqueta diagnóstica: (00002) Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades. Factores relacionados: Alteración en la percepción de sabor, aversión a la comida. Características definitorias: Estreñimiento, ingesta de alimentos inferior a las recomendadas,	Dominio: 02 Salud Fisiológica Clase: k Digestión y nutrición (1014) Mejorar el apetito	Deseo de comer (2) Antojo de comida. (1) Disfruta con la comida. (2) Gusto de la comida. (1) Ingesta de alimentos. (2) Ingesta de líquidos. (2)	Dominio: 1 Fisiológico: Básico Clase: D Apoyo nutricional Intervención: Monitorización nutricional Actividades: - Pesar al paciente en cada valoración - Monitorizar el crecimiento y desarrollo. - Obtener medidas antropométricas de la composición corporal. - Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso - Identificar los cambios recientes del peso corporal. - Determinar la cantidad apropiada de ganancia de peso durante la terapia de DPCA
	Puntuación Basal		Dominio: 2 Fisiológico: Complejo Clase: N Control de la perfusión tisular
	2	Escala (s)	Intervención: Manejo de líquidos. Actividades: Pesar y llevar un registro de la evolución. Registro preciso de entradas y salidas Controlar ingesta de alimentos/líquidos y calcular la ingesta calórica diaria Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas Modificación en la dieta con restricción de líquidos y sodio
	Puntuación Diana	1 Gravemente comprometido	Guía de práctica: Nombre de la Guía de Práctica Clínica: Intervención dietéticonutricional Paciente con enfermedad renal crónica sin y con tratamiento sustitutivo 1º, 2º y 3er Nivel de Atención Código: Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-251-16 Recomendaciones:
	Mantener en 2 (Sustancialmente comprometido)	2 Sustancialmente comprometido	
	Aumentar a 4 (Levemente comprometido)	3 Moderadamente comprometido	
Puntuación Post-intervención	4 Levemente comprometido		
(4) Levemente comprometido (+ 2)			

		5 No comprometido	Dieta baja en proteínas para prevenir el deterioro en la filtración glomerular, hiperparatiroidismo, hipertensión e hiperfosfatemia De acuerdo al estado clínico y bioquímico de cada paciente, determinar la conveniencia de administrar el hierro y la vía de administración idónea para reducir episodios de anemia Los requerimientos de líquidos en los pacientes varían de acuerdo a las patologías de base, función renal residual y reposición hídrica La suplementación o restricción hídrica, suplementación de sodio y potasio se individualiza y está influenciada por la diuresis, habilidad para concentrar la orina, estado de hidratación, presencia o ausencia de hipertensión o hiperkalemia
--	--	----------------------	---

Ejecución y evaluación del plan de cuidados

Diagnóstico de Enfermería (NANDA; Heather y Kamitsuru, 2019)
Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades. Factores relacionados: Alteración en la percepción de sabor, aversión a la comida. Características definitorias: Estreñimiento, ingesta de alimentos inferior a las recomendadas
Intervenciones Realizadas (NIC Butcher, Bulechek, Dochterman y Wagner, 2019)
Intervención 1: Monitorización nutricional Se lleva un registro especial donde se registra el peso del paciente en cada valoración Se valora el crecimiento mediante medidas antropométricas de la composición corporal. Se vigilan tendencias de pérdida y ganancia de peso Se determina la cantidad apropiada de pérdida de peso durante la terapia de DPCA. Intervención 2: Manejo de líquidos. Se lleva a cabo un registro preciso de entradas y salidas Se establece un plan nutricional para controlar ingesta de alimentos/líquidos. Se distribuye la ingesta de líquidos en 24 horas de acuerdo a uresis residual y tasa de uf Se restringen líquidos y sodio

Nombre: MEGC

Edad: 16 años

Lugar: Servicio DPCA

Evaluación (NOC; Moorhead, Swazon, Johnson y Maas, 2019)
Evaluación Cuantitativa: Resultado Esperado: Mejorar el Apetito Puntuación Basal: 2 Puntuación Post-Intervención: 4 Puntuación Cambio: + 2 Indicadores basales y post-intervención Deseo de comer (2-4) Antojo de comida. (1-3) Disfruta con la comida. (2-4) Gusto de la comida. (1-3) Ingesta de alimentos. (2-4) Ingesta de líquidos. (2-4)

Análisis de los Datos Diagnóstico de Enfermería-NANDA <i>¿Qué sugieren los datos?</i>	Plan de Cuidados Resultados NOC, Intervenciones NIC y Recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (EBE) <i>¿Qué debo hacer y qué puedo hacer?</i>		
	<i>Resultado Esperado NOC</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Intervenciones (NIC y GPC)</i>
Dominio: 4 Actividad/Reposo Clase: 5 Autocuidado Etiqueta diagnóstica: (00182) Disposición para mejorar el autocuidado Características definitorias: Expresa deseos de aumentar la independencia en la salud y su bienestar.	Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud Clase: F Gestión de la salud Mejorar el autocontrol en la enfermedad renal Puntuación Basal 3 Puntuación Diana Mantener en 3 (a veces demostrado) Aumentar a 4 (Frecuentemente demostrado) Puntuación Post-intervención (4) Levemente comprometido)	Participa en las decisiones de atención sanitaria. (3) Realiza el régimen terapéutico según lo prescrito. (3) Controla la ingesta y la diuresis (3) Controla signos y síntomas de exceso de líquidos. (3) Sigue la dieta recomendada. (3) Sigue las restricciones de líquidos. (3) Escala (s) 1 -Nunca demostrado 2 - Raramente demostrado 3 - A veces demostrado 4 - Frecuentemente demostrado 5 - Siempre demostrado	Dominio: 3 Conductual Clase: S Educación de los pacientes Intervención: Enseñanza: individual Actividades: Establecer una relación de confianza. Potenciar la disponibilidad del paciente para aprender, Instruir al paciente Aclarar dudas que se presenten durante su tratamiento Incluir a la familia al proceso de aprendizaje Dominio: 3 Conductual Clase: P Terapia cognitiva Intervención: Facilitar el aprendizaje. Actividades: Proporcionar información adecuada al nivel de desarrollo. Disponer un ambiente que induzca el aprendizaje Establecer la información en una secuencia lógica. Adaptar la información para que cumpla con el estilo de vida/rutina del paciente Dar tiempo al paciente para que haga preguntas y comente sus inquietudes. Responder a las preguntas de una forma clara y concisa.

Plan de Alta

El siguiente plan de alta se estructura tomando como referencia la guía de práctica clínica “Intervención dietético nutricional paciente con enfermedad renal crónica, sin y con tratamiento sustitutivo 1º, 2º y 3er Nivel de Atención” Evidencias y Recomendaciones Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: IMSS-251-16

Continua con tratamiento de diálisis peritoneal continua ambulatoria, se presenta cada visita en el consultorio de dpca donde se valoran registros domiciliarios, se calcula índice de uf y se ajusta tratamiento dependiendo sintomatología clínica del paciente.

Valoración el primer mes con laboratorios, posterior se realizarán controles cada tres meses con nefrólogo y enfermería.

La desnutrición en el paciente con enfermedad renal crónica se encuentra con una frecuencia del 30-40% y se asocia a disminución en la supervivencia. Se requiere establecer parámetros de valoración nutricional mínimos para la identificación de la desnutrición en los estadios 4-5 de ERC.

Se orienta al paciente sobre su ingesta nutricional mediante un programa educacional y de acuerdo al daño renal con intervenciones específicas en sodio, potasio, fósforo y proteína.

Se sugiere al paciente realizar un equilibrio nutricional entre los diferentes alimentos que constituyen el plato del bien comer

Medicamentos; eritropoyetina 2000UI cada semana.

Se mantiene bajo vigilancia, valoración, seguimiento y estricto apego nutricional.

Capítulo III

3.1 Discusión clínica y conclusión

La ejecución de este plan de cuidados en el paciente pediátrico en tratamiento de diálisis peritoneal me permite identificar riesgos potenciales que de acuerdo a la valoración inicial y por patrones funcionales se tienen que atender para disminuir sintomatología clínica y garantizar una mejoría significativa, de acuerdo al diagnóstico de enfermería exceso del volumen de líquidos manifestado por edema generalizado y al realizar un plan de cuidados como lo hizo Flores en (2018) se pretende disminuir a través de la terapia de diálisis para disminuir el edema acumulado por sobrecarga hídrica siendo esta la causante principal de sintomatología clínica como dificultad respiratoria, cansancio, debilidad y sensación de apetito disminuido. No obstante, el riesgo de infección que concuerda con Flores en el 2018 se determinan los riesgos potenciales que puede desarrollar un proceso infeccioso evitando así complicaciones que desarrollen peritonitis, incluso pérdida de la cavidad peritoneal, por otro lado, la ingesta inferior a las necesidades como lo menciona su autor se debe estructurar un plan alimenticio seguido de resultados de laboratorio para definir exactamente las necesidades bioquímicas del organismo.

Las intervenciones realizadas en este trabajo son de gran impacto para llevar al paciente pediátrico con diálisis peritoneal a tener una mejor calidad de vida, atendiendo oportunamente las complicaciones que presenta durante su proceso de adaptación a la terapia sustitutiva.

La intervención manejo de líquidos y terapia de diálisis peritoneal son de gran impacto para el buen desarrollo y adecuación del tratamiento de diálisis, al disminuir la sobrecarga hídrica del paciente pediátrico, metabólicamente disminuye sintomatología

como dificultad para respirar, disminución de la tensión arterial, disminución del edema, mejorando al mismo tiempo el apetito y la sensación nauseosa del paciente.

Para tener una adecuación óptima del tratamiento se necesita tiempo, disciplina, adherencia terapéutica, adiestramiento, asesoramiento y seguimiento.

Referencias

- Brito, E., Rodríguez, S. M., Saura, M. C., Pérez, S., Ariz, O. C., y Capote, M. (2017). Enfermedad renal crónica en pediatría, su seguimiento en la Consulta de Progresión, Acta Médica del Centro, 11(4). Recuperado de <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/837/1083>
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M. y Wagner, C. M. (2019). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). España: Elsevier Calizaya, M. T.
- (2018). Enfermedad Renal de Nivel Crónica. (Tesis de Especialidad). Recuperado de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/288/1/ENFERMEDAD%20RENAL%20DE%20NIVEL%20CR%C3%93NICACALIZAYA%20SUEL%20ROSA%20MARIA%20.pdf>
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [CENETEC]. (2019). Guía de Práctica Clínica GPC. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica. Evidencias y Recomendaciones. Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: GPC-IMSS-332-19. Recuperado de <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-335-19/ER.pdf>
- Flores, M. A. (2018). Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con Insuficiencia Renal Crónica reagudizada e infección de vías urinarias en el Servicio de Emergencia de una clínica de Lima, 2018. (Tesis de especialidad). Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1992/Maria_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodríguez, M., y Ruilope, L. M. (2014). Revista Nefrología, 34(3). Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/nefrologia/v34n3/especial2.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (octubre, 2018).

Características de las Defunciones Registradas en México durante 2017. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/DEFUNCIONES2017.pdf>

Lema, R. A., y Yallico, A. E. (2018). Proceso de Atención de Enfermería Basado en el Modelo de Virginia Henderson en Pacientes con Insuficiencia Renal Crónica, Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Clínica Unidal, Periodo 2017-2018. (Tesis de Licenciatura). Recuperado de <http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/2327/1/TESIS-IRC.final.1.pdf>

Medeiros, M., Andrade, G. D., Martínez, G. T., Ortiz, L., Hernández, A. M., Olvera, N., Obrador, G. T., y Velásquez, L. (2015). Prevalencia de enfermedad renal en niños aparentemente sanos con antecedente familiar de terapia de reemplazo renal. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 72(4). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462015000400257

Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., y Maas, M. L. (6a ed.) (2018). Clasificación de Resultados de Enfermería (Noc). Medición de Resultados en Salud. España: Elsevier Health Sciences.

Nanda International (11a ed.). (2019). Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2018-2020. Polonia: Elsevier Health Sciences.

Organización Panamericana de Salud [OPS] y Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad Renal y a mejorar el acceso al Tratamiento. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-

opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es

Zambrano, J. J. (2018). Intervenciones de Enfermería en Paciente con Insuficiencia Renal Crónica en Niños menores de 15 años. (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4473/1/E-UTB-FCS-ENF-000068.pdf>

Zamora, I., y Sanahuja, M. J. (2018). Enfermedad Renal Crónica. En Asociación Española de Pediatría y Sociedad Española de Neonatología. Protocolos de Neonatología. (231-239). Recuperado de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/21_2.pdf

Apéndices

Puebla Pue. a ____ de _____ de 2023

Carta de consentimiento informado

Declaro en forma libre y voluntaria, sin ninguna presión física o moral sobre mi persona, que he comprendido las explicaciones que se me han proporcionado del propósito que conlleva mi participación en el estudio “*proceso de enfermería.....*” que lleva como título “*cuidados de enfermería en paciente*.” el cual es llevado a cabo por el/la Licenciada/o en enfermería _____ estudiante de la especialidad en enfermería de _____ con matrícula _____.

Además, declaro que se me informó previamente sobre el objetivo de mi participación, el procedimiento y tiempo en que se realizará, resolviendo todas y cada una de mis dudas.

Se me ha comentado que tengo el derecho de no continuar con el Proceso de Enfermería si así lo deseo en el momento que yo decida, sin ninguna repercusión de algún tipo. Se me ha informado que mi participación es sin fines de lucro y con fines académicos; es de manera voluntaria sin alguna remuneración económica para alguna de las partes; además, de que la información obtenida y proporcionada de mi persona solo se usará con fines de investigación y educación. Asimismo, estoy de acuerdo en conservar mi anonimato durante todo el estudio.

En caso de que yo requiera más información respecto al uso de la información o el estudio se me dijo que puedo comunicarme a la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Con dirección en la 25 Poniente No. 1304 Col. Volcanes Puebla, Pue. Tel. (01-222) 229-55-00 Ext. 6521 y 5618 o bien con el director de tesina _____ al número de celular _____

Nombre y firma del participante



**Benemérita Universidad Autónoma del Estado de Puebla.
Facultad de Enfermería.
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado.**

Apéndice B

Valoración de Enfermería del Niño, a Través de los “*Patrones Funcionales De Marjory Gordon*”.

I. Información de Identificación

Iniciales del niño:	

Fecha de nacimiento:	

Edad:	

Sexo:	

Peso:	Percentil:
_____	_____
Longitud o talla:	Percentil:
_____	_____
Circunferencia craneal (si es adecuado):	Percentil:
_____	_____
Alergias:	

II. Valoración de datos básico

A.-PATRON DE PERCEPCION DE LA SALUD-CONTROL DE LA SALUD

1. Para todos los niños:

- a) ¿Cómo es la salud de su hijo en general?
- b) ¿Cómo está de salud su hijo hoy?
- c) ¿Qué hace para que su hijo se mantenga bien?
- Nutrición
- Oportunidades para el ejercicio y juego
- Cuidado sanitario profesional
- Vacunación
- ¿Algún medicamento habitual? ¿Qué es? ¿Para qué sirve?

2. Para el niño hospitalizado o enfermo:

- a) ¿Por qué ingresó su hijo en el Hospital?
- ¿Qué le produjo la enfermedad / lesión?
- ¿Cuándo empezó la enfermedad?

- b) ¿Qué tratamiento se le está dando a su hijo?
 - ¿Cómo entiende el propósito de tratamiento?
 - ¿Cómo piensa que está funcionando el tratamiento?
- c) ¿Ha sido hospitalizado antes su hijo? ¿Por qué razón? ¿Cómo fue para usted y su hijo?
- d) ¿Qué expectativas tiene hacia esta hospitalización?
- e) ¿Prevé algún problema para cuidar a su hijo cuando vaya a casa? ¿Qué problemas prevé?

3. Para niños sanos como enfermos. (Aplicar este rubro a todos los niños que tengan menos de 24 meses de edad con problemas de salud, como ejemplo incapacidades en el desarrollo, complicaciones por ser prematuro, etc.).

- a) ¿Tuvo la madre cuidado prenatal? ¿Cuánto tiempo?
- b) ¿Tomó la madre alguna medicación durante el embarazo?
- c) ¿Hubo algunas complicaciones durante el embarazo?
- d) ¿Cuál fue el peso y longitud del niño al nacer?
- e) ¿Cuánto duró la gestación?
- f) ¿Hubo alguna complicación con el niño durante su primer mes de vida?

B.- PATRON NUTRICIONAL-METABOLICO

- 1.¿Cómo es el apetito del niño?
- 2.Describa un día típico para su hijo, en términos de lo que consume y bebe en las comidas y como aperitivos:
 - a) Alimentación materna:
 - ¿Con que frecuencia?
 - ¿Cuánto tiempo en cada toma?
 - ¿Algún problema?
 - Planes para continuar o destetarlo
 - b) Biberón:
 - Nombre de la palilla.
 - Número de tomas en 24 horas.
 - Cantidad tomada en cada toma.
 - Problemas percibidos.
 - Planes para continuar o cambiarlo.
 - c) Alimentos sólidos:
 - Cuándo empezó.
 - Grupos de alimentos que toma el niño.
 - Cantidades aproximadas en cada comida.
 - Describa una merienda típica después del colegio.

d) General:

- ¿Existe alguna restricción alimentaria o dieta especial debida a alergias, intolerancias, otros problemas de salud o prácticas religiosas?
- ¿Qué vitamina y/o suplementos toma el niño?
- ¿Cuánta leche bebe el niño en 24 horas?
- ¿Utiliza el niño la botella o una taza?

3.¿Qué comidas en especial le gustan y disgustan al niño?

4.¿Con que frecuencia va el niño a restaurantes de-comida rápida? ¿Qué pide normalmente?

5.¿Cuántos caramelos, otros dulces, aperitivos preparados y gaseosas toma el niño?

6.¿Tiene alguna preocupación sobre el apetito de su hijo, su conducta alimentaria o dieta?

C.- PATRON DE ELIMINACION

1. Intestino:

- a) ¿Cuántas deposiciones hace su hijo al día?
- b) ¿De qué color, cantidad y consistencia?
- c) ¿Sabe utilizar el retrete?
- d) ¿Necesita laxantes, enemas o supositorios alguna vez? ¿Con qué frecuencia? ¿Cómo decide si necesita de lo anterior?
- e) ¿Cuál es el cuidado normal de su colostomía / ileostomía (si es aplicable).

2. Vejiga:

- a) ¿Tiene su hijo algún problema con la micción?
 - Moja la cama (enuresis).
 - escozor u otra disuria.
 - Goteo.
 - Oliguria.
 - Poliuria.
 - Retención urinaria.
- b) ¿Se utiliza algún sistema de ayuda?
 - Sondaje intermitente.
 - Sonda vesical.
 - Estoma para el drenaje urinario – describa los cuidados rutinarios.
- c) ¿Sabe el niño cómo utilizar el retrete?
 - Durante el día
 - Durante la noche
 - ¿Accidentes?

3. Piel:

- a) ¿Tiene algún problema su hijo con la piel alguna vez (por ejemplo: picor, hinchazón, rash, llagas, acné o cambios en el color temperatura)?
Descríbalo.

D.-PATRON DE ACTIVIDAD-EJERCICIO

1. Capacidades motoras groseras.

- a) ¿Cuándo empezó su hijo a rodar sobre sí mismo? ¿A sentarse solo? ¿A caminar solo? ¿A subir escaleras? ¿A montar en triciclo? (etc.). (Obtener información adecuada a la edad del niño y capacidades de desarrollo.)
- b) ¿En qué deportes / ejercicios participa el niño y le gustan?
- c) ¿Tiene alguna preocupación sobre las capacidades del niño en estas áreas?

2. Capacidades motoras finas.

- a) ¿Alcanza a las cosas su hijo? ¿Agarra? ¿Cambia los objetos de una mano a otra? ¿Utiliza los dedos para coger las cosas? ¿Come solo las galletas? ¿Utiliza la cuchara?
- b) ¿Qué entretenimientos tiene su hijo?
- c) ¿Tiene alguna preocupación sobre la capacidad del niño para utilizar las manos?

3. Capacidades o actividades de auto cuidado.

- a) ¿Qué independencia tiene su hijo para alimentarse? Describa la ayuda que necesita, si la necesita.
- b) ¿Cuánta ayuda necesita su hijo para ir al retrete? Si se utilizan sistemas de ayuda, ¿es independiente el niño o necesita ayuda? Descríbalo. ¿Utiliza el niño pañales, una silla con orinal o el retrete?
- c) ¿Cuánta ayuda necesita el niño para vestirse (botones, lazos, zapatillas, etc.)?
- d) ¿Cuánta ayuda necesita el niño con las prácticas higiénicas (bañarse, lavarse los dientes, etc.)? ¿Prefiere el baño o la ducha?

E.- PATRONES DE REPOSO-SUEÑO

1. ¿Cuántas horas duerme el niño de cada 24 horas?

- a) Por la noche.
- b) Siestas.

2. ¿Cuál es la rutina del sueño normal del niño?

- a) A la hora de acostarse.
- b) A la hora de la siesta.
- c) Rituales (cuentos, bebidas, etc.)
- d) Objetos que le den seguridad.

3. ¿Tiene algún problema en relación con el sueño?

- a) Pesadillas
- b) Dificultad para dormirse
- c) Rehúsa acostarse
- d) Se despierta durante la noche.

F.- PATRON COGNITIVO-PERCEPTUAL

7. ¿Tiene el niño alguna deficiencia en la percepción sensorial (audición, olfato, vista, tacto)? Describalo.
8. ¿En qué curso está el niño?
 - a) ¿Cómo le va en el colegio?
 - b) ¿Qué problemas, si los hay, se perciben por parte de los padres, profesor o por el niño con respecto al logro escolar?

G.- PATRON DE AUTO-PERCEPCION

9. ¿Cómo le ha hecho sentirse la enfermedad de su hijo? ¿Qué es lo que más le preocupa?
10. Para niños en edad escolar y adolescentes: ¿Cómo te hace sentir tu enfermedad / lesión? ¿Por qué estás más preocupado?
11. Para niños mayores en edad escolar y adolescentes. ¿Qué piensas sobre ti mismo?

H.- PATRON DE ROL-RELACION

1. Comunicación.
 - a) Desarrollo del lenguaje.
 - ¿Cuándo empezó el niño a arrullar? ¿A balbucear? ¿A decir palabras? ¿Frasas? ¿Oraciones? ¿A utilizar pronombres? (Hacer las preguntas adecuadas a la edad del niño y a sus capacidades de desarrollo.)
 - ¿Utiliza el niño el lenguaje adecuado para su edad?
 - ¿Tiene alguna preocupación sobre el desarrollo del lenguaje de su hijo o sobre las características del discurso?
 - b) ¿Qué idioma se habla en casa?
2. **Relaciones:**
 - a) Describa la vida familiar:
 - Composición del ambiente en casa (miembros de la familia, edades)
 - Panorama cultural
 - Roles
 - Panorama laboral y cultural de los adultos
 - Patrones de toma de decisiones
 - Patrones de comunicación
 - Disciplina
 - Problemas (por ejemplo: económicos, violencia familiar, problemas con los padres, problemas matrimoniales)
 - b). Relaciones con los compañeros:
 - ¿Juega con los otros niños? Describa la calidad del juego de niño (por ejemplo, es solitario, paralelo, interactivo, cooperativo, agresivo)
 - ¿Tiene el niño “un mejor amigo” del mismo sexo? ¿Pertenece a alguna pandilla?

- ¿Prefiere el niño los compañeros de juego de la misma edad, mayores, más jóvenes?
- ¿Tiene el niño compañeros de juego imaginario?
- ¿Tiene alguna preocupación sobre las relaciones de su hijo con los demás?

I.- PATRON DE SEXUALIDAD-FUNCION SEXUAL

- 1.- ¿Qué interés tiene su hijo hacia la sexualidad /función sexual?
 ¿Qué piensa sobre ello?
 ¿Cómo trata la curiosidad y la conducta del niño?

J.- PATRON DE CONTROL DE ESTRÉS-ADAPTACION

- 1.- ¿Ha habido alguna pérdida o cambio en su vida en el pasado? (por ejemplo: traslado, muerte de persona allegada o mascota, pérdida de trabajo del padre).
- 2.- ¿A quién le pide apoyo y ayuda cuando se siente con estrés?
- 3.- ¿Cómo controla el cuidado del niño, el trabajo de la casa y las otras responsabilidades?
- 4.- ¿Qué puede hacer la enfermera para ayudarlo durante su hospitalización?

K.- SISTEMA DE VALORES Y CREENCIAS

- 1.- ¿Cuál es su afiliación o preferencia religiosa?
- 2.- ¿Hay alguna persona o práctica religiosa que desearía durante sus hospitalización?
 (dieta, libro, ritual)

L.- VALORACION FISICA

- 1.- Aspecto general
- 2.- Temperatura (anotar si es oral, rectal o axilar)
- 3.- Piel:
 - Color
 - Temperatura
 - Turgencia
 - Lesiones
 - Edema
 - Excoriaciones
- 4.- Cabeza:
 - Tamaño, forma
 - Fontanelas y suturas craneales
- 5.- Cuello:
 - Piel
 - Ganglios
 - Tráquea
 - Ingurgitación yugular

6.- Ojos (aspecto, drenaje)

- Pupilas (tamaño, iguales, reactivos a la luz)
- Visión

7.- Boca y faringe:

- Mucosas (color, humedad, lesión)
- Dientes (número, primarios y /o secundarios, estado, aparatos de ortodoncia)
- Faringe (enrojecido, exudado, amígdalas)

8.- Oídos (aspecto, drenaje)

- Audiometría
- Responde a estímulos auditivos
- Utiliza aparatos auditivos

9.- Pulsos: (radial, apical, periférico)

- Frecuencia
- Ritmo
- Calidad

10.- Presión arterial: (anotar si se toma por palpación, Doppler)

11.- Respiraciones:

- Frecuencia
- Calidad (incluyendo signos de compromiso respiratorio)
- Sonidos respiratorios

12.- Abdomen:

- Ruidos abdominales
- Cicatrices
- Prótesis

13.- Genitales:

- Tamaño
- Coloración
- Descenso de los testículos
- Secreción

14.- Capacidad funcional (movilidad y seguridad):

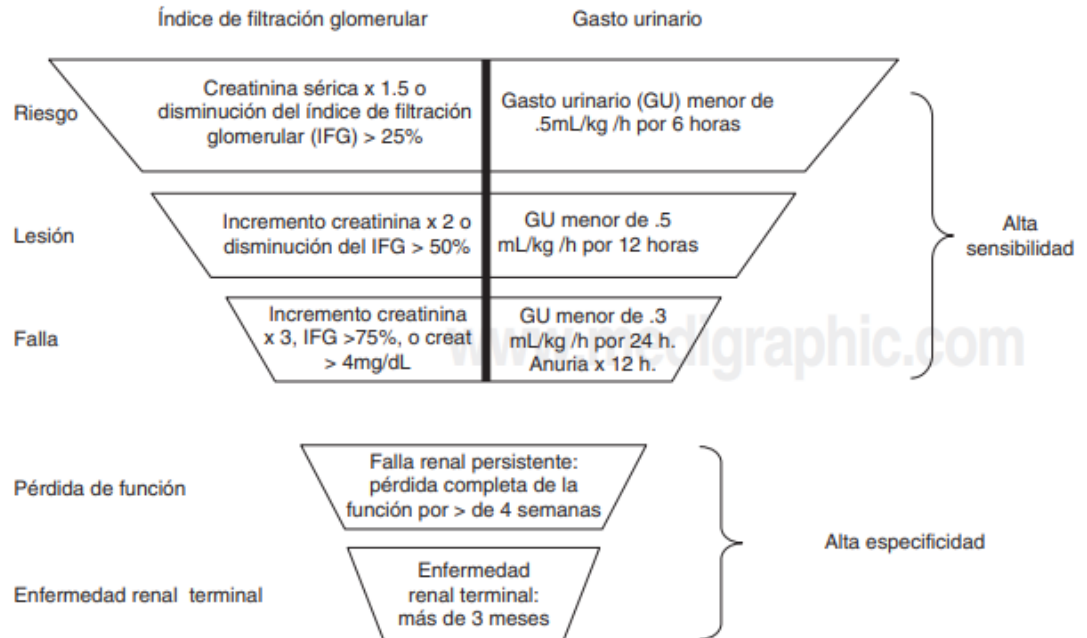
- Presencia/ ausencia de reflejos primarios
- Capacidad motora gruesa y fina
- Mano dominante
- Movilidad y uso de las cuatro extremidades
- Fuerza, agarre
- Uso de aparatos (silla de ruedas, prótesis, muletas)

15.- Estado mental:

- Orientación

- Nivel de conciencia
- Dolor (presencia/ ausencia, localización, descripción)
- Uso del idioma (capacidad y cantidad)
- Capacidades personales- sociales (por ejemplo: autocuidado, comunicación no verbal)
- Crecimiento y desarrollo:
 - Desarrollo cognitivo
 - Desarrollo psicosocial

Escala RIFLE



Cuadro I. Sistema de definición y clasificación/estratificación para lesión renal aguda (LRA).

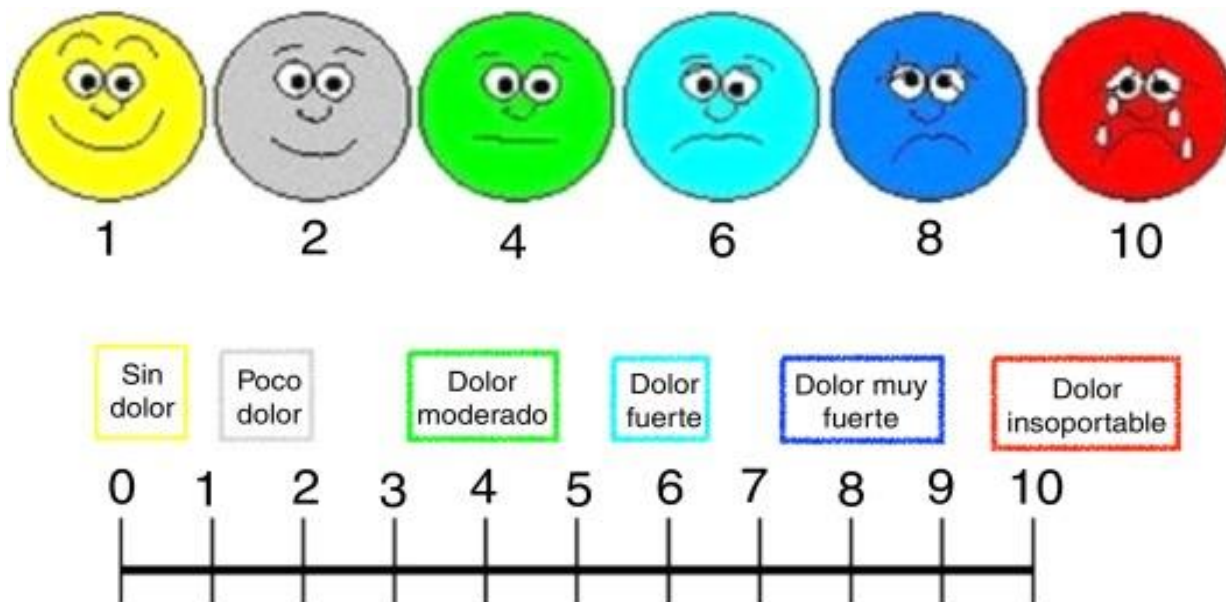
Grado LRA	Creatinina	Gasto urinario
LRA I	Incremento de la creatinina igual o mayor a .3 mg/dL o incremento de 150-200% de la basal	Gasto urinario menor a .5 mL/kg/h por más de 6 horas
LRA II	Incremento de la creatinina más de 200-300% de la basal	Gasto urinario menor a .5 mL/kg/h por más de 12 horas
LRA III	Incremento de la creatinina más de 300% de la basal con creatinina de 4 mg/L o tratamiento con reemplazo renal	Gasto urinario menor a .5 mL/kg/h por más de 24 horas o anuria por 12 horas

El diagnóstico de LRA incluye una reducción abrupta (dentro de 48 horas) de la función renal definida como un incremento absoluto de la creatinina sérica de al menos .3 mg/dL o más o un porcentaje de incremento de 50% o más o 1.5 veces el valor basal o una reducción en el gasto urinario.

Escala de valoración Insuficiencia renal KDIGO2012, Clasificación de acuerdo al filtrado glomerular

KDIGO 2012			Albuminuria		
			Categorías, descripción y rangos		
			A1	A2	A3
			Normal a ligeramente elevada	Moderadamente elevada	Gravemente elevada
Filtrado glomerular			< 30 mg/g ^a	30-300 mg/g ^a	> 300 mg/g ^a
Categorías, descripción y rangos (ml/min/1,73 m ²)					
G1	Normal o elevado	≥ 90			
G2	Ligeramente disminuido	60-89			
G3a	Ligera a moderadamente disminuido	45-59			
G3b	Moderada a gravemente disminuido	30-44			
G4	Gravemente disminuido	15-29			
G5	Fallo renal	< 15			

Escala de valoración EVA



Escala de valoración Godet

<i>Grado</i>	<i>Símbolo</i>	<i>Magnitud</i>	<i>Extensión</i>
<i>Grado I</i>	+ / +++++	Leve Depresión, sin distorsión visible del contorno.	Desaparición casi instantánea.
<i>Grado II</i>	++ / +++++	Depresión de hasta 4 mm.	Desaparición en 15 segundos.
<i>Grado III</i>	+++ / +++++	Depresión de hasta 6 mm.	Recuperación en 1 minuto.
<i>Grado IV</i>	++++ / +++++	Depresión Profunda de hasta 1cm.	Persistencia de 2 a 5 minutos.