



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

***Proceso de Enfermería en una Paciente con  
Cardiopatía Congénita***

Tesina presentada para obtener el grado de:  
Enfermera Especialista con Opción Terminal en:  
Pediatría

Presenta  
L.E. Mariana Espinoza Hernández

Junio, 2020



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

*Proceso de Enfermería en una Paciente con  
Cardiopatía Congénita*

Tesina presentada para obtener el grado de:  
Enfermera Especialista con Opción Terminal en:

Pediatría

Presenta

L.E. Mariana Espinoza Hernández

Director de tesina:

MCE. Ma. Araceli García López

Junio, 2020

**Tesina:** Proceso de enfermería en una Paciente con Cardiopatía Congénita

**Número de registro académico: SIEP/EE7038/20**

**Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional**

---

MCE. Ma. Araceli García López  
Presidente

---

MCE. María del Rosario Amador Gómez  
Secretario

---

DCE. Gudelia Nájera Gutiérrez  
Vocal

---

ME. Alejandro Torres Reyes  
Vocal

---

MCE. Ma. Araceli García López  
Director de Tesina

---

MCE. Erika Pérez Noriega  
Directora

---

DCE. Francisco Javier Báez Hernández  
Secretario de Investigación y Estudios de  
Posgrado

Agradecimientos

A Dios por darme la vida y ser mi guía durante este trayecto, por ser mi fortaleza en todo momento, por brindarme la oportunidad de tener esta vida llena de aprendizajes, amor y felicidad.

A mis padres, por la educación que me brindaron, los valores inculcados que me permitieron llegar hasta aquí.

A Ernesto, por darme el impulso que necesitaba en esos momentos de debilidad, desesperación y aun cuando creía que no lo lograría, gracias.

A la Facultad de Enfermería por abrirme las puertas nuevamente para continuar mi preparación académica.

Agradezco a todos los docentes por compartir sus conocimientos durante el transcurso de la especialidad.

Con cariño especial a la DCE Gudelia Nájera Gutiérrez por ser siempre un excelente ejemplo de profesional de enfermería, por ser un soporte y un impulso muchas gracias.

A todos los pacientes y sus familias a quienes he cuidado como enfermera, a todos les debo mi crecimiento personal y sobre todo profesional.

A las enfermeras de las distintas instituciones en las que me he desarrollado como estudiante por compartir su tiempo, su espacio y sus conocimientos.

A mis amigas y compañeras de especialidad Andy, Cecy, Diana y Santa gracias por su amistad, soporte, motivación, y por tantos recuerdos que se quedarán para siempre.

Resumen

Candidata para el Grado de	Enfermera Especialista con Opción
Fecha de Graduación	Terminal en: Pediatría
Universidad	Junio 2020
Facultad	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Título de las Tesina	Facultad de Enfermería
Número de páginas	Proceso de enfermería en una Paciente con Cardiopatía Congénita”
LGAC	55
	Cuidado Basado en la Evidencia

**Introducción:** Se considera a las cardiopatías congénitas (CC) como anomalías estructurales del corazón que repercuten en la funcionalidad del mismo, estas se producen por fallas en la embriogenia cardiaca comprendida entre las primeras semanas de gestación. A nivel mundial, la prevalencia estimada es de ocho por cada 1000 nacidos vivos, en México se estima una prevalencia de 7.7 por cada 1000 nacimientos durante el 2015 ocupaban el segundo lugar de causas de mortalidad.

**Marco Referencial:** Hacemos uso del proceso de enfermería individualizado, desarrollando las 5 etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. Además de la Taxonomía NANDA, NIC, NOC y guías de práctica clínica.

**Objetivo:** Aplicar el Proceso de Enfermería individualizado en una paciente post-operada de cierre de CIV, CIA y retiro de bandaje pulmonar, para brindar cuidados de enfermería especializados, en base a los signos y síntomas identificados, manejo adecuado el dolor y evitar complicaciones.

**Metodología:** El presente trabajo se realizó a una preescolar con CIV, PCA, CIA, trisomía 21 e hipotiroidismo, para la recopilación de la información se utilizó como marco de referencia los patrones funcionales de Marjory Gordon, Se identificaron 6 diagnósticos de enfermería, encontramos como diagnóstico prioritario el Dolor Agudo para el cual se dieron intervenciones de enfermería para reparar la problemática observada mediante la valoración.

**Palabras Clave:** Cardiopatía Congénita, Plan de Cuidados, Manejo del dolor

Firma del Director de Tesina: MCE. Ma. Araceli García López

## Tabla de Contenido

	Página
Capítulo I	
Introducción	
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Marco Referencial	6
1.3 Objetivos	7
Capítulo II	
2.1 Diseño de Caso Clínico	9
2.2 Valoración Inicial	9
2.3 Valoración Continua	16
2.4 Diagnósticos de Enfermería	19
2.5 Plan de Cuidados de Enfermería	21
2.6 Ejecución y Evaluación del Cuidado	34
2.7 Plan de Alta	40
Capítulo III	
3.1 Discusión	41
3.2 Conclusión	42
Referencias	43

## Lista de Apéndices

	Página
Apéndice A. Asentimiento Informado	46
Apéndice B. Instrumento de Valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon	47
Apéndice C. Escala Visual Analógica (EVA) para medir la intensidad de dolor	48
Apéndice D. Percentiles de Crecimiento de la OMS	54

## **Capítulo I**

### **Introducción**

#### **1.1. Planteamiento del Problema**

Se considera a las cardiopatías congénitas (CC) como anomalías estructurales del corazón que repercuten en la funcionalidad del mismo, estas se producen por fallas en la embriogenia cardiaca comprendida entre la cuarta y la octava semana de gestación (Alonso y Rodríguez, 2019).

A nivel mundial, la prevalencia estimada es de ocho por cada 1000 nacidos vivos, se han establecido ocho principales cardiopatías congénitas: comunicación interventricular (CIV), seguida de la comunicación interauricular (CIA), persistencia del conducto arterioso (PCA), estenosis pulmonar (EP), tetralogía de Fallot (TF), coartación aórtica (COAO), transposición de grandes arterias (TGA) y, finalmente la estenosis aórtica (EAO) (Alonso y Rodríguez, 2019).

En México se estima una prevalencia de 7.7 por cada 1000 nacimientos durante el 2015 ocupaban el segundo lugar de causas de mortalidad, en menores de un año, se consideran la primer causa de hospitalización en recién nacidos con malformaciones congénitas; las CC más frecuentes tratadas quirúrgicamente son CIV, PCA , TF, CIA, TGA y CO AO (Varela et al., 2015).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática (INEGI) reporta en el año de 2017, 4954 casos de morbilidad por enfermedades del aparato circulatorio en niños menores de 5 años en el estado de Puebla (INEGI, 2018).

Las CC se dividen en dos grandes grupos cianógenas y acianogenas, en éste trabajo se abordan cardiopatías acianogenas, CIA, CIV y PCA presentes en el diagnóstico médico de nuestra paciente.

La CIV o defecto del septum interventricular, es un orificio en la pared (septum) que divide el ventrículo izquierdo del ventrículo derecho del corazón, puede encontrarse en cualquier parte del mismo, ser único o múltiple y con tamaño y forma variable. Se asocia a falla cardiaca congestiva, hipertensión arterial pulmonar (HAP) por enfermedad vascular pulmonar e incrementa el riesgo de endocarditis bacteriana (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud [CENETEC], 2011).

La CIA es la segunda cardiopatía más frecuente y la comunicación se puede presentar a varios niveles del tabique interauricular, por lo que se clasifican en: ostium secundum, defecto del seno venoso, ostium primum y defecto del seno coronario (Rojas y Ulloa, 2019).

La PCA se considera como una comunicación de izquierda a derecha, presente en un 80% de los recién nacidos prematuros de bajo peso al nacer y en el 5-10% de los recién nacidos a término.

Se considera que en la vida fetal la sangre fluye a través del conducto arterioso desde la arteria pulmonar a la aorta. Cuando el niño nace normalmente hay una disminución de la resistencia de los vasos pulmonares, por lo que la la sangre fluye por medio del conducto arterioso y de manera inversa de la aorta a la pulmonar. Posterior al nacimiento el conducto arterioso normalmente se cierra a las 2 semanas de vida; al no cerrarse y permanecer permeable, esta alteración se denomina persistencia del conducto arterioso (Rojas y Ulloa 2018).

Las cardiopatías congénitas tienen múltiples complicaciones, las cuales dependerán del tipo de defecto y la gravedad de este, van desde infecciones respiratorias recurrentes, desaturación, polipnea, hasta insuficiencia cardíaca congestiva, hipertensión arteriopulmonar entre otras, causando problemas de salud que repercuten en la calidad de vida del niño y familia, por tal motivo es fundamental contar con personal de enfermería capacitado en el manejo de las CC. El profesional de la salud debe contar con habilidades, destrezas y conocimientos que le permitan reconocer oportunamente signos de alarma que pongan en peligro la vida del paciente y saber actuar de manera inmediata con el propósito de evitar daños a la salud y disminuir la tasa de mortalidad en estos pacientes.

Cavalcante, Brunori, Lopes, Silva y Herdman (2015) realizan un estudio de caso de datos obtenidos de forma retrospectiva, el objetivo principal fue identificar diagnósticos y planear intervenciones NIC en una paciente pediátrica pos operada de cirugía cardíaca, en el resultado fue que las enfermeras propusieron diagnósticos cuatro principales diagnósticos de los cuales realizaron procedimientos para las respuestas humanas prioritarias presentadas por la paciente las cuales fueron aplicadas.

Arana (2017) publicó un proceso de enfermería en un caso clínico de un paciente con recambio de válvula mitral, con el objetivo de brindar cuidados al paciente con alteraciones del sistema cardiovascular. Identificando los diagnósticos de enfermería: Deterioro del intercambio de gases, Limpieza ineficaz de la vía aérea, Disminución del gasto cardíaco, Hipotermia, Interrupción de los procesos familiares, Riesgo de nivel de glucemia inestable, Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos, Riesgo de deterioro

de la integridad cutánea y Riesgo de infección. Mencionan que el cuidado de enfermería debe ir dirigido principalmente a la prevención de complicaciones.

Almache et al. (2018) realizaron un proceso atención de enfermería orientado, a un estudio de caso de un niño de 1 año 5 meses intervenido quirúrgicamente de Tetralogía de Fallot , con el objetivo de identificar problemas prioritarios y diagnósticos enfermeros (NANDA), desarrollaron los diagnósticos enfermeros como: Gestión ineficaz del régimen terapéutico familiar, Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades, Deterioro de la movilidad física, Fatiga, Patrón respiratorio ineficaz, Trastorno del patrón del sueño y Ansiedad, Ellos concluyeron que la intervención de enfermería debe ser altamente especializada, pues implica todo un universo de conocimientos teórico-prácticos y que de esta intervención depende la rapidez con la que se diagnostique y la eficacia del tratamiento.

Melo, Costa y Sandes (2018), realizaron una revisión integradora, cuyo objetivo principal fue identificar los diagnósticos de enfermería en un paciente pos operado de cirugía cardiaca. Los resultados obtenidos fueron cuatro artículos, de los cuales dos fueron publicados en revistas nacionales y dos publicados en revistas extranjeras. Los diagnósticos de enfermería identificados fueron: riesgo de infección, disminución del gasto cardiaco, dolor agudo, ventilación espontánea disminuida, riesgo de desequilibrio hidroelectrolítico, movilidad en la cama disminuida, riesgo de estreñimiento, riesgo de caídas y riesgo de sangrado, que fueron encontrados en dos de los cuatro artículos. Concluyen que el realizar diagnósticos de enfermería oportunamente, ayuda a realizar intervenciones adecuadas para ayudar a mejorar la salud del paciente.

Gozar (2018) realizó un proceso atención de enfermería orientado, a un estudio de caso de un niño con cardiopatía congénita, con el objetivo de identificar los problemas en la valoración y elaborar diagnósticos enfermeros, los que se identificaron fueron los siguientes: hipertermia, disminución del gasto cardiaco, deterioro del intercambio de gases, deterioro de la ventilación espontánea, d

eterioro de la eliminación urinaria, ellos concluyeron que realizando una buena valoración e identificando los diagnósticos, se llevan a cabo intervenciones adecuadas y se mejora la situación del paciente.

Ferreira, Cardoso y Silva (2019) realizan una investigación bibliográfica a través de búsquedas electrónicas en las bases PubMed, LILACS y Scielo titulada, “Cuidados de enfermería post cirugía cardíaca” en el cual se puede concluir que la atención desarrollada en el postoperatorio de cirugía cardíaca demuestra la necesidad de organizar el proceso de trabajo en equipo de enfermería, así como competencias específicas de los profesionales actuar en este escenario para promover la atención individualizada y calificada.

## **1.2 Marco Referencial**

El profesional de Enfermería utiliza como método de trabajo el Proceso de Enfermería (PE) el cual se considera como la herramienta metodológica para el quehacer de enfermería, el cual permite brindar cuidados a las personas sanas o enfermas, mediante pasos sucesivos interrelacionados entre sí para cubrir las necesidades de la persona, familia o comunidad; está compuesto por cinco etapas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución de intervenciones y evaluación de resultados (Secretaría de Salud [SS], 2018).

El PE es un proceso sistemático, dinámico, humanista, flexible e interactivo en cada una de sus etapas, es el elemento disciplinar y estructural del modelo del cuidado de enfermería.(Secretaria de Salud, 2018).

### **1.2.1 Valoración.**

Siendo esta la primera etapa del PE permite identificar como esta el paciente, mediante la observacion de signos y sintomas de la persona, para efectuarla utilizamos métodos de valoración, que permitan la estandarización del cuidado de enfermería. Para la realización de este trabajo se utilizaron los pagtrones patrones funcionales de salud de Mayor Gordon y valoración cefalocaudal. Es la etapa primordial para orientar, precisar y estandarizar el cuidado de enfermería a través del PE.

### **1.2.2 Diagnóstico.**

Es la segunda etapa del PE, se realiza un juicio sobre los procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales, aque se identificaron en la primera etapa y con esa información pasar a la etapa de planeación y por consiguiente a la elaboración de un plan que nos permita abordar esos problemas identificados.

### **1.2.3 Planeación.**

Es la tercera etapa del PE posterior a la formulación de los diagnósticos de enfermería, y en esta etapa se hace la formulación de estrategias que nos sirven para dar respuesta a los problemas identificados ya sean reales o potenciales para evitar, reducir o corregir las respuestas de la persona enferma; es un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados que se esperan obtener, las estrategias y las intervenciones.

### **1.2.4 Ejecución.**

En esta fase se realiza la ejecución e implementación de las intervenciones recomendadas que contribuyen a que la persona sana o enferma obtenga los resultados esperados en la planeación. Para la aplicación de esta etapa se utilizarán como herramienta las recomendaciones emitidas en la Nursing Interventions Classification(NIC) y Guías de PrácticaClínica tanto de enfermería (GPCE).

### **1.2.5 Evaluación.**

Se considera la última del PE esta etapa continua y formal del proceso de enfermería. En esta etapa se realizará un análisis del estado de salud de nuestra paciente con la finalidad de saber si las actividades planeadas y ejecutadas son adecuados para nuestra paciente y su familia.

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General.**

- Realizar un plan de cuidados en una niña post-operada de cierre de CIV, CIA y retiro de bandaje pulmonar, para brindar cuidados de enfermería especializados, en base a los signos y síntomas identificados, manejo adecuado el dolor y evitar complicaciones.

### **1.3.2 Objetivos Específicos.**

- Ejecutar una valoración completa de la paciente mediante los Patrones Funcionales de Salud y la Exploración física con la finalidad de conocer el estado de salud.
- Reconocer los diagnósticos enfermeros afectados en la paciente para poder determinar las intervenciones de cuidado.

- Instituir cuidados con base a la problemática detectada mediante la valoración.
- Realizar intervenciones de cuidado enfermero que contribuyan a la salud de nuestra paciente.
- Evaluar los cuidados y la respuesta a ellos de la paciente y a su vez conocer si las intervenciones realizadas son adecuadas o se deben cambiar.

## Capítulo II

### 2.1 Diseño de Caso Clínico

Se realiza un caso clínico de una paciente preescolar con CIV, PCA, CIA, trisomía 21 e hipotiroidismo, en su post operatorio tardío para cierre de comunicaciones, seleccionado a conveniencia en un hospital privado de tercer nivel. Utilizamos expediente clínico para obtener información acerca de nuestra paciente y la complementamos mediante una valoración a través del Modelo de Patrones Funcionales de Salud propuestos de Marjory Gordon y la exploración física.

Utilizamos bases de datos para la búsqueda bibliográfica: Google académico, Scielo y Springer, utilizando como palabras claves para la búsqueda: cardiopatías congénitas, proceso de enfermería, cirugía cardíaca, pediatría, diagnósticos de enfermería. Seleccionando artículos de menos de cinco años y publicaciones en inglés y español.

### 2.2 Valoración Inicial

#### **Datos de Identificación.**

Nombre (iniciales) ADAM      Edad 4

Lugar de nacimiento Tlaxcala      Religión Católica

Escolaridad N/A      Lugar de nacimiento: Tlaxcala

Sexo Femenino      Fecha de nacimiento 13/01/2015

Nombre del Cuidador/es M D S      Parentesco Mamá

Afiliación Ninguno

Diagnóstico Médico a su ingreso Persistencia del Conducto Arterioso(PCA)

Comunicación interventricular (CIV) Comunicación Interauricular (CIA) +Trisomía

21+ Hipotiroidismo

Diagnóstico Médico Actual Cierre CIV+CIA + Retiro de Bandaje Arterio

Pulmonar y Plastia pulmonar

Fecha de Ingreso 22/04/2019

**Valoración del Entorno.**

Se realiza valoración de enfermería en habitación de la paciente en unidad hospitalaria de tercer nivel (HAP) hospital privado, con las condiciones necesarias de infraestructura para la atención de la paciente.

**Antecedentes Personales No Patológicos (APNP).**

Padre aparentemente sano de 27 años, madre 29 años aparentemente sana, nace a las 38 SDG por parto, peso 2,100 gr, talla 47cm, Apgar 9/10 sin complicaciones perinatales.

**Antecedente Personales Patológicos (APP).**

Neumonía complicada a los 6 meses que requiere hospitalización tratamiento con apoyo de oxígeno, medico neumólogo decide realizar estudios adicionales con los cuales se inicia tratamiento por soplo cardiaco detectado para lo cual dan tratamiento con espironolactona 1-3 mg/kg/día el cual toma de forma continua; a su vez son detectadas las siguientes patologías CIA, CIV y PCA.

Bandaje arterio-pulmonar realizado en marzo de 2018 por síndrome de Eisenmenger a los 3 años de edad.

Esquema de vacunación incompleto (falta DPT no se aplicó por enfermedad viral), paciente con hipotiroidismo y trisomía 21.

**Valoración actual.**

Al momento de la valoración, paciente consciente, orientada en tiempo y espacio, en el servicio de pediatría post-operada cierre de CIA, CIV, retiro de bandaje Arterio-Pulmonar, plastia pulmonar; bandaje artero-pulmonar realizado en marzo de 2018 por síndrome de Eisenmenger.

Se hospitaliza el 19 de abril de 2019, se realiza cirugía programada con éxito, se ingresa a Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) por cuatro días después de estabilización y retiro de aaminas se traslada al área de pediatría.

Medicamentos utilizados en área de hospitalización: Meropenem 435mg iv c/6 hrs vancomicina 220 mg iv c/6 hrs; omeprazol 15mg iv c/24 hrs; paracetamol 225 mg iv c/6 horas; furosemide 4.5 mg iv c/8; ketorolaco 15mg iv c/6 horas alternado con paracetamol

Esquema de soluciones parenterales

Solución mixta 482ml+ sulfato de magnesio 7.5ml+kelefusin6.5ml+gluconato de calcio 3.6 ml a 20.8 ml hora

Infusión de analgesia

Dexmetomedina 2ml+22ml solución fisiológica al 0.9% dosis respuesta. 1ml/hora

Micro nebulizaciones combivent 1ml+ 2 ml solución fisiológica 0.9% c/6 horas.

### **2.2.1 Valoración Física.**

Signos Vitales: Frecuencia cardiaca 132 tensión arterial 106/62 frecuencia respiratoria 32 saturación 90%

Valoración Céfalocaudal

Cabeza: Redonda sin depresiones con perímetro cefálico de 52 cm, no presenta masas ni cicatrices.

**Cabello:**

Bien implantado color castaño oscuro con textura fina.

**Cara:**

Sin alteraciones aparentes con facies de dolor (muecas, gesticulaciones).

**Ojos:**

Simétricos, pupilas isocóricas, reactivas a la luz, sin lesiones ni secreciones, rasgados en forma de almendra.

**Nariz:**

Simétrica con permeabilidad de narinas puente nasal aplanado.

**Boca:**

Integra, mucosa oral semihidratada piezas dentarias sin presencia de caries.

**Lengua:**

Integra, presenta macroglosia.

**Pabellones auriculares:**

Con implantación baja, conductos auditivos permeables sin alteraciones responde a estímulos auditivos.

**Cuello:**

Cilíndrico sin adenomegalias pulsos carotídeos presentes y sin alteración.

**Tórax:**

Simétrico con herida quirúrgica afrontada de 10 cm aproximadamente cubierta con apósito transparente semipermeable + almohadilla sin datos de sangrado activo; a la auscultación campos pulmonares ventilados con estertores bilaterales, región axilar sin

adenopatías, a la palpación dolor agudo a causa de lesión por agentes físicos (herida quirúrgica).

Abdomen: Blando depresible, sin dolor a la palpación, no visceromegalias a la auscultación perístalsis presente.

Columna:

Integra alineada.

Piel:

Palidez generalizada.

Extremidades superiores:

Integras simétricas, flexión presente, sin datos de edema, pulsos periféricos presentes, uñas sin alteración, coloración discretamente pálida, llenado capilar de 2 segundos.

Extremidades Inferiores:

Integras simétricas sin datos de edema pulsos periféricos presentes uñas sin alteración coloración pálida ligeramente llenado capilar de 3 segundos.

### **2.2.3 Valoración por Patrones Funcionales de “Marjory Gordon”**

#### **1. Percepción de la salud-manejo de la salud**

Diagnóstico Médico Actual Cierre CIV+CIA + Retiro de Bandaje Arterio Pulmonar y Plastia pulmonar Trisomía 21+ Hipotiroidismo.

Esquema de vacunación incompleto

La madre refiere que la salud de su hija es regular, se está recuperando de la cirugía, el día de hoy la observa con dolor en la herida quirúrgica.

## 2. Patrón 2 Nutricional-metabólico

Peso 14 kg

Talla 112 cm

Temperatura 37.2° C

Su dieta habitual es a base de fruta (5 porciones al día), verdura (2 porciones al día) carne (1 porción al día) formula láctea (nido) 8 onzas durante la noche antes de dormir.

### **Actualmente dieta líquida tolerando en poca cantidad**

Desayuno	Comida	Merienda	Cena
9:30	14:30	17:30	20:30pm
Te, gelatina.	Consomé, te, jugo, gelatina.	Gelatina	Leche Entera 8 onzas

Fuente: Expediente clínico, 2019.

## 3. Patrón de eliminación

Evacuaciones: 1 evacuación al día semilíquida color amarillo y en poca cantidad, ya utiliza retrete.

Micción orina amarilla clara aproximadamente cinco al día, sin problemas de micción aparente.

## 4. Patrón Actividad- ejercicio

La paciente tiene poca actividad física, a causa de su patología de base, el dolor que le causa la herida quirúrgica es una limitante, para jugar caminar y correr como previamente lo realizaba.

## 5. Patrón Reposo – sueño

Duerme poco, por periodos cortos de tiempo, se despierta con facilidad.

Regularmente antes de la cirugía no tenía problemas para dormir, dormía de 9 a 10 horas continuas sin siestas durante el día, le gusta que le lean un cuento antes de dormir y tener cerca de su peluche.

Actualmente le cuesta trabajo conciliar el sueño está muy irritable, llora todo el tiempo sobre todo al movimiento o al realizar procedimientos.

#### 6. Patrón Cognitivo-perceptual

No presenta alteraciones aparentes de acuerdo a edad, aun no acude a la escuela por patología de base, sin embargo, en casa “se le ha enseñado lo básico” refiere la madre quien es fisioterapeuta.

Actualmente conoce los números hasta el número 20 se sabe el abecedario y realiza actividades recreativas como recortar, iluminar, subrayar entre otras.

#### 7. Patrón Auto percepción- autoconcepto

No valorable por edad

#### 8. Patrón Rol – relación

La familia se compone de tres miembros viviendo en la misma casa, mamá, papá y la menor, es una familia nuclear en la cual la paciente asume el rol de hija.

#### 9. Patrón Sexualidad reproducción

No aplica valoración por edad

#### 10. Patrón Adaptación- tolerancia al estrés

Regularmente es muy sociable, sonriente actualmente está muy irritable, no quiere hablar ni socializar con nadie.

#### 11. Patrón Valores creencias

Es de religión católica, reza antes de dormir.

### **2.3 Valoración Continua**

Fecha día 23 de abril de 2019 21:00

#### **5 Patrón de reposo – sueño**

Continúa alterado ya que ADAM no puede conciliar el sueño debido al dolor que le genera su herida quirúrgica, la estancia hospitalaria, los aditamentos necesarios para su tratamiento, como catéter central, monitorización de oximetría continua, sus medicamentos con horarios establecidos.

#### **4. Patrón actividad- ejercicio**

Continúa alterado ya que la recuperación pos-quirúrgica le limita a realizar sus actividades acostumbradas, el moverse demasiado le genera dolor.

#### **10. Patrón de adaptación- tolerancia al estrés**

Continúa alterado ya que está muy irritable a la presencia del personal de salud y en general personas ajena a su núcleo familiar.

#### **1. Patrón de percepción de la salud-control de la salud**

Continúa alterado a pesar de que hasta el momento no se ha encontrado una alteración en su tratamiento aún se debe esperar a que su organismo responda favorablemente al tratamiento quirúrgico realizado.

Fecha día 24 de abril de 2019 7:00 am

#### **5. Patrón de reposo – sueño**

Las alteraciones en este patrón continúan ya que ADAM aún puede conciliar el sueño por completo la herida quirúrgica aun le genera dolor, el estar en un ambiente hospitalario y fuera de casa influye en que no pueda lograr dormir adecuadamente.

#### 4. Patrón actividad- ejercicio

Este patrón sigue alterado ya que la recuperación post-quirúrgica aun le limita para realizar sus actividades acostumbradas.

#### 10. Patrón de adaptación- tolerancia al estrés

A la valoración continua encontramos que ADAM sigue muy irritable a la presencia del personal de salud y en general personas ajenas a su núcleo familiar, sin embargo, se procura que los familiares siempre estén a su lado, se les informa siempre la acción a realizar, incluimos a los padres para la realización de actividades referente a su cuidado, como la toma de signos vitales ministración de medicamentos, se les pide colaboren para crear un ambiente más favorable para ADAM.

#### 1. Patrón de percepción de la salud-control de la salud

Patrón que sigue alterado sus padres esperan tenga una respuesta favorable a su tratamiento al 100%, para mejorar el estado de salud de su hija, “poder realizar una vida normal”.

Fecha día 25 de abril de 2019 21:00

#### 5. Patrón de reposo – sueño

ADAM aun no puede conciliar el sueño debido a que el dolor que le genera su herida quirúrgica aún sigue presente, la estancia hospitalaria prolongada, los aditamentos necesarios para su tratamiento continúan, como catéter central, sus medicamentos con horarios establecidos etc.

#### 4. Patrón actividad- ejercicio

Continúa alterado ya que la recuperación post-quirúrgica le limita a realizar sus actividades acostumbradas, ya que el moverse demasiado le genera dolor.

#### 10. Patrón de adaptación- tolerancia al estrés

Se fomenta la participación de sus padres en la realización de procedimientos y se permite a los padres estar presentes en la aplicación del tratamiento lo cual le genera confianza.

##### 1. Patrón de percepción de la salud-control de la salud

Continúa alterado ya que a pesar de que hasta el momento no se ha encontrado una alteración en su tratamiento aún se debe esperar a que su organismo responda favorablemente al tratamiento quirúrgico realizado, sin embargo, los padres se sienten más tranquilos con el transcurso de los días al observar que no se presentan complicaciones en su tratamiento.

Fecha 27 de abril d 2019

##### 5. Patrón de reposo – sueño

ADAM aun no puede conciliar el sueño por completo sin embargo se procura agrupar actividades a realizar para evitar entrar constantemente a su habitación, se capacita a los padres acerca de signos de alarma, respecto a la salud de su hija y se pide colaboración a los padres para observar alteraciones de salud.

##### 4. Patrón actividad- ejercicio

La recuperación post-quirúrgica le limita a realizar sus actividades acostumbradas, se realizan actividades recreativas en su habitación como el colorear, recortar, tener juguetes que le permitan distraerse y estar más tranquila.

#### 10. Patrón de adaptación- tolerancia al estrés

ADAM sigue irritable a la presencia del personal de salud y en general personas ajenas a su núcleo familiar, sin embargo, la estancia hospitalaria prolongada ha

permitido que esté familiarizada con el personal de salud que estamos a su cuidado y esto le permita una mayor confianza en las actividades a realizar.

#### 1. Patrón de percepción de la salud-control de la salud

Continúa alterado ya que a pesar de que hasta el momento no se ha encontrado una alteración en su tratamiento aún se debe esperar a que su organismo responda favorablemente al tratamiento quirúrgico realizado, los padres están más tranquilos porque la respuesta al tratamiento ha sido adecuada hasta el momento, ADAM está más familiarizada con el personal de salud lo cual permite que este más tranquila y cooperadora.

### **2.4 Diagnósticos de Enfermería**

Dominio 12: Confort

Clase 01: Confort Físico

Dolor agudo 00132 R/c lesiones por agentes físicos (herida quirúrgica) M/p conducta expresiva (llanto, irritabilidad), expresión facial de dolor (muecas) cambio de parámetros fisiológicos taquicardia (132) latidos por minuto, taquipnea (32) latidos por minuto), saturación de oxígeno (90%)

Dominio 4: Actividad /Reposo

Clase 01: Sueño/ Reposo

Deprivación del sueño 00096 R/c Disconfort prolongado (dolor por herida quirúrgica) M/p agitación, agresividad e irritabilidad

Dominio 11: Seguridad/Protección

Clase 02: Lesión física

Deterioro de la integridad cutánea 00046 R/c Factores Mecánicos (herida quirúrgica) M/p  
Alteración de la superficie de la piel, destrucción de las capas de la piel e invasión de las estructuras corporales.

Dominio 11: Seguridad/Protección

Clase 01: Infección

Riesgo de infección 00004 R/c Procedimiento invasivo, alteración en la integridad cutánea, ingesta nutricional inferior a requerimientos (dieta líquida).

Dominio 4: Actividad/Reposo

Clase 04: Respuestas cardiovasculares/pulmonares

Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca 00200 R/c cirugía cardíaca.

Dominio 7: Rol/relaciones

Clase 01: Roles de cuidador

Riesgo de cansancio del rol de cuidador 00062 R/c Cantidad de tareas de cuidados, defecto congénito.

## 2.5 Plan de Cuidados de Enfermería

Nombre de la persona: ADAM

Edad: 4 años

Fecha de ingreso: 22/Abril/2019

Servicio/ Contexto: Pediatría

Diagnóstico médico: Cierre CIV+CIA + Retiro de Bandaje Arterio Pulmonar y Plastia pulmonar trisomía 21+hipotiroidismo en tratamiento

Dominio: 12 confort Clase: 1 Confort físico	<b>Resultados Esperados (NOC)</b>			
<b>Diagnóstico de Enfermería (NANDA)</b>	Dominio: V Salud percibida Clase: V sintomatología			
Dolor agudo R/c lesiones por agentes físicos (herida quirúrgica) M/p conducta expresiva (llanto, irritabilidad), expresión facial de dolor (muecas), cambio de parámetros fisiológicos (Frecuencia cardiaca, respiratoria, saturación de oxígeno).	<b>Resultado</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Puntuación Diana</b>
	<b>Disminuir el Nivel de dolor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemidos y gritos (2)</li> <li>• Expresiones faciales de dolor (2)</li> <li>• Inquietud (2)</li> <li>• Agitación (1)</li> <li>• Irritabilidad (1)</li> <li>• Diaforesis (1)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grave</li> <li>2. Sustancial</li> <li>3. Moderado</li> <li>4. Leve</li> <li>5. Ninguno</li> </ol>	<p><b>Puntuación basal:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grave</li> </ol> <p><b>Mantener a:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Sustancial</li> </ol> <p><b>Aumentar a:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Moderada</li> </ol>

## Intervenciones de Enfermería NIC

### *Campo I* Fisiológico Básico

#### *Clase E* Fomento de la comodidad física

##### *Manejo del dolor*

- Observar claves no verbales de molestias,
- Asegurarse que la paciente reciba los analgésicos pertinentes.
- Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, humor, relaciones)
- Determinar la frecuencia necesaria para la realización de una valoración de la comodidad de la paciente y poner en práctica un plan de seguimiento
- Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta de la paciente al dolor (temperatura de la habitación, iluminación y ruido)
- Disminuir o eliminar los factores que precipiten aumenten la experiencia de dolor (miedo, fatiga, falta de conocimientos)

## Intervenciones de Enfermería NIC

### *Campo I* Fisiológico Complejo

#### *Clase H* Control de fármacos

##### *Administración de analgésicos*

- Comprobar las ordenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del medicamento prescrito
- Comprobar historial de alergias a medicamentos
- Controlar los signos vitales antes y después de la administración de analgésicos
- Atender las necesidades de comodidad y otras actividades que ayuden a la relajación para facilitar la respuesta de analgesia (los padres permanecen a su lado todo el tiempo)
- Administrar analgésicos en los horarios correctos y adecuados para evitar picos y valles de la analgesia y evaluar eficacia

**Recomendaciones GPC****Intervenciones de enfermería para la valoración y manejo del dolor agudo en pacientes de 3 a 6 años**

R= Se recomienda valorar el dolor con tres componentes; subjetivo, conductual y fisiológico.

R=En los pacientes que no se comunican, considerar la presencia de dolor.

R= Un buen manejo del dolor son prioridades cuando se trabaja con niños, al evaluar los signos vitales, se debe considerar si el niño tiene o no tiene dolor, su intensidad, si la terapia analgésica es adecuada, efectos colaterales de los medicamentos.

R= Monitorizar los efectos adversos de los analgésicos prescritos, especialmente en opioides.

R= Permitir que el padre o cuidador del niño permanezca con él durante su estancia hospitalaria.

Nombre de la persona: ADAM

Edad: 4 años

Fecha de Ingreso: 22/Abril/2019

Servicio/ Contexto: Pediatría

Diagnostico medico: Cierre CIV+CIA+ Retiro de bandaje Arterio pulmonar +

Plastia pulmonar+ trisomía 21+Hipotiroidismo en tratamiento.

Dominio: 4 Actividad /Reposo Clase: 1 Sueño/Reposo	Resultados Esperados (NOC)			
	Dominio: 01 Salud Funcional Clase: A Mantenimiento de la energía			
Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado	Indicadores	Escala de Medición	Puntuación Diana
Deprivación del sueño R/c Discomfort prolongado (dolor por herida quirúrgica) M/p agitación, agresividad e irritabilidad.	Mejorar el Sueño	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horas de sueño (3)</li> <li>• Horas de sueño cumplidas (2)</li> <li>• Patrón del sueño (2)</li> <li>• Calidad del sueño (2)</li> <li>• Dificultad para conciliar el sueño (2)</li> <li>• Dolor (2)</li> </ul>	1) Gravemente comprometido 2) Sustancialmente comprometido 3) Moderadamente comprometido 4) Levemente comprometido 5) No comprometido	Puntuación basal: 2 Sustancialmente comprometido Mantener a: 3 Moderadamente comprometido Aumentar a: 4 Levemente comprometido

Intervenciones de Enfermería NIC

Intervenciones de Enfermería NIC

Campo 1 Fisiológico Básico

Clase F Facilitación del autocuidado

Mejorar el sueño

- Determinar el patrón del sueño de la paciente
- Incluir el ciclo regular de sueño en la planificación de cuidados
- Registrar el patrón y número de horas de sueño
- Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño
- Agrupar las actividades de cuidado para minimizar el número de ocasiones en que se le despierta, permitir ciclos de sueño de al menos 90 minutos
- Comentar con la familia y paciente técnicas para favorecer el sueño

Campo 03 Conductual

Clase O Terapia conductual

Musicoterapia

- Identificar las preferencias musicales de la paciente
- Elegir selecciones de música concretas representativas de las preferencias de la paciente
- Ayudar a la paciente a optar una posición cómoda
- Facilitar la disponibilidad de equipo para escuchar música
- Asegurar que el volumen de la música es adecuado
- Limitar los estímulos extraños (luces, sonidos, visitantes, llamadas telefónicas) durante la experiencia de escuchar música
- Facilitar la participación activa de la paciente ( si desea cantar )

Nombre del Estudiante: Mariana Espinoza Hernández

Fecha: 22 de abril del  
2019

Nombre de la persona: ADAM

Edad: 4 años

Fecha de Ingreso: 22/Abril/2019

Servicio/ Contexto: Pediatría

Diagnostico medico: Cierre CIV+CIA+ Retiro de bandaje Arterio pulmonar  
+Plastia pulmonar+ trisomía 21+Hipotiroidismo en tratamiento

Dominio: 11 Seguridad/Protección Clase: 02: Lesión física	<b>Resultados Esperados (NOC)</b>			
<b>Diagnóstico de Enfermería (NANDA)</b>	Dominio: 02 Salud Fisiológica Clase: L Integridad tisular			
Deterioro de la integridad cutánea: R/c Factores Mecánicos (herida quirúrgica) M/p Alteración de la superficie de la piel, destrucción de las capas de la piel e invasión de las estructuras corporales.	<b>Resultado</b>  Mejorar:  Integridad tisular: piel y membranas mucosas	<b>Indicadores</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilidad (3)</li> <li>• Elasticidad (2)</li> <li>• Textura (3)</li> <li>• Grosor (3)</li> <li>• Perfusión tisular (2)</li> <li>• Integridad de la piel (2)</li> <li>• Lesiones de la mucosa (2)</li> <li>• Eritema (2)</li> </ul>	<b>Escala de Medición</b>  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gravemente comprometido</li> <li>2. Sustancialmente comprometido</li> <li>3. Moderadamente comprometido</li> <li>4. Levemente comprometido</li> <li>5. No comprometido</li> </ol>	<b>Puntuación Diana</b>  Puntuación basal: 2 Sustancialmente comprometido Mantener a: 3 Moderadamente comprometido Aumentar a: 4 Levemente comprometido

<b>Intervenciones de Enfermería NIC</b>
Campo 2 Fisiológico: Complejo Clase L Control de la piel/heridas

<b>Intervenciones de Enfermería NIC</b>
Campo 02 Fisiológico: Complejo Clase L Control de la piel/heridas

#### Vigilancia de la piel

- Vigilar el color, calor, tumefacción, pulsos, textura y si hay edema y ulceraciones
- Valorar el estado de la zona de incisión
- Vigilar el color y la temperatura de la piel
- Observar datos de infección
- Documentar los cambios en la piel y las mucosas

#### Cuidados de las heridas

- Administrar cuidados del sitio de incisión
- Cambio de apósito por razón necesaria
- Mantener una técnica estéril al realizar la limpieza de la herida
- Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio gases
- Comparar y registrar cambios en la herida
- Fomentar la ingesta de líquidos
- Colocar de manera que se evite la tensión sobre la herida
- Cambios de posición
- Enseñar a la familia los procedimientos de cuidado de la herida
- Enseñar a la familia los datos de infección
- Documentar la localización, el tamaño y el aspecto de la herida.

Nombre del Estudiante: Mariana Espinoza Hernández

Fecha: 22 de abril del  
2019

Nombre de la persona: ADAM

Edad: 4 años

Fecha de Ingreso: 22/Abril/2019

Servicio/ Contexto: Pediatría

Diagnostico medico: Cierre CIV+CIA+ Retiro de bandaje Arterio pulmonar

+Plastia pulmonar+ trisomía 21+Hipotiroidismo en tratamiento.

Dominio: 11  
Seguridad/Protección  
Clase: 01: Infección

Resultados Esperados (NOC)  
Dominio: 02 Salud Fisiológica  
Clase: L Integridad tisular

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado	Indicadores	Escala de Medición	Puntuación Diana
Riesgo de infección R/c Procedimiento invasivo, alteración en la integridad cutánea, ingesta nutricional inferior a requerimientos (dieta líquida).	Curación de la herida por primera intención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aproximación cutánea (2)</li> <li>• Aproximación de los bordes de la herida (2)</li> <li>• Formación de la cicatriz (2)</li> </ul>	1. Ninguno 2. Escaso 3. Moderado 4. Sustancial 5. Extenso	Puntuación basal: 2 Escaso Mantener a: 3 Moderado Aumentar a: 4 Sustancial

Intervenciones de Enfermería NIC
Campo 2 Fisiológico Complejo Clase L Control de la piel/ heridas Cuidados del sitio de incisión <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Inspeccionar el sitio de incisión, observar si hay eritema, inflamación o signos de dehiscencia</li> </ul>

Intervenciones de Enfermería NIC
Campo 04 Seguridad Clase V Control de riesgos Control de infecciones <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lavado de manos correcto por parte del personal de salud que atiende a la paciente</li> </ul>

- Vigilar el proceso de curación en el sitio de la incisión
- Limpiar desde la zona más limpia hasta la menos limpia
- Instruir a la paciente y familiares sobre la forma de cuidar la incisión durante el baño
- Enseñar a la familia a cuidar la incisión, incluido los signos y síntomas de infección

- Instruir a la paciente y familia sobre técnica correcta de lavado de manos
- Pedir a las visitas realizar lavado de manos antes y después del contacto con la paciente
- Poner en práctica precauciones universales
- Limpiar la piel de la paciente con un antimicrobiano adecuado

Nombre del Estudiante: Mariana Espinoza Hernández

Fecha: 22 de abril del  
2019

Nombre de la persona: ADAMEdad: 4 añosFecha de Ingreso: 22/Abril/2019Servicio/ Contexto: PediatríaDiagnostico medico: Cierre CIV+CIA+ Retiro de bandaje Arterio pulmonar +Plastia pulmonar+ trisomía 21+Hipotiroidismo en tratamiento

Dominio: 4 Actividad y reposo Clase: 04 Respuestas cardiovasculares/pulmonares Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultados Esperados (NOC)			
	Dominio: 02 Salud Fisiológica Clase: E Cardiopulmonar			
	Resultado	Indicadores	Escala de Medición	Puntuación Diana
Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca  R/c cirugía cardiaca.	Perfusión tisular cardiaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taquicardia (4)</li> <li>• Arritmia (4)</li> <li>• Bradicardia (5)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Grave</li> <li>2. Sustancial</li> <li>3. Moderado</li> <li>4. Leve</li> <li>5. Ninguno</li> </ol>	Puntuación basal: 2 Conocimiento escaso Mantener a: 3 Conocimiento moderado Aumentar a: 4 Conocimiento sustancial

Intervenciones de Enfermería NIC	Intervenciones de Enfermería NIC
<p><b>Campo 2 Fisiológico Complejo</b>  <b>Clase N</b> Control de la perfusión tisular  Cuidados Cardiacos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Realizar valoración exhaustiva de la circulación periférica</li> <li>➤ Valorar constantes vitales</li> <li>➤ Evaluar estado respiratorio</li> <li>➤ Vigilar tolerancia de la paciente a la actividad</li> <li>➤ Vigilar la aparición de disnea, fatiga, taquipnea y ortopnea</li> <li>➤ Monitorizar equilibrio hídrico (entradas/salidas y peso diario)</li> </ul>	<p><b>Campo 04 Seguridad</b>  <b>Clase V</b> Control de riesgos  Monitorización de los signos vitales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio según corresponda</li> <li>➤ Monitorizar la presencia y calidad de los pulsos</li> <li>➤ Monitorizar ritmo y frecuencia cardiaca</li> <li>➤ Monitorizar la frecuencia y el ritmo respiratorio (profundidad y simetría)</li> <li>➤ Monitorizar la pulsioximetría</li> <li>➤ Monitorizar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel</li> </ul> <p>Identificar las causas posibles de los cambios en los signos vitales</p>

Nombre del Estudiante: Mariana Espinoza Hernández

Fecha: 22 de abril del  
2019

Nombre de la persona: ADAMEdad: 4 añosFecha de Ingreso: 22/Abril/2019Servicio/ Contexto: PediatríaDiagnostico medico: Cierre CIV+CIA+ Retiro de bandaje Arterio pulmonar +Plastiapulmonar+ trisomía 21+Hipotiroidismo en tratamiento

Dominio: 7 Rol- Relaciones Clase: 01 Roles de cuidador	<b>Resultados Esperados (NOC)</b>			
<b>Diagnóstico de Enfermería (NANDA)</b>	Dominio: 06 Salud Familiar Clase: W Ejecución del cuidador familiar			
Riesgo de cansancio del rol de cuidador  R/c Cantidad de tareas de cuidados y defecto congénito de ADAM.	<b>Resultado</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Puntuación Diana</b>
	Mejorar el Rendimiento del cuidador principal: cuidados directos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aporte de soporte emocional al receptor de cuidados (2)</li> <li>• Anticipación de las necesidades del receptor de cuidados (2)</li> <li>• Confianza en la realización de las tareas necesarias (2)</li> <li>• Provisión de un entorno seguro y protegido (2)</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inadecuado</li> <li>2. Ligeramente adecuado</li> <li>3. Moderadamente adecuado</li> <li>4. Sustancialmente adecuado</li> <li>5. Completamente adecuado</li> </ol>	Puntuación basal: 2 Ligeramente adecuado Mantener a: 3 Moderadamente adecuado Aumentar a: 4 Sustancialmente adecuado

Intervenciones de Enfermería NIC	Intervenciones de Enfermería NIC
<p>Campo 3 Conductual Clase R Ayuda para el afrontamiento Mejora de la autoconfianza</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar la confianza al hacer cambios de conducta y emprender la acción</li> <li>• Proporcionar un entorno de ayuda para aprender los conocimientos y habilidades necesarios para llevar a cabo la conducta</li> <li>• Proporcionar refuerzo positivo y apoyo emocional durante el proceso de aprendizaje y durante la implementación de la conducta</li> <li>• Utilizar afirmaciones convincentes positivas respecto a la capacidad del individuo de desarrollar la conducta</li> <li>• Fomentar la interacción con otros individuos que consiguen cambiar su conducta con éxito</li> </ul>	<p>Campo 05 Familia Clase X Cuidados durante la vida Apoyo al cuidador principal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el nivel de conocimientos del cuidador</li> <li>• Aceptar las expresiones de emoción negativa</li> <li>• Admitir las dificultades del rol de cuidador principal</li> <li>• Realizar afirmaciones positivas sobre los esfuerzos del cuidador</li> <li>• Apoyar las decisiones tomadas por el cuidador principal</li> </ul>

Nombre del Estudiante: Mariana Espinoza Hernández

Fecha: 22 de abril del  
2019

## 2.6 Ejecución y Evaluación

<b>Diagnóstico de Enfermería</b>
Dolor agudo 00132 R/c lesiones por agentes físicos (herida quirúrgica) M/p conducta expresiva (llanto, irritabilidad), expresión facial de dolor (muecas), cambio de parámetros fisiológicos (frecuencia cardiaca, respiratoria, saturación de oxígeno)

Nombre: ADAM

Edad: 4 Años Servicio/Contexto: Hospitalización  
Pediatría

Fecha: 22/04/2019 Hora: 8:00

<b>Intervenciones Realizadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Observar claves no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no se pueden comunicar eficazmente</li> <li>➤ Asegurarse que la paciente reciba los analgésicos pertinentes.</li> <li>➤ Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, humor, relaciones)</li> <li>➤ Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta de la paciente al dolor (temperatura de la habitación, iluminación y ruido) Comprobar las ordenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del medicamento prescrito</li> <li>➤ Comprobar historial de alergias a medicamentos</li> <li>➤ Elegir el analgésico o combinación de analgésicos</li> <li>➤ Determinar la selección de analgésicos según el tipo y severidad del dolor</li> </ul>

<b>Evaluación</b>
<p>Evaluación Cuantitativa: Disminuir el Nivel de dolor 2102            Resultado Esperado: 3 Sustancial            Puntuación basal: 1 Grave            Puntuación post intervención: 2            Puntuación cambio: Indicadores basales y post intervención</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemidos y gritos (2)</li> <li>• Expresiones faciales de dolor (2)</li> <li>• Inquietud (2)</li> <li>• Agitación (1)</li> <li>• Irritabilidad (1)</li> <li>• Diaforesis (1)</li> </ul> <p>Evaluación Cualitativa: Con las intervenciones de enfermería realizadas logramos disminuir el dolor en la paciente, identificación de sintomatología por parte de los padres logrando la atención oportuna del dolor y comodidad de la paciente durante la estancia hospitalaria.</p>

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Mariana Espinoza Hernández

**Ejecución y Evaluación del Cuidado**

<b>Diagnóstico de Enfermería</b>
Deprivación de sueño 00096 R/c Disconfort físico prolongado (dolor herida quirúrgica), régimen terapéutico M/p Agitación, Inquietud, Irritabilidad

Nombre: ADAMEdad: 4 Años Servicio/contexto: HospitalizaciónFecha: 22/04/2019 Hora 8:30

<b>Intervenciones Realizadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Determinar el patrón del sueño de la paciente</li> <li>➤ Incluir el ciclo regular de sueño en la planificación de cuidados</li> <li>➤ Registrar el patrón y número de horas de sueño</li> <li>➤ Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño</li> <li>➤ Agrupar las actividades de cuidado para minimizar el número de ocasiones en que se le despierta, permitir ciclos de sueño de al menos 90 minutos</li> <li>➤ Comentar con la familia y paciente técnicas para favorecer el sueño</li> <li>➤ Identificar las preferencias musicales de la paciente</li> <li>➤ Elegir selecciones de música concretas representativas de las preferencias de la paciente</li> <li>➤ Ayudar a la paciente a optar una posición cómoda</li> <li>➤ Facilitar la disponibilidad de equipo para escuchar música</li> <li>➤ Asegurar que el volumen de la música es adecuado</li> </ul>

<b>Evaluación</b>
<p><b>Evaluación Cuantitativa</b>            Resultado Esperado: Mejorar el Sueño 0004            Puntuación basal: 2 Sustancialmente Comprometido            Puntuación post intervención:            4 Levemente Comprometido            Puntuación cambio: 1            Indicadores basales y post intervención</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Horas de sueño (3)</li> <li>• Horas de sueño cumplidas (2)</li> <li>• Patrón del sueño (2)</li> <li>• Calidad del sueño (2)</li> <li>• Dificultad para conciliar el sueño (2)</li> <li>• Dolor (2)</li> </ul> <p><b>Evaluación Cualitativa:</b> Con las intervenciones de enfermería realizadas logramos mejorar la calidad de la piel con lo cual fomentamos la comodidad confort y tranquilidad de ADAM y su familia.</p>

## Ejecución y Evaluación del Cuidado

### Diagnóstico de Enfermería

Deterioro de la integridad cutánea R/c factores mecánicos (herida quirúrgica) M/p alteración de la superficie de la piel, destrucción de las capas de la piel e invasión de las estructuras corporales.

Nombre: ADAM

Edad: 4 Años Servicio/Contexto: Hospitalización  
Pediatría

Fecha: 22 /04/2019 Hora: 8:30

### Intervenciones Realizadas

- Vigilar el color y la temperatura de la piel
- Observar datos de infección
- Documentar los cambios en la piel y las mucosas
- Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor
- Mantener una técnica estéril al realizar la limpieza de la herida
- Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio gasas
- Comparar y registrar cambios en la herida
- Fomentar la ingesta de líquidos
- Cambios de posición
- Enseñar a la familia los cuidados de la herida
- Enseñar a la familia los datos de infección

### Evaluación

#### Evaluación Cuantitativa

Resultado Esperado: Mejorar: Integridad tisular piel y membranas mucosas

Puntuación basal: 2 Sustancialmente comprometido

Puntuación post intervención: 4 Levemente comprometido

Puntuación cambio: 2

#### Indicadores basales y post intervención

- Sensibilidad (3)
- Elasticidad (2)
- Textura (3)
- Grosor (3)
- Perfusión tisular (2)
- Integridad de la piel (2)
- Lesiones de la mucosa (2)
- Eritema (2)

Evaluación Cualitativa: Con las intervenciones de enfermería realizadas logramos mejorar la piel favoreciendo el proceso de cicatrización.

- Documentar la localización, el tamaño y el aspecto de la herida

--

### Ejecución y Evaluación del Cuidado

#### Diagnóstico de Enfermería

Riesgo de infección 00004  
R/c Procedimiento invasivo, alteración en la integridad cutánea, ingesta nutricional inferior a requerimientos (dieta líquida).

Nombre: ADAM

Edad: 4 Años Servicio/Contexto: Hospitalización  
Pediatría

Fecha: 22/04/2019 Hora: 9:00

#### Intervenciones Realizadas

- Inspeccionar el sitio de incisión, observar si hay eritema, inflamación o signos de dehiscencia
- Vigilar el proceso de curación en el sitio de la incisión
- Limpiar desde la zona más limpia hasta la menos limpia
- Instruir a la paciente y familiares sobre la forma de cuidar la incisión durante el baño
- Enseñar a la familia a cuidar la incisión, incluido los signos y síntomas de infección
- Instruir a la paciente y familia sobre técnica correcta de lavado de manos
- Pedir a las visitas realizar lavado de manos antes y después del contacto con la paciente
- Poner en práctica precauciones universales

#### Evaluación

##### Evaluación Cuantitativa

Resultado Esperado: Curación de la herida por primera intención.

Puntuación basal: 2 Escaso

Puntuación post intervención: 4 Sustancialmente

Puntuación cambio: 2

Indicadores basales y post intervención

- Aproximación cutánea (2)
- Aproximación de los bordes de la herida (2)
- Formación de la cicatriz (2)

Evaluación Cualitativa: Con las intervenciones de enfermería realizadas logramos mejorar la calidad de la piel, mantener la herida quirúrgica libre de infecciones.

Mariana Espinoza Hernández

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

**Ejecución y Evaluación del Cuidado**

<b>Diagnóstico de Enfermería</b>
Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca 00200 R/c cirugía cardiaca.

Nombre: ADAMEdad: 4 Años Servicio/Contexto: Hospitalización  
PediatríaFecha: 22 /04/2019 Hora: 8:30**Intervenciones Realizadas**

- Realizar valoración exhaustiva de la circulación periférica
- Monitorizar la tolerancia de la paciente a la actividad
- Monitorizar la aparición de disnea, fatiga, taquipnea y ortopnea
- Monitorizar equilibrio hídrico (entradas/salidas y peso diario)
- Monitorizar la presión arterial, pulso, temperatura y estado respiratorio según corresponda
- Monitorizar la presencia y calidad de los pulsos
- Monitorizar la pulsioximetría
- Monitorizar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel

**Evaluación****Evaluación Cuantitativa**

Resultado Esperado: perfusión tisular cardiaca

Puntuación basal: 4 leve

Puntuación post intervención: 5 Ninguno

Puntuación cambio: 1

Indicadores basales y post intervención

Taquicardia 5

Bradicardia 5

Arritmia 5

**Evaluación Cualitativa:** Con las intervenciones de enfermería especializadas realizadas logramos mantener una perfusión tisular cardiaca adecuada y que la familia tenga conocimientos acerca del proceso de la enfermedad, signos y síntomas, así como signos de alarma sobre posibles complicaciones en la salud de ADAM

Identificar las causas posibles de los cambios en los signos vitales	
--	--

--

### Ejecución y Evaluación del Cuidado

Diagnóstico de Enfermería
Riesgo de cansancio del rol de cuidador 00062 R/c Cantidad de tareas de cuidados y defecto congénito de ADAM.

Nombre: ADAMEdad: 4 AñosServicio/Contexto: Hospitalización  
PediatriaFecha: 22/04/2019Hora: 9:00

Intervenciones Realizadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reforzar la confianza al hacer cambios de conducta y emprender la acción</li> <li>• Proporcionar un entorno de ayuda para aprender los conocimientos y habilidades necesarios para llevar a cabo la conducta</li> <li>• Proporcionar refuerzo positivo y apoyo emocional durante el proceso de aprendizaje y durante la implementación de la conducta</li> <li>• Utilizar afirmaciones convincentes positivas respecto a la capacidad del individuo de desarrollar la conducta</li> <li>• Fomentar la interacción con otros individuos que consiguen cambiar su conducta con éxito</li> <li>• Determinar el nivel de conocimientos del cuidador</li> <li>• Aceptar las expresiones de emoción negativa</li> </ul>

Evaluación
<p>Evaluación Cuantitativa</p> <p>Resultado Esperado: Mejorar el Rendimiento del cuidador principal: cuidados directos 2205</p> <p>Puntuación basal: 2 Ligeramente Adecuado</p> <p>Puntuación post intervención: 4 Sustancialmente Adecuado</p> <p>Puntuación cambio: 2</p> <p>Indicadores basales y post intervención</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aporte de soporte emocional al receptor de cuidados (2)</li> <li>• Anticipación de las necesidades del receptor de cuidados (2)</li> <li>• Confianza en la realización de las tareas necesarias (2)</li> <li>• Provisión de un entorno seguro y protegido (2)</li> </ul>

- Admitir las dificultades del rol de cuidador principal

**Evaluación Cualitativa:** Con las intervenciones de enfermería realizadas logramos mejorar la autoconfianza de los padres de sobrellevar adecuadamente el proceso de la enfermedad, mantener actitudes positivas.

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Mariana Espinoza Hernández

**2.7 Plan de alta**

<b>Nombre:</b> <u>ADAM</u>	<b>Edad:</b> 4 años	<b>Fecha egreso:</b> 22/04/2019
<b>Servicio:</b> Hospitalización Pediatria	<b>Dx Médico:</b> <u>Cierre de CIV+ CIA+Retiro de Bandaje Arterio Pulmonar+ Plastia pulmonar+ Trisomía 21+Hipotiroidismo en tratamiento</u>	
<b>Intervenciones:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación a los padres sobre signos de alarma, dificultad para respirar, cianosis.</li> <li>• Orientación acerca de horarios de medicamentos, así como posibles efectos adversos.</li> <li>• Técnicas de relajación que permitan conciliar el sueño adecuadamente.</li> <li>• Actividades recreativas que involucren a la familia para reforzar unión familiar.</li> <li>• Cuidados de herida quirúrgica, orientación acerca de datos de infección y proceso de cicatrización.</li> <li>• Acudir a consultas médicas que permitan continuar seguimiento médico.</li> <li>• Fomentar la unión familiar</li> </ul>		

## Capítulo III

### 3.1 Discusión

Se elabora un PE a una paciente pediátrica con CIV, PCA, CIA, trisomía 21 e hipotiroidismo, en su post operatorio tardío para cierre de comunicaciones, mediante la valoración de enfermería identificamos problemas de salud y elegimos diagnósticos enfermeros, en base al estado de salud de la paciente, conocimientos científicos y el uso de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon.

Los diagnósticos que se obtuvieron fueron: Dolor agudo, Deprivación el sueño, Deterioro de la integridad cutánea, Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca, Riesgo de cansancio del rol cuidador y Riesgo de infección.

Al elaborar el plan de cuidados encontramos como diagnóstico prioritario el Dolor agudo el cual concuerda con Melo et al (2018), en el que expone que el dolor agudo se presente en estos pacientes y que el realizar diagnósticos de enfermería oportunamente, ayuda a realizar intervenciones adecuadas para ayudar a mejorar la salud del paciente.

El segundo diagnóstico que se infirió es el Riesgo de infección concordando con Melo et al (2018), Cavalcante et al (2015) y Arana (2017) quienes mencionan que este problema está presente en los niños que son intervenidos quirúrgicamente y mencionan que el cuidado de enfermería debe ir dirigido principalmente a la prevención de complicaciones.

Con respecto al tercer diagnóstico encontrado, deterioro de la integridad cutánea, coincide con Arana (2017), el cual identifica este diagnóstico, ellos concluyeron que realizando una buena valoración e identificando los diagnósticos, se llevan a cabo intervenciones adecuadas y se mejora la situación del paciente.

Para concluir tenemos el diagnóstico de cansancio de rol del cuidador concuerda con Ni, Lv, Ding y Yao (2019) realizan un estudio de atención domiciliaria y necesidades de enfermería de cuidadores de niños sometidos a cirugía por cardiopatías congénitas, refieren que los padres presentan una demanda significativa de tiempo y cuidados. A su vez los padres experimentan estrés excesivo que si no se maneja adecuadamente afecta la salud del cuidador y del paciente.

### **3.2 Conclusión**

Las cardiopatías congénitas son patologías complejas que están acompañadas de otras enfermedades como la trisomía XXI, por tal motivo la elaboración de un proceso de enfermería para este grupo de pacientes es amplio debido a las complicaciones que presentan en el transcurso de la enfermedad.

Como personal de salud y profesional de enfermería debemos contar con el conocimiento necesario acerca de estas patologías tan complejas, con la finalidad de brindar cuidados especializados y oportunos que permitan mejorar la calidad de vida y salud de nuestro paciente.

La realización de este plan de cuidados fue de suma importancia para la mejora del cuidado otorgado a nuestra paciente y así mismo de gran ayuda para la familia que es pieza clave para lograr la recuperación de la salud. Las acciones realizadas para el manejo del dolor en la paciente lograron que se sintiera más tranquila e igualmente que los padres lograran disminuir el grado de estrés al observar a su hija con dolor.

### **Referencias**

- Almache, K., Agurto, E., Moreta, C., Riccardi, J., Vera, K., y Cercado, A. (noviembre, 2018). Proceso de atención de enfermería en un paciente post-operado de corrección total de Tetralogía de Fallot. Reporte de Caso y Revisión de la Literatura. *FACSalud UNEMI*, 2(2). Recuperado de <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/download/725/618>
- Alonso, J. G., y Rodríguez, S. (febrero, 2019). Características de los pacientes pediátricos con cardiopatías congénitas en el Hospital “Dr. Rafael Lucio” de Veracruz, México. *Revista Mexicana de Pediatría*, 86(1), 4-7.
- Arana, M. P. (2017). *Cuidados de enfermería en pacientes post operados inmediatos de recambio de válvula mitral, unidad de cuidados intensivos cardiológica, hospital dos de mayo* (Tesis). Recuperada de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2236>
- Cavalcante, A. M. R. Z., Brunori, E. H. F. R., Lopes, C. T., Silva, A. B. V., y Herdmam, T. H. (2015). Diagnósticos e intervenciones de enfermería para una niña en el postoperatorio de cirugía cardíaca en unidad de cuidados intensivos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(1), 155-60. doi: 10.1590/0034-7167.2015680121i
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). (2011). *Diagnóstico, Tratamiento y Complicaciones de los Defectos del Tabique Interventricular en menos de 18 años en el Segundo y Tercer nivel de atención*. Recuperado de [http://www.facmed.unam.mx/sg/css/documentos\\_pdf/Cat%20Maestro%20539%20GPC%202012/SS-513-11-TabiqueIV/SS-513-11-RER-CIV-FINAL.pdf](http://www.facmed.unam.mx/sg/css/documentos_pdf/Cat%20Maestro%20539%20GPC%202012/SS-513-11-TabiqueIV/SS-513-11-RER-CIV-FINAL.pdf)

- Ferreira, M. N., Cardoso, R., Silva, M. C. D. (2019). *Cuidados Da Enfermagem Pós Cirurgia Cardíaca*. Recuperado de [https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/87/1/Monique%20Neves\\_1320164057.pdf](https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/87/1/Monique%20Neves_1320164057.pdf)
- Gozar, V. C. (2018). *Proceso de atención de enfermería aplicado con diagnóstico médico: cardiopatía congénita atendido en un establecimiento de salud estatal, Lima (2018)*. (Tesis de Especialidad). Recuperada de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/755/Vanessa\\_Trabajo\\_Academico\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/755/Vanessa_Trabajo_Academico_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática (INEGI). (2018). Características de las defunciones registradas en México durante 2017. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodem/DEFUNCIONES2017.pdf>
- Melo, F. V., Costa, M. F., y Sandes, S. M. S. (agosto, 2018). Diagnósticos de Enfermería en el postoperatorio de cirugía cardíaca. *UFPE On Line*,12(8), 2188-2193. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a231671p2188-2193-2018>
- Nanda International. (2019). *Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2018-2020*. Polonia: Elsevier Health Sciences.
- Ni, Z. H., Lv, H. T., Ding., S., y Yao, W. Y. (marzo, 2019). Home care experience and nursing needs of caregivers of children undergoing congenital heart disease

operations: A qualitative descriptive study. *PLOS*

*ONE*.doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213154>

Rojas, E. R., y Ulloa, G. A. (2019). *Tratamiento quirúrgico en pacientes pediátricos con comunicación interauricular del hospital Francisco de Icaza Bustamante, 2016-2018* (Tesis de Licenciatura). Recuperada de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43802/1/CD%203014-%20ROJAS%20YELA%2C%20EDWIN%20RAFAEL%3B%20ULLOA%20NAS%20PUD%2C%20GABRIEL%20ANTONIO.pdf>

Secretaría de Salud [SS]. (2018). *Modelo del Cuidado de Enfermería*. Recuperado de [http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/docs/modelo\\_cuidado\\_enfermeria.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/programa/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf)

Varela, J., Contreras, E., Calderón, J., Ramírez, S., Cervantes, J., Patiño, E., y Becerra, R. (octubre, 2015). Epidemiología de pacientes con cardiopatías congénitas sometidos a cirugía en un hospital privado de tercer nivel en México. *Revista de Investigación Médica Sur*, 22(4). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2015/ms154d.pdf>



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

**Apéndice A**  
**Asentimiento Informado**

**Título:** Proceso Enfermero en una Paciente con Cardiopatía Congénita

Con la firma de este documento otorgo el consentimiento para que mi hija colabore con la elaboración de un proceso de enfermería para proporcionar cuidados especializados para mi paciente pediátrica de Cardiopatía Congénita.

Constato que previamente la C. Mariana Espinosa Hernández me ha informado sobre las intenciones de este trabajo, la forma de elaborarlo y los propósitos de las intervenciones.

Mi colaboración es propia, independiente y si lo deseo soy libre de suspenderla si lo requiero sin tener consecuencias negativas en el cuidado de mi hija.

La información personal proporcionada es privada y será usada para fines de estudio, otorgo mi aprobación para colaborar en el estudio y expongo que mis dudas han sido aclaradas.

Puebla, Puebla, a 10 de abril del 2019.

---

---

---

Nombre y Firma tutor

---

Nombre y Firma Investigador



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

**Apéndice B**

**Instrumento de Valoración por 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 básicos**

**A. PATRÓN DE PERCEPCIÓN 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?

¿Qué expectativas tiene hacia esta hospitalización?

¿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).

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

#### **PATRÓN NUTRICIONAL-METABÓLICO**

- ¿Cómo es el apetito del niño?

Describe un día típico para su hijo, en términos de lo que consume y bebe en las comidas y como aperitivos:

- Grupos de alimentos que toma el niño.
- Cantidades aproximadas en cada comida.
- Describa una merienda típica después del colegio.
- General:
- ¿Existe alguna restricción alimentaría 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?
- ¿Qué comidas en especial le gustan y disgustan al niño?
- ¿Con que frecuencia va el niño a restaurantes de comida rápida? ¿Qué pide normalmente?
  - ¿Cuántos caramelos, otros dulces, aperitivos preparados y gaseosas toma el niño?
  - ¿Tiene alguna preocupación sobre el apetito de su hijo, su conducta alimentaria o dieta?

#### **PATRÓN DE ELIMINACIÓN**

##### **1. Intestino:**

- ¿Cuántas deposiciones hace su hijo al día?
- ¿De qué color, cantidad y consistencia?
- ¿Sabe utilizar el retrete?
- ¿Necesita laxantes, enemas o supositorios alguna vez? ¿Con qué frecuencia? ¿Cómo decide si necesita de lo anterior?

- ¿Cuál es el cuidado normal de su colostomía / ileostomía (si es aplicable).

## 2. Vejiga:

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

## 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)? Describalo.

## PATRÓN DE ACTIVIDAD – EJERCICIO

### 1. Capacidades motoras groseras.

- ¿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.)
- ¿En qué deportes / ejercicios participa el niño y le gustan?
- ¿Tiene alguna preocupación sobre las capacidades del niño en estas áreas?

### 2. Capacidades motoras finas.

- ¿Alcanza 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?
- ¿Qué entretenimientos tiene su hijo?
- ¿Tiene alguna preocupación sobre la capacidad del niño para utilizar las manos?

### 3. Capacidades o actividades de auto cuidado.

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

## PATRONES DE REPOSO – SUEÑO

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

- Por la noche y Siestas.

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

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

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

- Pesadillas
- Dificultad para dormirse
- Rehúsa acostarse
- Se despierta durante la noche.

**PATRÓN COGNOSCITIVO – PERCEPTUAL**

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

**PATRÓN DE AUTO PERCEPCIÓN**

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

**H. PATRÓN DE ROL – RELACIÓN**

- Comunicación.
- 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?
- ¿Qué idioma se habla en casa?
- **Relaciones:**
- 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. PATRÓN DE SEXUALIDAD- FUNCIÓN 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. PATRÓN DE CONTROL DE ESTRÉS- ADAPTACIÓN:**

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 su hospitalización? (dieta, libro, ritual)

#### **L. VALORACIÓN FÍSICA**

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)

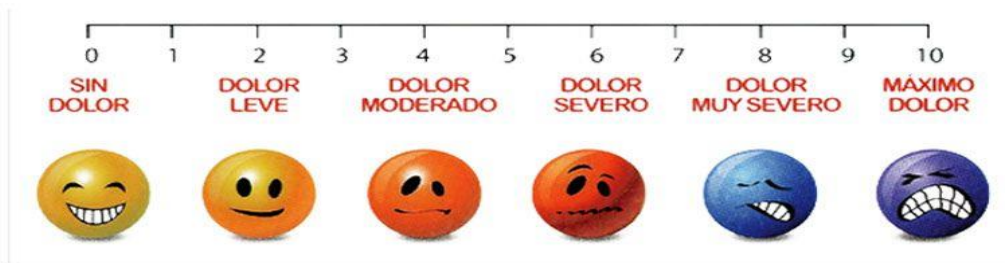
15.- Estado mental:

- 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



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

**Apéndice C**  
**Escala Visual Analógica (EVA)**  
**Para medir la intensidad del dolor**





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

**Apéndice D**  
**Percentiles de Crecimiento de la OMS**

