



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN RECIÉN NACIDO  
PRETÉRMINO CON DEFICIENCIA RESPIRATORIA. HOSPITAL GENERAL  
GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020**

**ANÁLISIS DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**GALE YAGUAL HENRY DARÍO**

**TUTORA**

**LIC. AIDA GARCIA RUIZ, MSc.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2020 - 1**

## TRIBUNAL DE GRADO



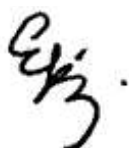
---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD  
**DIRECTORA DE LA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



---

Lic. Elena Pérez Pons, MSc.  
**DOCENTE DE ÁREA**



---

Lic. Aida García Ruiz, MSc.  
**DOCENTE TUTORA**



---

Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt  
**SECRETARIO GENERAL**

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de tutora del Análisis de caso: Aplicación del Proceso Enfermero en Recién nacido Pretérmino con Deficiencia Respiratoria. Hospital General Guasmo Sur. Guayaquil 2020 elaborado por el Sr Guale Yagual Henry Darío, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



---

Lic. García Ruiz Aida, MSc.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación a Dios, por ser el motor principal de nuestra vida, guiándome y dándome la sabiduría y fuerza para lograr mis objetivos planteados, a más de su amor e infinita bondad.

A mis padres por haberme dado la vida, proporcionándome los estudios, en especial a mi madre que durante el transcurso de mi vida siempre me enseñó que con esfuerzo y constancia todo es posible y sobre todo inculcándome valores que me motivan a ser mejor persona.

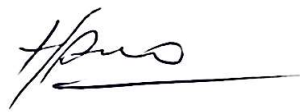
Al Hospital General Guasmo Sur, al Centro de Salud Tipo C “Bastión Popular”, al Centro Médico “Señor de las Aguas”, que me abrieron sus puertas para emprenderme al camino que me ayudó a habilitarme profesionalmente.

A mis docentes y tutora que me instruyeron en mi profesión, a mis familiares y amigos que también me supieron apoyar dándome ánimos para seguir adelante.

**Henry Guale Yagual**

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

Guale Yagual Henry Darío

CI: 0926914839

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
DECLARACIÓN .....	IV
ÍNDICE GENERAL .....	V
RESUMEN .....	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN .....	1
Capítulo I .....	3
1 Diseño del análisis de caso .....	3
1.1 Antecedentes del problema.....	3
1.2 Objetivos del estudio .....	6
1.3 Preguntas de investigación .....	6
1.4 Propositiones del estudio .....	6
1.5 Unidades de análisis .....	7
1.6 Métodos e instrumentos de recolección de datos .....	7
1.7 Métodos de análisis de la información .....	8
Capítulo II.....	8
2 Recopilación de la información.....	8
2.1 El referente epistemológico .....	8
2.2 Contexto conceptual, perspectivas y modelos teóricos, y cultural .....	9
2.2.1 Definición de RN prematuro.....	9
2.2.2 Definición de dificultad respiratoria .....	9
2.2.3 Factores de riesgos .....	10
2.2.4 Etiología.....	10
2.2.5 Síntomas.....	11
2.2.6 Fisiopatogenia .....	11
2.2.7 Complicaciones.....	12
2.2.8 Prevención.....	12

2.2.9	Diagnóstico .....	12
2.2.10	Tratamiento .....	13
2.2.11	Administración de oxígeno a recién nacidos prematuros .....	14
2.2.12	Ventilación no invasiva (VNI/CPAP).....	14
2.2.13	Terapéutica e intervenciones de enfermería .....	15
2.2.14	Modelos Teóricos y Cultural .....	16
2.2.15	Marco legal y ético.....	18
Capítulo III.....		18
3	Análisis de la información.....	18
3.1	Descripción general del caso .....	18
3.2	Análisis de la evidencia .....	19
3.3	Proceso de recogida de la evidencia .....	22
3.3.1	Entrevista .....	22
3.3.2	Equipos y materiales tecnológicos.....	42
3.3.3	Seguimiento .....	47
3.3.4	Análisis crítico del caso .....	49
3.4	Conclusiones.....	52
3.5	Recomendaciones .....	54
4	Referencias bibliográficas .....	55
5	Anexos .....	58

## RESUMEN

El síndrome de distrés respiratorio es una patología que se presenta en los neonatos prematuros, se caracteriza por dificultad respiratoria que puede presentarse al momento del nacimiento o minutos después, evidenciados por inmadurez pulmonar y déficit de surfactante, lo que dificulta el intercambio gaseoso. Estudios a nivel mundial estiman una incidencia de aproximadamente 40.000 casos anuales estableciéndose como la principal causa de muerte neonatal. Como objetivo principal en el estudio: aplicar el proceso de atención de enfermería en recién nacido pretérmino con deficiencia respiratoria ingresado en el Hospital General Guasmo Sur 2020. La metodología empleada se basó en un diseño descriptivo y fenomenológico, con enfoque cualitativo empleando el método inductivo. Los resultados obtenidos fueron muy favorable y alentadores, logrando la estabilidad fisiológica respiratoria, termorreguladora y nutritiva permitiendo una adaptación adecuada de la recién nacida y su entorno. Se concluye que con la aplicación del proceso de atención de enfermería teniendo en cuenta las cinco etapas, se pudo identificar los dominios afectados y elaborar diagnósticos enfermeros que permitió ofrecer cuidados holísticos y estandarizados, logrando la estabilidad y recuperación de la neonato.

**Palabras claves:** Síndrome de distrés respiratorio; recién nacida pretérmino; surfactante pulmonar; proceso de atención de enfermería.



## ABSTRACT

Respiratory distress syndrome is a pathology that occurs in premature neonates, it is characterized by respiratory distress that can occur at birth or minutes later, evidenced by pulmonary immaturity and surfactant deficiency, which makes gas exchange difficult. Studies worldwide estimate an incidence of approximately 40,000 cases per year, establishing itself as the main cause of neonatal death. The main objective of the study: to apply the nursing care process to a preterm newborn with respiratory deficiency admitted to the Guasmo Sur General Hospital 2020. The methodology used was based on a descriptive and phenomenological design, with a qualitative approach using the inductive method. The results obtained were very favorable and encouraging, achieving respiratory, thermoregulatory and nutritional physiological stability, allowing an adequate adaptation of the newborn and her environment. It is concluded that with the application of the nursing care process taking into account the five stages, it was possible to identify the affected domains and elaborate nursing diagnoses that allowed offering holistic and standardized care, achieving stability and recovery of the neonate.

**Keywords:** Respiratory distress syndrome; newborn preterm; lung surfactant; nursing care process.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo (análisis de caso) se llevó a cabo con el propósito de aplicar el proceso de atención de enfermería (PAE) en un recién nacido pretérmino con diagnóstico de dificultad respiratoria, hipotermia y riesgo de infección con un peso de 2200 gr y con una talla de 47 cm, siendo así que es hospitalizado en el Hospital General Guasmo sur de la ciudad de Guayaquil, en la Unidad de cuidados intensivos neonatales respectivamente.

El Síndrome de Distrés Respiratorio (SDR) o Enfermedad de la Membrana Hialina, sigue siendo un problema significativo para el RN prematuro. Constituye una condición de insuficiencia respiratoria por déficit de surfactante pulmonar, que comienza al nacimiento o poco tiempo después. Sin tratamiento, puede llevar a la muerte por fallo respiratorio con hipoxia e hipercapnia. Constituye una causa importante de morbilidad. Estudios epidemiológicos a nivel mundial estiman una incidencia de aproximadamente 40.000 casos anuales, estableciéndose como la principal causa de muerte neonatal en la primera semana de vida. La generalización del conocimiento sobre la estabilización en la sala de partos, la ventilación mecánica y la administración de surfactante han reducido de manera notable la mortalidad asociada (Unicef, 2019).

Esta enfermedad se caracteriza por la falta de surfactante pulmonar, es decir una sustancia que tiene como función principal reducir las fuerzas de tensión superficial, por lo que su deficiencia y volumen en los pulmones puede llegar a un colapso alveolar, una hipoxemia o hipercapnia.

En el recién nacido pretérmino (RNP), el síndrome de dificultad respiratoria (SDR), atribuible a déficit o ausencia de factor tensoactivo o surfactante pulmonar, es la principal causa de ingreso en las unidades de cuidado intensivo neonatal y su mortalidad es elevada. La incidencia y gravedad del SDR es inversamente proporcional a la edad de gestación, de acuerdo al reporte del EuroNeoNet de 2010, afecta a 57% de los RNP entre 30 y 31 semanas de edad de gestación (SEG), 76% entre 28 y 29 SEG y 92% entre 24 y 25 SEG (Guillén & García, 2016).

Según datos relevantes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2012 estimó que cada año nacen 15 millones de niños prematuros (uno de cada 10 nacimientos) destacando que dicha cifra irá en aumento. En 184 países estudiados la tasa de nacimientos prematuros osciló entre el 5% y el 18% de los recién nacidos. Más del 60% de los nacimientos prematuros se producen en África y Asia meridional. Entre los países con mayor número de nacimientos prematuros se encontraron India, China, Nigeria y Brasil. (Plan de cuidados de enfermería en prematuro con enfermedad de la membrana hialina CASUS, 2016).

Según datos internacionales se puede evidenciar que cada año las cifras van en aumento, por lo que se debe buscar estrategias para disminuir esta problemática reduciendo el número de casos prematuros.

En el Ecuador, la población estimada para el 2014 es de 16 millones, en promedio hay 300.000 nacimientos al año. La patología neonatal y su morbilidad asociada es la responsable de al menos el 60% de muertes en menores de un año. Se estima que cerca del 70% de las defunciones de menores de 28 días ocurre en la primera semana de vida. Los recién nacidos (RN) de muy bajo peso al nacer (menos de 1.500 gramos), representan el 1% del total de nacimientos que representa el 40% de la mortalidad infantil (Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2016).

En nuestro país dentro del grupo de los recién nacidos pretérmino con un peso menor a 1500 gramos se encuentra representado por el 1 % de todos los recién nacidos, aunque la cifra es pequeña en términos generales representa el 40% de la muertes neonatales en las unidades de cuidados intensivos, a esto se afirma que forman el grupo vulnerable con mayor riesgo de secuelas.

El Hospital General Guasmo Sur, cuenta con diferentes áreas de especialidades brindando atención oportuna y de calidad y una de ellas es el área de unidad de cuidados intensivos neonatales, la misma que cuenta con profesionales con amplia experiencia para dar una adecuada atención a los neonatos que lo requieran y de esta forma poder buscar estrategias para la prevención de esta enfermedad que permita disminuir la morbimortalidad en los recién nacidos con síndrome de dificultad respiratoria.

# Capítulo I

## 1 Diseño del análisis de caso

### 1.1 *Antecedentes del problema*

El síndrome de distrés respiratorio (SDR) es una condición pulmonar que produce insuficiencia respiratoria, que es ocasionada por una deficiencia en el surfactante alveolar, asociado con una inmadurez de la estructura pulmonar; en la mayoría de los casos se presenta en recién nacidos (RN) prematuros menores de 34 semanas de gestación. Los primeros estudios sobre los cambios patológicos en el pulmón inmaduro y el surfactante datan desde 1854, en Alemania por Virchow y en 1903 por Hochheim; posteriormente en 1929, su función fue analizada por von Neergaard, quien describió las fuerzas de tensión superficial en el alvéolo y su asociación con el surfactante. (Barquet, 2015)

La enfermedad de la membrana hialina (EMH) es una de las causas más comunes de insuficiencia respiratoria aguda en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Se afirma que hasta un 53 % de la mortalidad infantil, ocurre antes de los 28 días y en un 77 % es causada por dificultad respiratoria, de la cual el 50 % es generada por la EMH, un trastorno que incide en el recién nacido provocado de modo esencial por la insuficiente inmadurez de la sustancia pulmonar “surfactante”, su frecuencia es cercana al 50 % en los recién nacidos con 26-28 semanas de edad gestacional y disminuye hasta el 25 % en aquellos con 30-31 semanas de edad gestacional (López, Díaz, Armas, Bobadilla, & Chi, 2016).

En relación con el recién nacido a término (RNT), el prematuro tardío es fisiológica y metabólicamente inmaduro presentando mayor morbimortalidad a causa de las características específicas limítrofes que presentan en los diferentes órganos, entre las que destacan: inestabilidad térmica e hipoglicemia como resultado de su inmadurez y falla en su transición adecuada durante las primeras 12 horas de vida hiperbilirrubinemia y dificultades para la alimentación (Sotomayor, y otros, 2017).

El síndrome de dificultad respiratoria o enfermedad de la membrana hialina es sin duda una de las patologías respiratorias más comunes en las unidades de cuidados intensivos

neonatales (UCIN), que afecta a los recién nacidos pretérminos, siendo una de las principales causas de morbimortalidad. Según estudios realizados se estima que afecta en un modo continuo a los RNPT entre las 26 y 28 semanas de gestación.

En una investigación realizada (Molina & Morales, 2019), en el 2010 se efectuó un estudio por la Red Neocosur realizado a 5991 recién nacidos vivos que pesan 1500 gramos, de 20 unidades de neonatología, indica que en un 74% tienen SDR con una EG media de 29,1 semanas y pesa alrededor de 1100 gramos. Muchas publicaciones de estudios revelan que en el 10% inciden esta patología y en los prematuros un 50% mientras están en la edad de 26 y 28 semanas. La edad gestacional es el principal factor que causa riesgo para el Síndrome de Dificultad Respiratoria, y los factores protectores son la administración de corticoides, la rotura de membranas y ser de sexo femenino. Los recién nacidos con 1500 gramos al nacer son los que inciden a la hora del incremento en la mortalidad, la morbilidad y el empleo de recursos.

Las tasas de supervivencia presentan notables disparidades entre los distintos países del mundo. En contextos de ingresos bajos, la mitad de los bebés nacidos a las 32 semanas (dos meses antes de llegar a término) mueren por no haber recibido cuidados sencillos y costoeficaces, como aportar al recién nacido calor suficiente, o no haber proporcionado apoyo a la lactancia materna, o no haberseles administrado atención básica para combatir infecciones y problemas respiratorios. En los países de ingresos altos, prácticamente la totalidad de estos bebés sobrevive. El uso deficiente de la tecnología en entornos de ingresos medios está provocando una mayor carga de discapacidad entre los bebés prematuros que sobreviven al periodo prenatal. (OMS, 2018).

En un estudio realizado por (Guzmán, y otros, 2019) uno de los productos mejor evaluados y sobre el cual se han publicado más investigaciones en la etapa neonatal es el surfactante exógeno, el cual constituye, con la asistencia respiratoria mecánica, los pilares del tratamiento del síndrome de dificultad respiratoria (SDR) del recién nacido pretérmino, con el que se ha logrado, junto a otras intervenciones, disminuir las complicaciones y la mortalidad por esta causa.

Actualmente muchos neonatos son ingresados a los servicios de neonatología por esta patología, por lo que es necesario identificar cual es la población con mayor vulnerabilidad y la frecuencia con que se presenta, teniendo una noción más clara de la realidad que implica esta patología. Cabe recalcar que es una patología con una prevalencia muy elevada en nuestro país ya que constituye una de las primeras causas de morbimortalidad en las áreas neonatales, es por esta razón que, como profesionales de enfermería y como parte del equipo multidisciplinario, se requiere investigar cuáles son los factores predisponentes al síndrome de distrés respiratorio o deficiencia respiratoria en los recién nacidos y así poder buscar una solución a esta problemática.

El Hospital General Guasmo Sur, cuenta con un área especializada en neonatología, que brindan cuidados a recién nacidos enfermos y prematuros, la misma que se encuentran con diferentes patologías tales como los problemas respiratorios y en especial énfasis el distrés respiratorio, considerado como una de las principales causas de morbi-mortalidad y su incremento se debe a muchos factores como: parto por cesárea, parto prolongado, asfixia fetal, hijo de madre diabética, recién nacido prematuro, entre otras causas que pueden comprometer la vida del neonato sino se toma las medidas pertinentes de cuidados.

Al ser este un problema que afecta a los recién nacidos que dependen totalmente de los cuidados por parte de profesionales calificados, responsables y competentes, es por esta razón que se considera importante realizar esta investigación y se justifica de esta forma estudiar la importancia de los cuidados que ofrece el personal de enfermería a los neonatos con deficiencia respiratoria y cómo influye la atención brindada en la recuperación o muerte de los neonatos con dicha patología.

Con lo mencionado anteriormente, al identificar cuáles son esos factores predisponentes en relación a esta problemática se escogió como muestra a neonato de sexo femenino, con diagnóstico de deficiencia respiratoria que ingresa en la UCIN, motivando de esta forma a realizar el presente análisis de caso, desde una perspectiva holística enfocado en los cuidados de enfermería que se debe brindar cumpliendo con los respectivos protocolos de atención avalados por el ministerio de salud pública, realizando la valoración exhaustiva y la ejecución de los cuidados enfermeros como hidratación, nutrición, protección y seguridad e

identificando signos de alarma que se presenten, para luego administrar la medicación correcta y oportuna. De esta manera se mejorará el pronóstico, se identificará los cuidados enfermeros y cómo influye esto en la adherencia terapéutica.

## **1.2 *Objetivos del estudio***

### **Objetivo general**

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en recién nacido pretérmino con deficiencia respiratoria del Hospital General Guasmo Sur 2020.

### **Objetivos específicos**

- Identificar los patrones que se encuentran afectados en el recién nacido pretérmino mediante la valoración de los patrones funcionales.
- Establecer los diagnósticos de enfermería de acuerdo a los problemas identificados en el recién nacido pretérmino, utilizando la taxonomía NANDA.
- Identificar las acciones de enfermería específicas en el recién nacido pretérmino para evitar las complicaciones que se derivan del mismo.
- Establecer una guía de actividades específicas donde involucre a la familia encaminadas a prevenir las complicaciones que puedan presentarse en el recién nacido con síndrome de dificultad respiratoria.

## **1.3 *Preguntas de investigación***

- ¿Qué tipo de intervenciones de enfermería aplicaría en la recién nacida con deficiencia respiratoria del Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los patrones alterados y diagnósticos a priorizar en el sujeto de estudio?
- ¿Qué acciones de enfermería aplicaría en relación a la promoción y prevención para evitar un parto prematuro?

## **1.4 *Proposiciones del estudio***

Si planifico y ejecuto las intervenciones de enfermería y su evaluación continua desde un enfoque holístico e integral mejorará la situación clínica de la recién nacida.

La priorización de los patrones alterados y diagnósticos de enfermería guiará de forma oportuna en el manejo integral del neonato con deficiencia respiratoria.

Identificando oportunamente los factores de riesgos maternos en los controles prenatales podremos prevenir el síndrome de dificultad respiratoria en los recién nacidos pretérminos.

### **1.5 Unidades de análisis**

El presente análisis de caso se realizó en la ciudad de Guayaquil en el Hospital General Guasmo Sur, teniendo como estudio a recién nacida pretérmino de sexo femenino que presenta dificultades respiratorias con tiraje subcostal y quejido espiratorio a la auscultación y con riesgo de infección debido a que la madre presentó infección de vías urinarias.

### **1.6 Métodos e instrumentos de recolección de datos**

La presente investigación es cualitativa con método inductivo y único porque en ella observamos las características clínicas de la unidad de análisis.

Dentro de la investigación cualitativa, y específicamente en el estudio de casos, es parte relevante la garantía del grado de validez como producto de la rigurosidad con la que se desarrolla la investigación, ya que “nos interesa fomentar los estudios de caso que explican resultados empíricos a través del examen de mecanismos causales, definidos como aquellos factores estables e independientes, que, bajo ciertas condiciones, vinculan causas con efectos” (Lara, 2017).

Esta investigación tiene como enfoque descriptivo y fenomenológico, ya que se expone una respectiva descripción reflejada a los hechos vividos por el sujeto de estudio en comparación con la materia que se investiga, haciéndonos enfatizar su relación con el síndrome de dificultad respiratoria que afectan a los recién nacidos prematuros.



La enfermería es una disciplina encuadrada dentro de las ciencias humanas, orientada hacia la práctica cuyo fenómeno central es el cuidado. El enfoque cualitativo en los estudios de enfermería motiva la exploración y el conocimiento de varios fenómenos clínicos en un esfuerzo por el desarrollo de estrategias para sus intervenciones. Los enfermeros se dedican a observar las respuestas humanas y a proporcionar cuidados empáticos a personas dentro de sus culturas y contextos psicosociales específicos. Los diversos métodos de investigación cualitativa favorecen la labor de los estudios de enfermería con el objeto de descubrir, explicar e interpretar de forma efectiva las respuestas humanas. (Morales, Navas, Jimenez, & Aguilar, 2017)

### **1.7 *Métodos de análisis de la información***

Se procedió a la respectiva revisión de la historia clínica de la recién nacida pretérmino para el estudio y el interrogatorio a la madre y examen físico céfalocaudal, mediante las técnicas de observación, palpación, y auscultación; realizando y priorizando diagnósticos de Enfermería, ejecutando planes de cuidados individualizados y evaluando la respectiva intervención utilizando las estrategias oportunas de la trilogía NANDA, NOC y NIC.

## **Capítulo II**

### **2 *Recopilación de la información***

#### **2.1 *El referente epistemológico***

La primera etapa de la vida que marca el futuro del ser humano es sin duda el nacimiento, para llegar a este sucede un proceso, es decir una etapa perinatal que será determinante, de esta dependerá si es un nacimiento prematuro o a término. Los principales factores de riesgo para un nacimiento prematuro son aquellos derivados del estado de salud materno, sin embargo, no se descartan aquellos del desarrollo fetal. Dentro de los principales se encuentran: peso extremo de la madre ya sea bajo peso u obesidad, edad materna extrema (<16 o >35), tabaquismo, situaciones de estrés, infecciones del tracto genital, rotura prematura de membranas, hemorragia anteparto, insuficiencia cervical y anomalías uterinas congénitas (Quiroz & Gallardo, 2018).

Los nacimientos prematuros permanecen como un problema perinatal y de mayor cuidado, la principal condición clínica asociada a estos es el Síndrome de Dificultad Respiratoria (SDR), el cual se inicia inmediatamente al nacimiento con dificultad respiratoria progresiva que requiere asistencia ventilatoria e ingreso a Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

## **2.2 Contexto conceptual, perspectivas y modelos teóricos, y cultural**

### **2.2.1 Definición de RN prematuro**

RN prematuro es aquel que nace antes de completar la semana 37 de gestación. Se dividen en subcategorías en función de la edad gestacional, de acuerdo con la clasificación actual de la OMS. Prematuros tardíos (34 a 36 semanas 6 días), prematuros moderados (32 a 33 semanas 6 días) muy prematuros (28 a 31 semanas 6 días) prematuros extremos (menor o igual a 27 semanas 6 días). El RN prematuro tardío, no es tan saludable como se pensaba; su mortalidad es más alta en comparación a los RN a término y tiene un mayor riesgo de presentar varias complicaciones, como la taquipnea transitoria del RN, distrés respiratorio, hipertensión pulmonar persistente, insuficiencia respiratoria, inestabilidad de la temperatura, ictericia, dificultad alimentaria y estancia prolongada en unidades de cuidados intensivos neonatales (Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2016).

### **2.2.2 Definición de dificultad respiratoria**

El síndrome de dificultad respiratoria neonatal (SDRN) es un trastorno entre los recién nacidos prematuros, cuyos pulmones no están completamente maduros, de tal forma que cuanto más baja es la edad gestacional más probabilidades tienen de padecer la enfermedad. La dificultad respiratoria es común inmediatamente después del nacimiento. Esta dificultad es causada por una función respiratoria anormal o deficiente durante la transición de la vida fetal a la neonatal. Se manifiesta por taquipnea, aleteo nasal, retracciones intercostales o subcostales, quejidos audibles y cianosis. La dificultad respiratoria neonatal puede ser transitoria; sin embargo, la dificultad para respirar persistente requiere un diagnóstico racional y un tratamiento oportuno, para verificar las hipótesis diagnósticas, y minimizar la morbilidad (Obregón, 2019).

El recién nacido prematuro con síndrome de dificultad respiratoria presenta diferentes complicaciones propias de la patología, tanto a nivel de la función respiratoria como a nivel funcional. Entre las manifestaciones clínicas que se presentan son: taquipnea, quejido espiratorio, aleteo nasal, tiraje intercostal y retracción supraesternal con cianosis.

### **2.2.3 Factores de riesgos**

Los factores que afectan el grado de desarrollo del pulmón al nacer incluyen: prematuridad, diabetes materna y factores genéticos como, por ejemplo, raza blanca, historia, enfermedad de membrana hialina en hijos previos, sexo masculino. Las malformaciones torácicas que originan hipoplasia pulmonar, tales como hernia diafragmática, pueden aumentar el riesgo de deficiencia de surfactante. El déficit congénito de proteína B del surfactante da origen a proteinosis alveolar congénita, que en sus primeras etapas (Padilla, y otros, 2019).

### **2.2.4 Etiología**

Se evidencia que no hay producciones necesarias de agente tensioactivo hasta etapas relativamente tardías de la edad gestacional (34 a 36 semanas); por lo que, el riesgo de desarrollar síndrome de dificultad respiratoria aumenta cuando mayor es la prematurez. Otros riesgos incluyen embarazos múltiples, diabetes mellitus y ser hombre de etnia blanca. El riesgo disminuye en caso de retraso del crecimiento fetal, preeclampsia o eclampsia, hipertensión materna, rotura prolongada de membranas y uso materno de corticoides (Balest, 2018).

El agente etiológico mas importante es el déficit de la sustancia tensoactiva denominado surfactante pulmonar, el cual es el motor encargado de mantener la estabilidad alveolar después de la primera inspiración. Esta sustancia impide que los alveolos colapsen totalmente en la expiración por lo que la deficiencia de surfactante pulmonar produce atelectasia y puede concurrir a una hipoxia o acidosis. La hipoxia daña el endotelio capilar y se produce transudación de líquido con fibrina hacia la luz del alveolo que es lo que origina las membranas hialinas.

### 2.2.5 Síntomas

Los signos y síntomas que presenta el recién nacido con SDR son los que se mencionan a continuación; taquipnea en los primeros minutos, quejido intenso, retracciones intercostales, aleteo nasal, coloración cianótica (no responde a la administración de oxígeno), ruidos respiratorios atenuados y un soplo rudo tubárico, el quejido disminuye y desaparece, estertores finos, hipotensión, aumenta la fatiga, podría presentar palidez, respiración irregular con pausas de apnea, acidosis mixta, edema, íleo y oliguria, las manifestaciones máximas se dan en los tres primeros días, después hay mejoría y finalmente si se agrava muerte del segundo al séptimo día. (Ramos, Cortés, & Brena, 2015).

### 2.2.6 Fisiopatogenia

El defecto elemental del distrés respiratorio se debe a la deficiencia de surfactante por los neumocitos tipo II; o por una lesión pulmonar lo que origina un edema e inactivando esta sustancia tensoactiva. Las reservas de lípidos en los recién nacidos con síndrome de distrés respiratorio son  $< 10$  mg/kg comparado con los del RN de término 100 mg/kg. La función principal del surfactante es disminuir la tensión en la superficie de los alveolos. Al momento de nacer, se necesita una elevada presión inspiratoria para distender los pulmones, capaces de retener hasta 40% de volumen de aire residual tras el primer ciclo respiratorio, de modo que en los ciclos subsiguientes, será necesaria una presión inspiratoria menor. Si existe deficiencia de surfactante, los pulmones tenderán a colapsarse en los ciclos sucesivos, lo que obliga al RN a efectuar un mayor trabajo respiratorio, tan intenso como la primera inspiración (Guillén & García, 2016).

La alteración principal del síndrome de distrés respiratorio es el déficit de surfactante a nivel del alvéolo, aumentando la tensión superficial, en la cual esta genera un colapso en la espiración, es decir que no haya volumen residual funcional. Por tanto, al haber menos unidades alveolares funcionando, esto hace que se produzca un cortocircuito de derecha a izquierda con el consecuente suceso que se desarrolle una hipoxemia.

### **2.2.7 Complicaciones**

Las complicaciones del SDR son la hemorragia intraventricular, la lesión de la sustancia blanca periventricular, el neumotórax a tensión, la displasia broncopulmonar, la sepsis y la muerte del recién nacido. Las complicaciones intracraneales se han vinculado a hipoxemia, hipercapnia, hipotensión, fluctuaciones de la tensión arterial e hipoperfusión cerebral (Balest, 2018).

### **2.2.8 Prevención**

Como medida preventiva para aquellos neonatos con sospecha de prematurez, según varios estudios afirman que el uso de corticoesteroides prenatales es primordial y esencial para una maduración pulmonar temprana y así evitar algún colapso alveolar a futuro. Se pueden utilizar dos pautas: Dexametasona: 6mg/IM/cada 12hrs con un número de 4 dosis y la Betametasona: 12mg/IM/cada 24hrs con 2 dosis. Se deben aplicar este tratamiento entre las 24 y 34 semanas en toda mujer embarazada con amenaza de parto pretérmino y se ha visto una disminución notable en la incidencia de síndrome respiratorio neonatal, hemorragia intraventricular y mortalidad en estos pacientes. (Rodríguez Paredes, Contreras, & López, 2020).

### **2.2.9 Diagnóstico**

En un neonato pretérmino con dificultad respiratoria, el diagnóstico se basa en los antecedentes, datos clínicos y radiografía de tórax anteroposterior, si bien la radiografía puede no reflejar la intensidad de la afectación pulmonar, sobre todo cuando el neonato recibe asistencia respiratoria. Los datos clínicos que apoyan el diagnóstico de SDR según la Secretaría de Salud, son: dificultad respiratoria progresiva evaluada con la escala de Silverman/Anderson: aleteo nasal, quejido espiratorio, tiraje intercostal, disociación toraco abdominal, retracción xifoidea, cianosis y polipnea. Otra prueba diagnóstica es la toma de gasometría arterial para documentar el grado de hipoxemia e hipercapnia, así como la gravedad de la enfermedad (Ramos, Cortés, & Brena, 2015).

El diagnóstico de un neonato pretérmino con distrés respiratorio se realiza a través de la anamnesis, examen físico, radiografías y exámenes de laboratorio. El diagnóstico prenatal se realizará a través de la amniocentesis la cual permitirá evaluar la madurez de los pulmones.

Para la valoración objetiva del síndrome de distrés respiratorio (SDR) se aplica el examen de Silverman, que mide cinco parámetros que contribuyen a la puntuación global. A mayor puntuación del examen, mayor compromiso respiratorio. Un examen de Silverman con 0 puntos indica ausencia de distrés. Los parámetros valorados son: aleteo nasal, disociación toraco abdominal, quejido, retracción xifoidea y tirantez intercostal. Se considera una dificultad respiratoria leve cuando el puntaje suma 3 o menos puntos, es dificultad respiratoria moderada cuando hay un puntaje de 4 a 6 puntos y una dificultad respiratoria severa cuando hay un puntaje de 7 o más puntos (Padilla, y otros, 2019).

#### **2.2.10 Tratamiento**

Según (Acevedo, y otros, 2018) La terapia con instalación de surfactante exógeno es sin duda el avance terapéutico más significativo en relación a la EMH. Este cambió el curso natural de la enfermedad, acortándola, y mejorando significativamente la sobrevida. Hay surfactantes naturales y artificiales; diversos estudios han demostrado que ambos han disminuido significativamente la morbilidad y mortalidad de esta enfermedad. Lo más efectivo es administrar surfactante precozmente, antes de las 2 horas de vida. Sin embargo, el empleo cada vez más frecuente de presión positiva continua (CPAP) para la estabilización respiratoria inicial de prematuros de muy bajo peso parece una estrategia más recomendable que el surfactante profiláctico.

También se ha incorporado ampliamente a la práctica clínica la estrategia INSURE, que consiste en intubación, administración de surfactante y extubación a CPAP. La asistencia respiratoria incluye el empleo precoz de CPAP, lo cual disminuye la necesidad de ventilación mecánica al igual que el INSURE. Respecto a la administración de oxígeno en el prematuro, las recomendaciones de expertos actualmente son comenzar en la reanimación con una FiO<sub>2</sub> de 21 a 30% para evitar un daño oxidativo y la meta de saturación para el tratamiento del SDR es de mantenerla entre 90 a 95%.

Según (Silvera) Aplicar FiO<sub>2</sub> 0.30 al inicio de la estabilización y titularla de acuerdo a la saturimetría de pulso parece ser una conducta adecuada de acuerdo a la información disponible. No se recomienda administrar FiO<sub>2</sub> > 0.65 en el inicio de la asistencia en recién nacidos prematuros.

Antibióticos como la Ampicilina y la Gentamicina, deben ser considerados de uso importante si se observa un retraso de transición o de insuficiencia respiratoria de forma progresiva, o ante el riesgo de algún cuadro de sepsis u otra infección. Los resultados presentes en los hemocultivos, en la radiografía de tórax, y el cuadro clínico guiarán la respectiva duración del tratamiento antibiótico. La dosis de los antibióticos depende de la edad gestacional del neonato.

#### **2.2.11 Administración de oxígeno a recién nacidos prematuros**

La oxigenoterapia es un tratamiento basado en la administración de una de las drogas más utilizadas en Neonatología que es el oxígeno, el cual, como todos los fármacos, debe ser indicado sobre un criterio que tenga en cuenta el balance entre el costo y el beneficio para la salud de los recién nacidos que lo reciben. Los prematuros son más vulnerables a los efectos perjudiciales de los radicales libres del oxígeno y del estrés oxidativo. Todos los RN pueden enfrentar situaciones en las cuales el oxígeno, en dosis y forma correctas, puede resolver o mejorar su salud. Sin embargo, su uso sin indicación precisa o sin reunir las condiciones esenciales para su administración segura, redundará indefectiblemente en un daño con consecuencias a mediano y largo plazo llevando a una retinopatía del prematuro, displasia broncopulmonar, daño cerebral (Unicef, 2019).

#### **2.2.12 Ventilación no invasiva (VNI/CPAP)**

Los datos actuales muestran que el uso temprano, desde el nacimiento, de CPAP nasal es tan eficaz en la prevención y el tratamiento del SDR en bebés muy prematuros, como la intubación y administración profiláctica de surfactante. El uso de CPAP nasal reduce el riesgo de displasia broncopulmonar (DBP), ya que evita la intubación y la ventilación con presión positiva. Varios estudios han demostrado los beneficios potenciales de comenzar con el uso de

CPAP como estrategia de soporte ventilatorio en el grupo de recién nacidos prematuros que corren mayor riesgo de desarrollar SDR (Meritano, y otros, 2017).

La provisión temprana de CPAP es ahora el principal medio de proporcionar la estabilización segura de los RN prematuros inmediatamente después del nacimiento, lo que reduce la necesidad de ventilación mecánica (VM) y el tratamiento con surfactante. El uso profiláctico de CPAP solo es equivalente en efectividad al de CPAP más surfactante pulmonar en RN entre 28 y 30 semanas, con alto riesgo de desarrollar enfermedad de membrana hialina (EMH). Dado que la adición de surfactante pulmonar no añade efectividad, se recomienda el uso de CPAP solo (Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2016).

El CPAP puede ayudar al recién nacido de pretérmino desde la primera respiración tras su nacimiento, según (MSPBS, 2018):

- Facilita la eliminación del líquido de las vías aéreas.
- Permite una aireación más uniforme del pulmón.
- Mejora el intercambio gaseoso.
- Permite conseguir una CRF efectiva.
- Evita el colapso de la VA y ayuda a reclutar alvéolos al disminuir el daño inflamatorio del pulmón, reducir la necesidad de ventilación mecánica invasiva, reducir la necesidad de administración de surfactante exógeno al conservar el surfactante endógeno, prevenir el fracaso de la extubación.

### **2.2.13 Terapéutica e intervenciones de enfermería**

Tanto el personal médico como enfermero que brindan sus cuidados especializados en la unidad de cuidado intensivo neonatal del Hospital General Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil, con la responsabilidad pertinente y enfocada al bienestar de los pacientes pediátricos cumplen con las respectivas normas de las guías clínicas avaladas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.



- Conocer cuáles son las complicaciones que se puedan presentar por la ventilación mecánica.
- Estar familiarizado con Fisiopatogenia de la enfermedad.
- Administrar medicación prescrita por médico de guardia.
- Monitorización de signos vitales.
- Prevenir y minimizar atelectasia.
- Monitorizar la FiO2 administrada.
- Mantener los niveles de oximetría de pulso dentro de los parámetros normales.
- Minimizar los efectos tóxicos del oxígeno.
- Mantener permeable la vía aérea.
- Realizar cuidados para la prevención de los riesgos de la hipoxia.
- Cuidados de la sonda orogástrica.
- Cuidados de la piel.
- Cambios posturales cada dos horas.
- Aplicación del método canguro.
- Control de Balance hídrico en cada turno.
- Control de la glicemia.

#### **2.2.14 Modelos Teóricos y Cultural**

El modelo de Virginia Henderson se basa en lograr satisfacer las necesidades de los seres humanos por lo que la única función de un enfermero es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible (Modelos, Virginia Henderson, 2015).

La teoría del déficit del autocuidado es uno de los modelos de enfermería más empleado en la práctica, debido a que el profesional de salud debe enfocarse en lograr estructurar los sistemas de enfermería con respecto a las necesidades de autocuidado. Los recién nacidos que se encuentran en una sala de cuidados intensivos son desde el punto de vista dependientes de

los otros para su debido cuidado y su respectiva protección. De este modo esta teoría juega un papel muy importante, ya que el neonato necesita de la ayuda y cuidados desde el primer instante de su nacimiento y su sobrevivencia va a depender mucho del cuidado que este se brinde.

Orem plantea en su teoría ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además, afirma que el enfermero puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo (Naranjo, Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem, 2019).

Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados por enfermeros a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente. La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017).

El modelo de adaptación de Callista Roy, describe al ser humano como un ser con las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud enfermedad (Gómez, Valencia, & Puente, 2016).

Un neonato pretérmino, es un ser humano dependiente que deberá adaptarse al medio en el que va a crecer y desarrollarse, por tal motivo al no tener sus funciones neurológicas completamente desarrolladas, el enfermero deberá ayudar al neonato mediante la aplicación de cuidados e intervenciones necesarias para lograr su bienestar y adaptación fisiológica y esté listo para ocupar su papel en la sociedad.

El modelo de adaptación consta de cinco elementos: **Persona:** Que recibe los cuidados enfermeros; **Meta:** Lograr a que el paciente se adapte al medio; **Salud:** Bienestar fisiológico

del paciente; **Entorno:** Medio o lugar en el que crecerá; **Dirección de las actividades:** Facilitar la adaptación.

### 2.2.15 Marco legal y ético

Según el Plan Nacional de desarrollo (Senplades, 2017) dentro del eje 1 derechos para todos durante toda la vida, en unos de sus objetivos menciona: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas. Un elemento esencial de una vida digna es la salud brindando una atención de calidad y de excelencia, por lo que se ha establecido bajo el marco de sus políticas y metas lo siguiente:

- Garantizar el desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños y niñas, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades.
- Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad, calidad y pertinencia territorial y cultural.
- Reducir la tasa de mortalidad infantil de 8,95% a 6,8% por cada 1000 nacidos vivos a 2021.
- Disminuir del 76,5% al 63,5% la tasa específica de nacidos vivos en mujeres adolescentes entre 15 a 19 años de edad a 2021.
- Aumentar la cobertura, calidad y acceso a servicios de salud: incrementar la proporción de nacidos vivos con asistencia de personal de la salud del 95% al 98,9% a 2021.

## Capítulo III

### 3 Análisis de la información

#### 3.1 Descripción general del caso

Se recibe en UCIN a recién nacida pretérmino de 36,4 semanas de gestación, de sexo femenino con horas de nacida que presenta dificultades respiratorias con tiraje subcostal y

quejido espiratorio a la auscultación, aleteo nasal e hipotermia, por lo cual se siente un poco irritable, presencia de equimosis facial y con riesgo de infección por infección de vías urinarias materna. Cuando nació se le realizó los dos test de Apgar; en el primero obtuvo una puntuación de 7, y en el segundo una puntuación de 8. A la valoración de la escala de Silverman tuvo una puntuación de 2-3/10.

Se procedió inmediatamente a la toma de signos vitales:

- **Pulso:** 135 latidos por minuto.
- **TA:** 85/54 mmHg
- **FR:** 44x min
- **Temperatura:** 34.5 °C
- **SatO2:** 84%

### 3.2 *Análisis de la evidencia*

#### **Datos generales del paciente:**

- Nombres: RN M.C.
- F.N.: 04/08/2019
- Hora de Nac.: 05h25
- H.C: 248114
- Sexo: Femenino
- Nacionalidad: Ecuatoriana
- Raza: mestiza

#### **Datos familiares:**

- Madre: G.M.C.
- Edad: 28 años
- Ocupación: Ama de casa
- Hábitos: ninguno

- Convivencia: Unión de hecho
- Enfermedades hereditaria: no refiere

### **Antecedentes patológicos familiares**

- Padre: No refiere
- Madre: infección de vías urinarias diagnosticada en las 20 semanas de gestación.
- Hermanos: No refiere
- Otros familiares: Abuela materna diabetes e hipertensión.

### **Antecedentes socioeconómicos**

La familia se encuentra conformada por mamá, papá, 4 hermanos en edades entre 2, 4, 8 y 10 años de edad. La pareja convive con los suegros y dos cuñadas, casa multifamiliar, de cemento en el sur de la ciudad de Guayaquil, casa de cemento con servicios básicos y bajo presupuesto económico pues gana como sueldo un poco más del básico.

### **Antecedentes obstétricos de la madre**

La señora G.M.C., en el transcurso del embarazo se realizó seis controles, en los cuales no presentó leucorrea, pero si presentó infección de vías urinarias, fiebre porque estaba con gripe. Calificación en score mama de 2.

En los exámenes que se le realizó: **VIH**: NR, **VDRL**: NR, **LEU**: 8.300, **NEU**: 60.4%, **LINF**: 33.1% **MON**; 4.7%, **EOS**: 1.6%, **HB**: 10g/dl, **HTO**: 33%, **PLT**: 212.00

### ***Tabla 1***

#### *Resultados de Hemograma*

LEU	NEU	LINF	EOS	VDRL
-----	-----	------	-----	------

8.300	60.4	33.1	1.6	No Reactiva
<b>MON</b>	<b>HTO</b>	<b>HB</b>	<b>PLAQ</b>	<b>VIH</b>
4.7	33	10	212.000	No Reactiva

Fuente: Historia clínica. Elaborado por: H. Guale, 2020.

Fue parto vaginal, con un embarazo de 36,4 semanas de gestación. Presentó una tonalidad clara en cuanto al líquido amniótico, no obstante, su cantidad no era normal (anhidramnios). Señora G.M.C de 28 años presenta antes de este último parto un antecedente de 6 gestas: 4 partos y 2 abortos.

### **Anamnesis**

Recién nacida pretérmino de 36,4 semanas de gestación, de sexo femenino, de horas de nacida, con un Apgar de 7 que se le tomó al minuto de vida, y otro a los 5 minutos con una puntuación de 8, presenta dificultad respiratoria, hipotermia y riesgo de infección debido a una infección de vías urinarias presentada por la madre.

De inmediato se le realiza los debidos exámenes complementarios. Los resultados de la gasometría demuestran valores bajos de PO<sub>2</sub>: 40.1 mmHg y HCO<sub>3</sub>: 19.6. Se trasladó a la RN al área de UCIN y fue colocada de manera inmediata con equipo de oxigenoterapia, en una termocuna y bajo medicación prescrita por médico tratante.

### **Exploración física**

- **Peso:** 2200 kg
- **Talla:** 47 cm

### **Perímetros**

- **Abdominal:** 27 cm
- **Tórax:** 29 cm
- **Cefálico:** 33 cm

**Signos vitales:**

- Pulso: 135 latidos por minuto
- TA: 85/54 mmHg
- FR: 44x min
- Temperatura: 34.5 °C
- SPO2: 84%

**3.3 Proceso de recogida de la evidencia**

**3.3.1 Entrevista**

**HISTORIA DE ENFERMERÍA**

**VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS**

**(ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)**

**Nombre:** Mendoza Cedeño RN      **Edad:** 1 día      **Sexo:** M  F

**Dirección:** Guayaquil      **Estado Civil:**      **Instrucción:**

**Antecedentes Patológicos Familiares:**

**Padre:** No refiere

**Madre:** No refiere

**Antecedentes Patológicos Personales:**

**Clínicos:** Recién nacido pretérmino con deficiencia respiratoria, Hipotermia y Riesgo de Infección por presencia de IVU materna.

**Quirúrgicos:** No refiere

**Alguna novedad a señalar:** ninguna

**Tabla 2**

*Exámenes de Laboratorio*

Fecha del examen	Nombre del examen	Propósito del examen	Valores normales	Valores de referencia
4-08-19	Leucocitos	Para detectar, diagnosticar posibles infecciones o inflamaciones.	9434	4500-11000 mm <sup>3</sup>
	Segmentados	Para diagnosticar alguna infección bacteriana.	61	55-65%
	Linfocitos	Diagnosticar infecciones, enfermedades autoinmunitarias.	28.4	25-35%
	Eosinófilos	Detectar ciertas anomalías y enfermedades infecciosas	1.1	1-3%



---

Monocitos	Detectar infecciones crónicas o tumores.	9.3	2-10%
Hematocrito	Mide la cantidad de sangre de una persona que está compuesta por glóbulos rojos.	49.2	45-64%
Hemoglobina	Mide la cantidad de hemoglobina presente en la sangre y mide la capacidad de la sangre de transportar oxígeno por todo el cuerpo.	15.9	14,5-22,5g/dl
Plaquetas	Detectar enfermedades hemorrágicas y de la medula ósea.	16700	150.000-400.00/mm3
COOMBS	Detectar anticuerpos que podrían atravesar la placenta y atacar las células del feto, causando la enfermedad hemolítica del recién nacido.	Negativo	
VDRL	Detectar y diagnosticar sífilis, ya que se puede transmitir al feto o por la vía	Negativo	

---

---

	vaginal al momento del parto.		
Glucosa	Revisar si los niveles de azúcar en la sangre están dentro de los límites saludables.	52	52-85 mg/dl
GS	Para detectar a que grupo sanguíneo pertenece.	O+	
PH	Mide el equilibrio ácido-base en la sangre. Para determinar el estado metabólico del recién nacido tras el parto.	7.33	7.35 – 7.45
PO2	Mide la presión del oxígeno disuelto en la sangre. Muestra cómo pasa el oxígeno de los pulmones al torrente sanguíneo.	40.1	50-70 mmHg
PCO2	Mide cuánto dióxido de carbono hay en la sangre.	37.5	35-45 mmHg

---

HCO<sub>3</sub> Para detectar trastornos del equilibrio ácido-base o para monitorizar un 19.6 22-26 mEq/L  
desequilibrio electrolítico ya conocido.

Fuente: Historia clínica 248114 Elaborado por: H. Guale, 2020

**Tabla 3**

*Terapia Farmacológica*

Fármaco	Mecanismo de acción	Indicaciones	Efectos adversos
Aminofilina	Relaja directamente los músculos lisos de los bronquios y de los vasos sanguíneos pulmonares, aliviando el broncoespasmo y aumentando las velocidades de flujo y la capacidad vital. Interviene en la función cardíaca normal, función renal, respiración, coagulación sanguínea y en la permeabilidad capilar y de la membrana celular.	Asma bronquial. Relajante del músculo liso bronquial. Bronquitis. Enfisema. Alivia la disnea en el tratamiento de EPOC. Se utiliza en el tratamiento de la apnea neonatal.	Dolor en el pecho; hipotensión, palpitaciones; mareos, cefalea, escalofríos e inquietud; fiebre; taquipnea; También puede aparecer dolor, eritema e inflamación en el sitio de aplicación.
Gluconato de Calcio	Además, el calcio ayuda a regular la liberación y almacenamiento de neurotransmisores y hormonas, la captación y unión de aminoácidos, la absorción de	Tto. hipocalcemia aguda (tetania hipocalcémica). Restaurador electrolítico durante nutrición parenteral. Coadyuvante en reacciones alérgicas agudas y anafilácticas.	Náuseas, vómitos, mareos, somnolencia, latidos cardiacos irregulares, bradicardia, vasodilatación periférica, HTA, necrosis tisular, sudoración, enrojecimiento cutáneo, rash o escozor en punto de iny., sudoración, sensación de hormigueo.

---

vitamina B12 y la  
secreción de  
gastrina.

Complejo B	Asociación que realiza una influencia directa sobre las vías de transmisión nociceptiva en la médula espinal o tálamo.	Prevención y tratamiento de deficiencias de vitaminas B1, B6 y B12. Contribuye a la formación de glóbulos rojos. Tratamientos de trastornos neurológicos por carencia de vitaminas del complejo B.	Cambios en el color de la orina.
Ácido ascórbico	Antioxidante. Cofactor en numerosos sistemas enzimáticos debido a su potencial redox.	Prevención y tratamiento de estados carenciales de vit. C. ayuda a la regeneración de defensas.	Hipersensibilidad cutánea y respiratoria, pérdidas fecales o diarrea.

---

Ampicilina	<p>Bactericida. Inhibe la síntesis y la reparación de la pared bacteriana, amplio espectro.</p>	<p>Infección ORL, respiratoria, odontoestomatológica, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando, neurológica, cirugía, traumatología, meningitis bacteriana y septicemia.</p>	<p>Náuseas, vómitos, diarrea, erupción eritematosa maculopapular (&gt; incidencia con mononucleosis infecciosa), urticaria, leucopenia, neutropenia, eosinofilia reversible, elevación moderada de transaminasas en niños, sobreinfección.</p>
Gentamicina	<p>Bactericida. Penetra en la bacteria y se une a las subunidades ribosomales 30S y 50S inhibiendo la síntesis proteica.</p>	<p>Septicemia (incluyendo Bacteriemia y sepsis neonatal); infecciones de la piel y tejidos blandos (incluyendo quemaduras); infecciones de las vías respiratorias incluyendo pacientes con fibrosis quística; infecciones del SNC (incluyendo meningitis y ventriculitis); infecciones complicadas y recurrentes de las vías urinarias; infecciones óseas, incluyendo articulaciones; infecciones intra-abdominales, incluyendo peritonitis; endocarditis bacteriana.</p>	<p>Nefrotoxicidad: elevaciones de creatinina sérica, albuminuria, presencia en orina de cilindros, leucocitos o eritrocitos, azotemia, oliguria; neurotoxicidad-ototoxicidad: toxicidad del VIII par craneal (pérdida de la audición, vértigo, daño coclear incluyendo pérdida de la audición en frecuencias altas), mareos, ataxia, vértigo, tinnitus, zumbido de oídos; neurotoxicidad-bloqueo neuromuscular: parálisis muscular aguda y apnea, entumecimiento, hormigueo, espasmos musculares y convulsiones. Además: lesión renal aguda, pérdida de audición irreversible y sordera. En tto. Prolongado y dosis altas: síndrome adquirido de Fanconi.</p>

**DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD. CLASES. - Toma de conciencia de la salud -  
Gestión de la salud.**

-¿Cómo considera usted su salud? **Importante**  **Poco importante**  **Sin importancia**

- ¿Realiza Ud. Algún tipo de actividad para mantenerse sano/a? **Sí**  **No**

-¿Asiste a controles de salud?: **Si**  **No**  **Cual?**

- ¿Cumple usted con su tratamiento médico? **Si**  **No**  **Por qué:**

- ¿Dónde acude cuando se enferma? **Hospital**  **Farmacia**  **Vecinos**  **Otros**

-¿Qué hábitos tiene de los citados?: **Cigarrillo**  **Alcohol**  **Drogas**  **Otros**  **Ninguno**

- ¿En su hogar vive alguna mascota, tales como? **Perros**  **Gatos**  **Aves**  **Otros**   
**Ninguno**  **Cuáles?**

- ¿Qué tipo de medicamentos consume? **Prescritos**  **No Prescritos**  **Caseros**   
**Ninguno**

**Observación:** Paciente RN no puede percibir su salud y siempre está al cuidado de los licenciados y su madre, su alimentación se basa en leche materna (calostro).

**Priorización del diagnóstico enfermero:** 00043 Protección ineficaz r/c trastorno inmunitario  
m/p debilidad

**DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión  -Digestión  -Absorción  -  
Metabolismo  -Hidratación  .**

¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente? **Carnes Rojas**  **Carnes Blancas**  **Arroz**   
**Granos**  **Frituras**  **Hortalizas**  **Frutas**

¿Cuántas comidas ingiere diariamente? 1  2  3  + de 3

¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? Sí  No  Cuáles?

¿Cuántos vasos de agua ingiere diariamente? 1  2  3  + de 3

### **Describe un día de comida**

- **Desayuno:** leche materna

- **Almuerzo:** leche materna

- **Merienda:** leche materna

- **Valoración de la boca:** Mucosa oral húmeda y simétrica, sin presencia de piezas dentarias, encías normales sin laceraciones, no presenta anormalidades ni patologías, lengua pequeña.

- **Valoración sobre dificultades para comer:**

- **Dificultades para masticar o tragar:** no refiere.

- **Alimentación por sonda nasogástrica:** Neonato se encuentra con sonda orogástrica, recibiendo nutrición enteral con leche materna.

- **Dependencia, Inapetencia e Intolerancia alimenticia:** Debido a su patología, neonato se alimenta por sonda orogástrica de acuerdo a lo indicado por el pediatra con la ayuda de los servicios de enfermería y su madre.

- **Alergias:** No refiere

**Valoración de la piel:** Piel rosada con presencia de lanugo.

**Lesiones cutáneas:** No presenta

**Medición antropométrica:** Peso 2200g. (bajo peso) Talla: 47 cm

### **Examen Físico:**

-**Examen de la cavidad abdominal:** Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación con ruidos hidroaéreos presentes y con cordón umbilical en proceso de cicatrización.

**Zonas del abdomen:** Se dividen en 9 cuadrantes.

**Epigastrio:** lóbulo izquierdo del hígado y porción pilórica del estómago.

**Mesogastrio:** epiplón, mesenterio, yeyuno, íleon, colon transversal y donde está ubicado el ombligo.

**Hipogastrio:** vejiga urinaria, útero.

**Hipocondrio derecho:** lóbulo derecho del hígado, vesícula biliar, polo superior del riñón, flexura hepática del colon, glándula suprarrenal.

**Hipocondrio izquierdo:** bazo, cola del páncreas, polo superior del riñón izquierdo, estómago, esófago abdominal, flexura esplénica del colon.

**Flanco derecho:** colon ascendente, parte del duodeno y yeyuno.

**Flanco izquierdo:** colon descendente.

**Fosa ilíaca derecha:** región del ciego, apéndice, ovario derecho.

**Fosa ilíaca izquierda:** colon sigmoideo, ovario izquierdo.

**Inspección:** Hundimiento por la zona del epigastrio

**Auscultación:** Ruidos hidroaéreos presentes.

**Percusión:** Blando depresible e irrigado al momento de que se realizó la percusión en la zona.

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:** Incapacidad para coordinar la succión, la deglución y la respiración. Incapacidad para iniciar una succión eficaz.

**Priorización del diagnóstico enfermero:** 00107 Patrón de alimentación ineficaz del lactante r/c prematuridad m/p incapacidad de coordinar la succión, la deglución y la respiración.

**DOMINIO 3: ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones:** Urinaria ,  
Gastrointestinal , Tegumentaria  y Respiratoria

¿Con que frecuencia orina al día? 1  2  3  + de 3

¿La intensidad de su orina?

Se presume que es Fuerte  Débil  Entrecortada



¿Siente alguna molestia al orinar? Sí  No  Cuál?

¿Se aplica algún tratamiento para facilitar la micción? Sí  No

¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1  2  3  + de 3

¿Sus deposiciones son de consistencia?: Normal  Duras  Líquidas  Semipastosas

¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí  No

¿Qué características presentan sus deposiciones?

Blanquecinas  Negruzcas  Verdosas  Fétidas

¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí  No  Cuál?

¿Cómo es su sudoración: Escasa  Excesiva

-¿Presenta usted problemas al orinar?: Sí  No  Cuál?

#### **Examen Físico:**

**Examen de los genitales:** Normales de acuerdo al sexo, no se presentan alteraciones, sin adherencias.

#### **Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:** 00030 Deterioro del intercambio de gases r/c cambios en la membrana alveolo capilar m/p patrón respiratorio anormal, disnea.

**DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES.** - Sueño/Reposo , Actividad/Ejercicio  -Equilibrio De La Energía  -Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares  -

#### **Autocuidado** :

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente?

4  6  8  + de 8

- ¿Su Sueño es ininterrumpido? Sí  No

¿Cuántas veces despierta en la noche? 1  2  + de 2

- ¿Tiene usted problemas para conciliar el sueño? Sí  No

- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí  No

¿Desde hace que tiempo? Días  Meses  Años

-¿Tiene algún hábito para dormir? Sí  No  ¿Cuál?

- ¿Se siente descansado y preparado para realizar alguna actividad después de dormir?  
Sí  No

- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? Sí  No  ¿Cada que tiempo?

- ¿Qué actividad realiza usted para relajarse? Ver TV  Escuchar música   
Leer  otras  ¿Cuáles?

- ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico o deporte? Sí  No

- ¿Con qué frecuencia lo realiza? A diario  1 vez por semana  2 veces por semana

- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio? 30 minutos  1 hora  + de 1 hora

- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas? Sí  No

Valoración del estado cardiovascular:

Frecuencia cardíaca o TA: 85/54 mmhg.

FC: 135 pulsaciones por minutos.

FR: 44 respiraciones por minutos.

Temperatura axilar: 34.7 ° C

Saturación de oxígeno: 84 %

- ¿Presenta antecedentes de enfermedades respiratorias?: Sí  No

- ¿Sufre de Disnea: Sí  No

-¿Presenta molestias al realizar esfuerzos?: Sí  No

- ¿Presenta tos nocturna?: Sí  No

-¿Presenta expectoración?: Sí  No

-¿Se siente con debilidad y/o cansancio?: Sí  No

-¿Presenta alguna limitación articular?: Sí  No

- ¿Se encuentra usted encamado?: Sí  No

Examen Físico:

**Tórax:** Simétrico, sin mal formaciones, glándulas mamarias normales. Retracción fuerte del pecho debajo y en medio de las costillas - Tiraje subcostal.

**Sistema Respiratorio:** Presenta dificultad respiratoria posterior al nacimiento requiriendo soporte de O<sub>2</sub>. A la respectiva toma de signos vitales presenta una frecuencia respiratoria de 44 rxmin y una SatO<sub>2</sub> de 84%.

**Inspección:** tórax simétrico, se evidencia el uso de músculos accesorios presentando tirajes intercostales, retracción intercostal y subcostal,

**Palpación:** Vibraciones vocales conservadas.

**Percusión:** Sonoridad pulmonar normal.

**Auscultación:** Con presencia de quejido espiratorio, ventilación pulmonar anormal, requiere oxigenoterapia debido a la patología.

### **Sistema cardiovascular**

**Inspección:** piel sin ningún tipo de lesión.

**Palpación:** No se evidencia alteraciones. Pulsos periféricos palpables con FC 135 latidos por minuto.

**Auscultación:** Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso, a la auscultación no se evidencia soplos cardiacos.

### **Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:** 00032 Patrón respiratorio ineficaz r/c inmadurez neurológica m/p taquipnea, tiraje subcostal, quejido espiratorio, alteración de los movimientos respiratorios.

00033 Deterioro de la ventilación espontánea r/c fatiga de los músculos de la respiración m/p disminución de la saturación de oxígeno.

**DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES. - Atención –Orientación –**

**Sensación/Percepción**  – **Cognición**  – **Comunicación**  Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

- ¿Qué nivel de conciencia presenta?: Consciente  Somnoliento  Estuporoso

- ¿Se encuentra orientado: Sí  No

- ¿Se encuentra desorientado en?: Tiempo  Espacio  Persona

- En la memoria e Intelecto: ¿Tiene Usted facilidad para la comprensión?

Sí  No

- ¿Ha tenido Cambios cuando se concentra en algo que esté realizando? Sí  No

- ¿Presenta Ud. Problemas para recordar detalles? Sí  No

Comunicación: ¿Cómo es la comunicación con su familia?:

Adecuada  Poco adecuada  NO adecuada

Sensorio:

Visión:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>
Audición:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>
Olfato:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>
Gusto:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>
Tacto:	Normal <input checked="" type="checkbox"/>	Disminuida <input type="checkbox"/>	Ausente <input type="checkbox"/>

- ¿Presenta síntomas depresivos?: Sí  No

- ¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo: Sí  No

- ¿Presenta dolor o algún síntoma asociado?: Sí  No

¿Localización e intensidad?

- ¿El dolor es tipo? Ligero  Moderado  Profundo  Punzante



- ¿El dolor está o no controlado?: Sí  No

- ¿Presenta alguna alteración de la conducta, cómo?:

Irritabilidad  Intranquilidad  Agitación

Examen neurológico: En la escala de Glasgow adaptada para niños se obtiene: respuesta motora: 6, Apertura ocular: 4, Respuesta Verbal: 5 para una puntuación de 15/15.

SNC: Paciente pediátrico se encuentra alerta, activo reactivo a la estimulación.

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

**Priorización del diagnóstico enfermero:** No priorizado

**DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION: CLASES.** - Auto concepto  Autoestima  -  
Imagen Corporal.

¿Usted se considera una persona? Positiva  Negativa

¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? Sí  No  A veces

¿Cómo usted se describe a sí mismo?

Útil  Inútil  Ansioso  Inservible

¿Nota cambios en su cuerpo?: Sí  No

¿Nota cambios en su personalidad? Sí  No  A veces

¿Cómo acepta Ud. estos cambios?

Con facilidad  Con dificultad  Con Indiferencia

Examen Físico:

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero: Patrón no alterado

**DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES. -Roles Del Cuidador**

**Relaciones Familiares –Desempeño Del Rol**

¿Usted vive?: Solo  Acompañado  Con Familiares  Con Amigos

¿Qué papel cumple en su familia? De esposo/a  De Hijo/a  Cuál?

¿Se siente parte de su núcleo familiar? Sí  No  A veces

¿Cómo considera su entorno Familiar? Bueno  Regular  Malo

¿Sus relaciones familiares son? Afectivas  Hostiles  Indiferente

¿Usted trabaja? Sí  No  Donde?

¿Cómo son sus relaciones en el entorno laboral/estudiantil?

Afectivas  Hostiles  Indiferente

¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar?

Sí  No  ¿Cuál?

¿Dentro de esos problema se encuentra?: El alcoholismo  Drogadicción

Pandilla  Abandono  Violencia Domestica  Otros

¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas cotidianos?

La familia  Los amigos  Otros  Nadie

¿A sufrido usted algún tipo de violencia?: Sí  No  Cual?

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio: Neonato se encuentra en UCIN bajo el cuidado del personal de enfermería y de su madre, en la cual se realiza el método canguro.

El papel que el niño desempeñará en la familia es hermano; la madre refiere que va a vivir junto a él, su papá y sus hermanos, pero existe una inquietud de cómo van a cuidar de su hija prematura.

**Priorización del diagnóstico enfermero:** 00058 Riesgo de deterioro de la vinculación r/c

Prematuridad.

**DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual  –Función Sexual  –**

**Reproducción**

¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? Sí  No  Cual? Hombre  Mujer

¿Tiene vida sexual activa? Sí  No

¿A qué edad inicio sus primeras relaciones sexuales?

< De 12años  %12 y 15 años  16 a 20años  + de 20 años

¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.?

1  2  3  + de 3

¿Ha presentado cambios en su comportamiento sexual? Sí  No

¿Ha recibido alguna vez educación sexual? Sí  No

¿Cuál fue su fecha de la primera menstruación:

¿Cuál fue su fecha de la última menstruación:

¿Cuántos hijos tiene? Ninguno  1  2  3  4  + de 4

¿Ha tenido abortos? Ninguno  1  2  3  + de 3

¿Le han colocado algún anticonceptivo? Sí  No  Cual?

¿Cuándo fue su último Papanicolaou?

¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede)

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

**Priorización del diagnóstico enfermero:** Patrón poco valorado por ser un paciente pediátrico

(recién nacido).

**DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS: CLASES. –**

**Respuestas Postraumáticas  –Respuestas De Afrontamiento**

**–Estrés Neuro comportamental**

¿Usted se considera una persona?: Tranquila  Alegre  Triste

Preocupada  Temerosa  Irritable  Agresiva  Pasiva  Ansiosa

¿Qué hace cuando se siente tenso? Toma medicina  Droga  Alcohol

Otros  Nada

¿En condiciones difíciles que conducta adopta? Lo afronto  Me niego  Indiferente

¿Ante una situación de estrés a quien recurre? A la familia  Amigos  Otros  A Nadie

¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años?

Sí  No  Su condición de salud

¿Nunca ha tentado contra su vida? Sí  No

¿Ha presentado cambios importantes en los dos últimos años? Sí  No

### **Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:** Patrón no alterado.

### **DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias –**

#### **Congruencia entre Valores Creencias y Acciones :**

¿Usted pertenece alguna religión? Sí  No

¿Qué tipo de religión practica Ud.? Católica  Evangélica  Adventista

Testigo de J.  Otra

¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento social? Sí  No  ¿Cómo?

¿Su creencia religiosa influye en su Salud? Sí  No  ¿Cómo?

¿Siente que su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? Sí  No

¿Cómo? A través de la oración y la fe.

¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita? Sí  No

¿Le resulta fácil tomar decisiones? Sí  No

¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida? Sí  No



¿Tiene planes para el futuro? Sí  No  ¿Cuáles?

¿Cree usted en la medicina de antaño: Mal de Ojo  Espanto

Mal Aire  Brujería

¿Qué preferencias tiene? Lectura  Danza  Música  Arte  Ejercicio

Otros

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:** Patrón no profundizado por ser un neonato.

**DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: CLASES- Infección**

**Lesión Física**  **-Violencia**  **-Peligros Del Entorno**

**-Procesos Defensivos**  **-Termorregulación**

- ¿Cómo considera su autoestima? Normal  Baja  Elevada

- ¿Las condiciones ambientales influyen en la integridad de su piel?

Sí  No  ¿Cómo?

- ¿Reconoce Ud. los cambios de la temperatura corporal? Sí  No

Examen Físico:

Miembros Superiores: Simétricos en relación a la estructura anatómica.

Miembros Inferiores: Simétricos sin presencia de anomalías.

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:** Se observa hipotérmico. Al examen físico se observa piel normal, color rosado se siente frío al tacto, su temperatura corporal es de 34,7°C.

**Priorización del diagnóstico enfermero:** 00008 termorregulación ineficaz r/c edades extrema (prematuridad) m/p piel fría al tacto, reducción de la temperatura corporal por debajo del rango normal.

00005 Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal r/c afección que perjudica la

regulación de la temperatura.

00004 Riesgo de infección r/c procedimientos invasivos (sonda orogástrica)

**DOMINIO 12: CONFORT: CLASES. - Confort Físico  –Confort Del Entorno  – Confort Social**

¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento? Bien  Regular  Mal

¿Sufre usted de alguna Molestia? Sí  No  ¿Cuál? Por la dificultad respiratoria

¿Cuándo tiene dolor como lo trata? Toma medicamento casero  Cambia de posición

Presiona la zona del dolor  Busca ayuda medica

¿Cómo considera usted que es atendida cuando necesita del profesional de la salud? Bien

Regular  Mal

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:** 00132 Dolor agudo r/c agentes lesivos (físico y químico) m/p conducta expresiva (inquietud, llanto), conducta defensiva y aumento de las pulsaciones.

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES.**

**– Crecimiento  –Desarrollo**

¿Considera Ud. que ha ganado peso? Sí  No  ¿Cuánto?

¿En qué tiempo?

¿Considera Ud. que ha perdido peso?

Sí  No  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_ Kg ¿En qué tiempo?

¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla?

Sí  No  Por qué?

¿Realiza actividades físicas acorde con su edad?

Si  No  Cuáles?

¿Con qué etapa de la vida se identifica Ud.? Niñez  Adolescencia

Adulthood  Adulto mayor

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

**Priorización del diagnóstico enfermero:** 00113 riesgo del crecimiento desproporcionado r/c Prematuridad.

### 3.3.2 Equipos y materiales tecnológicos

**Tabla 4**

*Equipos y materiales tecnológicos*

<b>Recursos materiales y bibliográficos.</b>	<b>Materiales tecnológicos y equipos.</b>
Báscula, tensiómetro, estetoscopio, termómetro.	Laptop.
Oxipulsímetro.	Celular.
Historia clínica del paciente pediátrico.	Impresora.
Libros académicos de las Taxonomías NANDA, NOC y NIC.	Internet.
Revistas científicas como: Scielo, MendelinePlus, Medigraphic Elsevier y Google académico.	

Elaborado por: H. Guale, 2020.

Paciente: M.C.		Diagnóstico médico: Dificultad respiratoria			Fecha: Agosto 2019																															
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C			Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																														
4. Actividad/Ejercicio	<p><b>Dominio 4:</b> Actividad/reposo</p> <p><b>Clase 4:</b> Respuestas Cardiovasculares/pulmonares</p> <p>(00032) Patrón respiratorio ineficaz r/c inmadurez neurológica m/p taquipnea, tiraje subcostal, quejido espiratorio, alteración de los movimientos respiratorios.</p>	<p><b>Dominio II:</b> Salud Fisiológica</p> <p><b>Clase:</b> Cardiopulmonar.</p> <p><b>0403 Estado respiratorio: ventilación</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores:</th> <th>D</th> <th>D</th> <th>D</th> <th>D</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ruidos respiratorios patológicos</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Retracción torácica</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Espiración alterada</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores:	D	D	D	D	S		G	S	M	L	D	Ruidos respiratorios patológicos			X		X	Retracción torácica			X		X	Espiración alterada			X		X	<p><b>Campo 2:</b> Fisiológico complejo</p> <p><b>Clase k:</b> Control respiratorio</p> <p><b>3320 oxigenoterapia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eliminar las secreciones bucales, nasales y traqueales, según corresponda.</li> <li>• Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.</li> <li>• Administrar oxígeno suplementario según órdenes.</li> <li>• Controlar la eficacia de la oxigenoterapia. (pulsioxímetro, gasometría arterial), según corresponda.</li> <li>• Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno</li> <li>• Observar si hay signos de toxicidad por el oxígeno.</li> </ul>	<p>Las intervenciones de enfermería planificadas y ejecutadas ayudaron a mejorar el patrón respiratorio del neonato dentro de los parámetros normales, favoreciendo la ventilación y evitando llegar a una hipoxia.</p> <p>No ha presentado mayores complicaciones.</p>
Indicadores:	D	D	D	D	S																															
	G	S	M	L	D																															
Ruidos respiratorios patológicos			X		X																															
Retracción torácica			X		X																															
Espiración alterada			X		X																															

Elaborado por: H. Gualé, 2020.

Paciente: M.C.		Diagnóstico médico: Dificultad respiratoria			Fecha: Agosto 2019																																					
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C			Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																																				
2.Nutricional/ Metabólico	<b>Dominio 11:</b> Seguridad/Protección <b>Clase 6:</b> Termorregulación  (0008) termorregulación ineficaz r/c edades extrema (prematuridad) m/p piel fría al tacto, reducción de la temperatura corporal por debajo del rango normal.	<b>Dominio I:</b> Salud Funcional <b>Clase B:</b> crecimiento y desarrollo <b>0117 adaptación del prematuro</b> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Indicadores:</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <th></th> <th>C</th> <th>C</th> <th>C</th> <th>C</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Termorregulación</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Coloración cutánea</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Saturación de oxígeno &gt; 85</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia respiratoria</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores:	G	S	M	L	N		C	C	C	C	C	Termorregulación			X		X	Coloración cutánea				X	X	Saturación de oxígeno > 85			X		X	Frecuencia respiratoria			X		X	<b>Campo 2:</b> Fisiológico complejo <b>Clase M:</b> Termorregulación <b>3900 regulación de la temperatura</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlar la temperatura del recién nacido hasta que se estabilice.</li> <li>• Instaurar un dispositivo de monitorización de temperatura central continua, si es preciso.</li> <li>• Controlar la presión arterial, el pulso y la respiración, según corresponda.</li> <li>• Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.</li> <li>• Mantener al recién nacido con temperatura adecuada.</li> <li>• Valorar cambios en el color de la piel.</li> <li>• Control de la saturación de oxígeno.</li> </ul>	Al ejecutar las intervenciones de enfermería se logró restablecer la temperatura corporal del neonato, colocándolo en una cuna térmica conectada con los respectivos sensores, lo que permitió la estabilidad de la misma. Signos vitales en condiciones normales.
					Indicadores:	G	S	M	L	N																																
						C	C	C	C	C																																
					Termorregulación			X		X																																
					Coloración cutánea				X	X																																
Saturación de oxígeno > 85			X		X																																					
Frecuencia respiratoria			X		X																																					

Elaborado por: H. Guale, 2020.

Paciente: M.C.		Diagnóstico médico: Dificultad respiratoria			Fecha: Agosto 2019																															
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C					Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																												
2. Nutricional metabólico	<b>Dominio 2:</b> Nutrición <b>Clase 1:</b> Ingestión  (00107) Patrón de alimentación ineficaz del lactante r/c prematuridad m/p incapacidad de coordinar la succión, la deglución y la respiración.	<b>Dominio II:</b> Salud Fisiológica <b>Clase K:</b> Digestión y nutrición <b>1004 Estado nutricional del lactante</b>					<b>Campo 2:</b> Fisiológico básico <b>Clase D:</b> Apoyo nutricional <b>1056 Alimentación enteral por sonda</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Colocar sonda orogástrica de acuerdo con el protocolo del centro.</li> <li>Observar si hay presencia de sonidos intestinales cada 4-8 horas, según corresponda.</li> <li>Observar si la colocación de la sonda es correcta inspeccionando la cavidad bucal, comprobando si hay residuos gástricos.</li> <li>Vigilar estado de líquidos y electrolitos.</li> <li>Elevar el cabecero de la cama de 30 a 45° durante la alimentación.</li> <li>Utilizar una técnica higiénica en la administración de la alimentación.</li> <li>Controlar el peso como mínimo tres veces por semana.</li> </ul>	Las intervenciones de enfermería planificadas y ejecutadas ayudaron a mejorar y mantener una ingesta adecuada para el neonato debido a la incapacidad de succión.  Recién nacida pretérmino tolera alimentación oral por sonda orogástrica de LM 3cc cada 3 horas, para luego pasar a 5 cc Sin contratiempos.																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores:</th> <th>I</th> <th>L</th> <th>M</th> <th>S</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ingesta de nutrientes</td> <td></td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>Ingesta de líquidos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Relación peso/talla</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Glicemia</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Hidratación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores:	I	L	M			S	C	Ingesta de nutrientes		A	A	A	A	Ingesta de líquidos				X	X	Relación peso/talla			X	X		Glicemia				X	X	Hidratación	
Indicadores:	I	L	M	S	C																															
Ingesta de nutrientes		A	A	A	A																															
Ingesta de líquidos				X	X																															
Relación peso/talla			X	X																																
Glicemia				X	X																															
Hidratación				X	X																															

Elaborado por: H. Guale, 2020.

Paciente: M.C.		Diagnóstico médico: Dificultad respiratoria			Fecha: Agosto 2019																																				
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C			Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																																			
1. Percepción/ Manejo de la salud	<b>Dominio 11:</b> Seguridad/Protección <b>Clase 1:</b> Infección  (00004) Riesgo de infección de procedimientos invasivos. r/c	<b>Dominio IV:</b> Conocimiento y conducta de salud. <b>Clase S:</b> Conocimientos sobre salud <b>1842 Conocimiento: control de la infección</b>			<b>Campo 4:</b> Seguridad <b>Clase V:</b> Control de riesgos <b>6540 Control de infecciones</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitar el número de las visitas, según corresponda.</li> <li>• Instruir a los padres acerca de la técnica correcta de lavado de manos.</li> <li>• Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes.</li> <li>• Usar guantes según lo exigen las normas de precaución universal.</li> <li>• Llevar ropas de protección o bata durante la manipulación de material infeccioso.</li> <li>• Garantizar una manipulación aséptica de todas las vías i.v.</li> <li>• Monitorización de signos vitales.</li> <li>• Cuidados del cordón umbilical del RN.</li> <li>• Administrar antibioterapia según prescripción médica.</li> </ul>	De acuerdo a las intervenciones de enfermería en relación a las medidas de bioseguridad, se controló las posibles infecciones que se pudieran presentar, manteniendo al RN en condiciones favorables mediante las técnicas asépticas.  Se instruyó a los padres a fomentar el cuidado para evitar infecciones.  RN se mantiene sin ninguna novedad.																																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores:</th> <th>N</th> <th>C</th> <th>C</th> <th>C</th> <th>C</th> </tr> <tr> <th></th> <th>C</th> <th>E</th> <th>M</th> <th>S</th> <th>E</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Factores que contribuyen a la transmisión de la infección</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Signos y síntomas de infección</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Procedimientos de control de infección</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Tratamiento de la infección diagnosticada</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores:	N			C	C	C	C		C	E	M	S	E	Factores que contribuyen a la transmisión de la infección					X	Signos y síntomas de infección					X	Procedimientos de control de infección					X	Tratamiento de la infección diagnosticada					X	
		Indicadores:	N	C			C	C	C																																
			C	E			M	S	E																																
		Factores que contribuyen a la transmisión de la infección							X																																
Signos y síntomas de infección					X																																				
Procedimientos de control de infección					X																																				
Tratamiento de la infección diagnosticada					X																																				

Elaborado por: H. Guale, 2020.

### 3.3.3 Seguimiento

**04/08/2019 Nacimiento:** Paciente neonato de sexo femenino ingresa al área de UCIN y se le coloca (CPAPn 8 litros FiO2 30%). Se administra plan de hidratación de Dextrosa al 10% (80 ml/kg/día a 7.3 ml/h), Aminofilina 4.4 mg IV 12h, Gluconato de Calcio 2.2 mg IV cada 12h, Complejo B 1ml IV cada día, Vitamina C 1 ml IV cada día y Oligoelementos 1 ml IV Lunes-Miércoles-Viernes. Se empieza plan de antibioterapia utilizando (Ampicilina 440 mg IV 12h y Gentamicina 8.8 mg IV 24h). Así mismo se alimenta cada 3 horas con 3 cc de leche materna por sonda orogástrica. Se controla los signos vitales Cada 2 horas y cambios posturales. Se cambia pañales y son pesados para obtener los valores de egresos en el control hidroelectrolítico.

**05/08/2019:** Se cambia CPAPn a Cánula 3 litros. Plan de hidratación con Dextrosa al 10% 100cc/kg/día, Goteo: 7.2 cc/h, se monitoriza signos vitales. Se solicita para la alimentación aumentar a 6 cc la leche materna por sonda orogástrica. Se educa a la madre en relación a el apego precoz y como alimentar a su neonato por medio de la sonda con técnica aséptica. Se evidencia un peso de 2235 gramos.

**06/08/2019:** Continúa con la misma medicación. Cambio de vía periférica.

**07/08/2019:** Continúa con la misma medicación. Terapista respiratorio realiza a la recién nacida ejercicios de soporte de respiración ambiental. Se alimenta a 10cc de leche materna por sonda orogástrica. Se evidencia un peso de 2305 gramos.

**08/08/2019:** Paciente neonato tolera respirar espontáneamente al ambiente por lo que se decide retirar la cánula nasal y la sonda orogástrica. Se administra 30 cc de leche materna con jeringa para ejercitar la succión.

**09/08/2019:** Recién nacida queda bajo apego precoz y lactancia materna a libre demanda. Se evidencia saturaciones entre 96-98%, paciente respira por cuenta propia sin ningún problema. Peso actual: 2365 gramos.



**10/08/2019:** Paciente neonato activa y reactiva, succiona por más tiempo de manera profunda y rítmica, realiza micciones y deposiciones normales, sin vómitos, ni distensión abdominal. Peso actual: 2395 gramos.

**11/08/2019:** Se recibe paciente neonato de sexo femenino con 7 días de nacida con 37,4 semanas corregidas con un peso de 2485g, nacida el 4/08/2019 con diagnóstico de dificultad respiratoria, afectado por anhidramnios, por infección de vías urinarias materna, hipotermia.

Neonato en condiciones clínicas estables, con antecedentes de importancia, en calor de termocuna radiante, buen patrón cardiorrespiratorio, sin apoyo de oxígeno suplementario, con vía periférica completando la antibioterapia.

A la valoración cefalocaudal presenta cabeza: normocéflica, fontanela normotensa, tórax: simétrico, campos pulmonares ventilados, ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso, no soplos. Abdomen blando depresible no se palpa visceromegalías, no masas, extremidades simétricas sin edemas, con pulsos presentes.

**Análisis:** neonato de sexo femenino, cursa séptimo día de vida y de hospitalización, al momento en condiciones clínicas estable, en la que se puede indicar lo siguiente:

**Neurológico:** luce activo reactivo, succión fuerte y sostenida, tono y reflejos adecuados, no se reporta signos de focalidad neurológica.

**Respiratorio:** patrón cardiorrespiratorio confiable, sin apoyo de oxígeno, oxemias entre 90-96%, a la auscultación, buena entrada de aire bilateral, no ruidos agregados, ruidos cardiacos rítmicos no soplos auscultables. Ecocardiograma del 06/08/19 ventrículo derecho hipertrófico hipoplásico, aunque conserva las 3 porciones con ligera turbulencia en el cuerpo del ventrículo derecho sin mayor gradiente, tronco y ramos pulmonares confluentes, tracto de salida de ventrículo derecho con ligera turbulencia, ductus arterioso cerrado, presiones pulmonares normales.

**Digestivo:** se alimenta desde el nacimiento con leche materna, abdomen blando depresible, ha tolerado incrementos diarios, se ha estimulado succión la misma que se reporta mejorada, se evidencia al pase de visita succión fuerte y sostenida.

**Infecioso:** ha completado primer esquema de antibiótico (Ampicilina + Gentamicina).

Por lo antes dicho se considera puede ser externado con controles por consulta externa, vigilancia de signos de alarma, se da información a la madre.

### **Indicaciones**

**Alta hospitalaria:** se le da indicaciones a la madre a que alimente a la bebé a libre demanda cada dos horas, continuar estimulando succión, apego piel con piel las 24 horas, estimulación psicoafectiva (cantarle – hablarle) sacarlo al sol 30 minutos.

Aseo diario (no usar jabones, talco, lociones o colonias), control de tamizaje auditivo, realizar screening neonatal, control oftalmológico. No dar ninguna medicación que no sea prescrita por el neonatólogo.

Se procede al control por consulta externa por el área de neonatología, 2do piso Hospital Guasmo Sur, si presenta signos de alarma como; fiebre, vómitos a repetición, irritabilidad acudir a la casa de salud más cercana.

#### **3.3.4 Análisis crítico del caso**

El presente estudio de caso se realizó mediante los 13 dominios de la clasificación de diagnósticos y fundamentalmente en la teoría de Virginia Henderson, Dorothea Orem y Callista Roy, tres teorías que nos permiten destacar la importancia de llevar a cabo como profesionales de enfermería a el mejoramiento y la buena atención del neonato, basado en la literatura científica y analizando el cuadro clínico presente, identificando, evaluando y aplicando el proceso de atención de enfermería, lo cual nos permite brindar los resultados esperados.

Mediante las intervenciones de enfermería aplicando el proceso enfermero en todas sus etapas se logró mejorar la dificultad respiratoria que presentaba la recién nacida a través del control y monitorización de los parámetros vitales, el cumplimiento de las prescripciones médicas priorizando y estandarizando los cuidados holísticos, permitiendo la estabilidad y evitando las complicaciones que se derivan de los nacimientos pretérminos.

La deficiencia de surfactante hace que se mantenga una gran tensión superficial en la interfase aire-líquido en el alvéolo, lo que origina a una baja distensibilidad pulmonar y por ende colapso alveolar, lo cual dificultará la ventilación y alterará la ventilación-perfusión debido a la aparición progresiva de atelectasia, por lo cual los pulmones presentarán poca distensión y por tanto un gran esfuerzo respiratorio. Por lo que fue necesario el uso de oxigenoterapia como herramienta terapéutica para tratar las insuficiencias respiratorias en conjunto con la administración de broncodilatadores.

Al ser un recién nacido prematuro posee inmadurez neurológica, esto nos indica que su centro termorregulador no está apto para adaptarse al cambio ambiental por lo que concurre a desarrollar hipotermia. Entre las intervenciones ejecutadas se controló los respectivos signos vitales, así como los cambios en el color de la piel. Para contrarrestar la hipotermia se colocó a la RN en cuna térmica para brindar una fuente de calor adecuada y estabilizar su temperatura en los rangos normales.

La RN que nace por parto vaginal, corre el riesgo de contagiarse con bacterias existentes en el canal de parto. Además al ser ingresada en el área de CIN se le realizan diferentes procedimientos como colocación de sonda orogástrica, catéter periférico, equipos de oxígeno terapia (CPAP, Cánula nasal); todos estos procedimientos sino se realizan con una técnica aséptica pueden recurrir a una infección y posibles complicaciones a la paciente. Por lo consiguiente se procedió a administrar una profilaxis antibiótica para de esta forma combatir posibles agentes infecciosos que amenazan la vida del neonato.

Debido a la inmadurez con los que nacen los RN prematuros tienen insuficiente capacidad para coordinar la succión, la deglución y la respiración; por lo que se colocó una sonda orogástrica que va a permitir que la recién nacida se alimente de la leche materna

mientras aprenda a desarrollar el reflejo de succión por si sola. Se logró a través de la comunicación con la madre y familiares fomentar la participación activa adaptando su rol durante el periodo de internación de su bebé, sobre todo se facilitó el apego y se fortaleció los lazos afectivos mejorando el vínculo entre madre e hija. Se le informó sobre los cuidados respectivos que debe continuar luego del alta, como en la orientación de la lactancia materna, continuar con el esquema de vacunación, regresar a consulta médica mensual para realizar el debido seguimiento, estar atenta ante cualquier signo de alarma para un óptimo desarrollo de la recién nacida.

### 3.4 Conclusiones

Al desarrollar este análisis de caso clínico se pudo realizar una valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon en las que se pudieron evidenciar algunos patrones alterados como: Percepción/manejo de la salud, nutricional/metabólico, actividad/ejercicio, eliminación, rol/relaciones. La RN prematura obtuvo una evolución de salud favorable gracias al trabajo acertado y eficaz del personal enfermero, priorizando planes de cuidados acorde a la necesidad de la afectada, los resultados fueron satisfactorios ante la ejecución de las intervenciones.

Para poder planificar, intervenir y evaluar los cuidados necesarios se ejecutaron los diagnósticos de enfermería realizando actividades que mejoraron el patrón respiratorio estabilizando el intercambio de gases y la ventilación por medio de la oxigenoterapia, y el cumplimiento de la administración médica de los broncodilatadores que ayudaron a estabilizar la saturación y normalizar la respiración, la neonato logró respirar por sí misma al quinto día. Se logró estabilizar la temperatura corporal con el uso de una incubadora óptima con humedad y sensor adecuado, además se le brindó apoyo nutricional, y la antibioticoterapia para la protección de las infecciones. Las actividades fueron exitosas pues lograron estabilizar a la recién nacida pretérmino.

Con la identificación de las acciones de enfermería específicas por cada diagnóstico priorizado y el trabajo en equipo se logró mejorar la deficiencia respiratoria, termorregulación y nutrición. Cada acción permitió la recuperación de la recién nacida, se logró mantener la temperatura dentro de los parámetros normales y satisfacer la nutrición mediante la lactancia materna. La RN logra succionar por sí sola al sexto día de internada. Los resultados fueron satisfactorios lo que permitió el egreso y la reintegración a la vida familiar.

De acuerdo con las guías de actividades, se revisaron prácticas clínicas avaladas por el MSP, con el propósito de profundizar el tema y evaluar en conjunto el manejo de la neonato, por lo que se brinda información a la familia en el proceso de tratamiento y cuidados respectivos fomentando un vínculo afectivo entre padres e hijo, estableciendo una educación sanitaria e incentivando tempranamente los cuidados y el contacto madre neonato para su pronta recuperación. Además se le informa a la madre sobre lo importante que es alimentar a

su hija con la leche materna durante los 6 primeros meses de vida, y sobre el esquema de inmunizaciones y las enfermedades que pueden prevenirse con la aplicación de cada vacuna.

### **3.5 Recomendaciones**

El personal de enfermería que brinda sus cuidados en las áreas neonatales deben aplicar los planes de cuidado en relación a los patrones alterados de una manera continua, trabajando en equipo de manera humanista para no poner en riesgo la estabilidad de la salud del recién nacido.

El personal enfermero debe aplicar el proceso de atención de enfermería utilizando la trilogía NANDA, NIC y NOC para el cuidado integral del recién nacido en la UCIN para asegurar la adecuada evolución del paciente y disminuir los riesgos de muertes neonatales.

Se recomienda la ardua y continua tarea de investigación sobre esta temática, la constante actualización en el manejo de estos pacientes pediátricos para intervenir o accionar de acuerdo a los protocolos establecidos por el MSP para dar el adecuado tratamiento y manejo oportuno.

El personal de enfermería debe de mantener comunicación con los familiares orientándoles sobre el cuidado y manejo adecuado en la atención al recién nacido así como darle a conocer cuáles son las medidas de higiene y las señales de alarmas que puedan indicar complicaciones.

## 4 Referencias bibliográficas

- Acevedo, D. K., Amézquita, D. M., Aracena, D. M., Arenas, D. D., Arriaza, D. M., Ávila, D. D., . . . Brockmann, D. P. (2018). *Síndrome de dificultad respiratoria en recién nacido*. Obtenido de <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/10/Manual-de-pediatria.pdf>
- Balest, L. (2018). *Manual MSD*. Obtenido de Síndrome de dificultad respiratoria en recién nacidos: <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-respiratorios-en-reci%C3%A9n-nacidos/s%C3%ADndrome-de-dificultad-respiratoria-en-reci%C3%A9n-nacidos#:~:text=y%20acidosis%20respiratoria.-,Complicaciones,la%20muerte%20del%20reci%C3%A9n%2>
- Barquet, D. M. (2015). protocolo clínico de atención en el recién nacido con síndrome de dificultad respiratoria. *Perinatología y reproducción humana, Volumen 29*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533716000078>
- Gómez, J. H., Valencia, M. L., & Puente, Y. C. (2016). Cultura del cuidado enfermería. *ISSN 1794-5232*, 13. Obtenido de <http://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
- Guillén, M. V., & García, D. V. (2016). Insuficiencia respiratoria neonatal. *Neonatología 4*, 22. Obtenido de [https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC\\_Neonato\\_4\\_L2\\_edited.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC_Neonato_4_L2_edited.pdf)
- Guzmán, A. A., Casañas, E. D., Albuérne, Y. Á., Pérez, Y. B., Limia, O. F., & Piña, R. U. (2019). Seguridad del tratamiento con Surfacen en recién nacidos pretérminos. *Revista Cubana de Pediatría*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2019/cup192b.pdf>
- Lara, D. G. (2017). La investigación cualitativa y el estudio de casos. Obtenido de <http://files.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/200003403-5f49a6042e/17-1-14%20La%20investigaci%C3%B3n%20cualitativa%20y%20el%20estudio%20de%200casos.....pdf>
- López, M. A., Díaz, M. S., Armas, K. S., Bobadilla, N. B., & Chi, K. d. (2016). Morbilidad y mortalidad por enfermedad de la membrana hialina en el Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto, Guantánamo. *Revista información científica*, 471. Obtenido de <file:///C:/Users/comandato/Downloads/Dialnet-MorbilidadYMortalidadPorEnfermedadDeLaMembranaHial-7154383.pdf>
- MedlinePlus. (2020). *MedlinePlus*. Obtenido de Atelectasia: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000065.htm>
- Meritano, J., Solana, C., Dinerstein, A., Balanian, N., Nieto, R., Machado, S., . . . Soto, C. (2017). CONSENSO PARA EL MANEJO INICIAL DEL SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO EN RECIÉN NACIDOS DE MUY BAJO PESO. *Neonatología*.



- Hospital Materno Infantil "Ramón Sarda"*, 139. Obtenido de <http://www.sarda.org.ar/images/2017/4%20consenso.pdf>
- Ministerio de Salud Pública Ecuador. (2016). *Recién nacido con dificultad para respirar. Guía de práctica clínica*. Quito. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-RECIEN-NACIDO-CON-DIFICULTAD-PARA-RESPIRAR.pdf>
- Modelos, Virginia Henderson. (2015). *Revista electrónica de portales médiocos.com*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/virginia-henderson-modelo-enfermeria/>
- Molina, E., & Morales, R. (2019). Valoración de enfermería en neonatos pre término con Síndrome de distres respiratoria. "*Tesis de licenciatura de enfermería*". Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil. Obtenido de google: <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/13271/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-551.pdf>
- Morales, A., Márquez, H., Salazar, H., Álvarez, J., Muñoz, C., & Zárate, P. (2015). *Medigraphic*. Obtenido de Medigraphic: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2015/rr152h.pdf>
- Morales, M. C., Navas, A. F., Jimenez, F. R., & Aguilar, V. G. (2017). Introducción a la investigación cualitativa. *Manual de investigación cualitativa para enfermería*, 12. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/320489902\\_Introduccion\\_a\\_la\\_investigacion\\_cualitativa\\_en\\_Enfermeria](https://www.researchgate.net/publication/320489902_Introduccion_a_la_investigacion_cualitativa_en_Enfermeria)
- MSPBS. (2018). GUÍA TÉCNICA DE MANEJO DE LA PRESIÓN POSITIVA CONTINUA. 13. Obtenido de <https://www.unicef.org/paraguay/media/2061/file/guia-Bulechek>
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Arch Med Camaguey*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2019/amc196m.pdf>
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). Cuba. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
- Obregón, M. (2019). Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido. 1. Obtenido de <file:///C:/Users/comandato/Downloads/48-Texto%20del%20art%C3%ADculo-78-1-10-20191010.pdf>
- OMS. (2018). *Nacimientos prematuros*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Padilla, J. A., Castellanos, E. A., Hernández, H. A., Morales, E. G., Padilla, H., Pérez, D., . . . romero, I. Z. (2019). *Manual de Neonatología*. Guadalajara. Obtenido de [http://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia\\_2019\\_con\\_forros.pdf](http://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia_2019_con_forros.pdf)
- Plan de cuidados de enfermería en prematuro con enfermedad de la membrana hialina CASUS (2016). Recuperado el 20 de 07 de 2020, de

file:///C:/Users/comandato/Downloads/Dialnet-PlanDeCuidadosDeEnfermeriaEnPrematuroConEnfermedad-6258752%20(1).pdf

- Quiroz, F. S., & Gallardo, L. Á. (2018). Cuidado especializado a neonato prematuro fundamentado en la teoría general de autocuidado. *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632018000400428](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400428)
- Ramos, V. M., Cortés, I. C., & Brena, J. C. (2015). Proceso Enfermero Aplicado a Paciente Prematuro con Síndrome de Distrés Respiratorio. *Salud y Administración, Volumen 2*, 21. Obtenido de file:///C:/Users/comandato/Downloads/A2\_Proceso\_Enfermero.pdf
- Rodríguez Paredes, C., Contreras, M. J., & López, J. A. (2020). Insuficiencia respiratoria en el recién nacido. *Acta Académica*. doi:<http://revista.uaca.ac.cr/index.php/actas/article/view/346/336>
- Senplades, S. N. (2017). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2017-2021*. Obtenido de [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
- Silvera, F. (s.f.). Recomendaciones para la asistencia del recién nacido prematuro. Obtenido de [https://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_docman&view=download&slug=recomendaciones-para-la-asistencia-del-recien-nacido-prematuro-web&Itemid=307](https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=recomendaciones-para-la-asistencia-del-recien-nacido-prematuro-web&Itemid=307)
- Sotomayor, V., Ramirez, L., Lacarruba, J., Mir, R., Jiménez, H. J., & Campuzano, A. (2017). Estudio comparativo de morbilidad y mortalidad del prematuro tardío y el recién nacido de término. Hospital de Clínicas. Asunción, Paraguay. 105. Obtenido de <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/157/162>
- Unicef. (2019). ATENCIÓN Y CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO. *CUIDADOS RESPIRATORIOS PRIMERA EDICIÓN*, 21. Obtenido de file:///C:/Users/comandato/Downloads/0000001615cnt-cuidados-respiratorios-prematuros.pdf
- Villegas, R., & Villanueva, D. (2016). *Insuficiencia Respiratoria Neonatal*. Obtenido de [https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC\\_Neonato\\_4\\_L2\\_edited.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/PAC/PAC_Neonato_4_L2_edited.pdf)
- Zagalin, M., & Llancaqueo, M. (2015). HIPERTENSIÓN PULMONAR: IMPORTANCIA DE UN DIAGNÓSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO ESPECÍFICO. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-hipertension-pulmonar-importancia-de-un-S0716864015000693>

## 5 Anexos

### Anexo 1. Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERIA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo **Mendoza Cedeño Gema** con C.I. **0950473108** certifico que he sido informado con claridad y veracidad respecto al ejercicio académico en el cual el estudiante **Guale Yagual Henry Darío** con C.I. **0926914839** me ha hecho partícipe. Mediante este documento se notifica el consentimiento para que el estudiante pueda llevar a cabo las intervenciones pertinentes de forma activa.

Este documento certifica que se respetará la confidencialidad e intimidad del paciente, así como la información que se obtenga en el transcurso de las actividades.

  
Mendoza Cedeño Gema  
C.I. 0950473108

  
Guale Yagual Henry Darío  
C.I. 0926914839

Anexo 2. Oficios.

Activar  
Ve a Cont

Guayaquil, 25 de agosto del 2020

Dra. Silvia Pazmiño Espinoza  
Gerente del Hospital General Guasmo Sur.  
Presente.

De mis consideraciones.


Yo, **Guale Yagual Henry Darío** con el número de identificación N° 0926914839 como estudiante de la carrera de enfermería; reciba usted un cordial saludo; el motivo de la presente misiva es para solicitarle de la manera más comedida me permita su autorización para realizar un análisis de estudio de caso con el tema **"APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO CON DEFICIENCIA RESPIRATORIA, HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020"**, a su vez que me permita tener acceso a la base de datos del hospital y poder revisar la revisión de la historia clínica; la misma que es de gran importancia para la elaboración de la tesis de Pregrado de la Universidad Estatal Península De Santa Elena luego de haber cumplido con los requerimientos solicitados por el departamento de Docencia e Investigación de la institución como requisito previo para obtener el título de licenciatura.

Agradeciendo por su gentil acogida a nuestra petición, me suscribo a usted.

Paciente: HC 248114

Atentamente:

HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR  
RECIBIDO  
FECHA:  
HORA: 13:59  
SERVICIOS GENERALES

  
IE. GUALE YAGUAL HENRY DARÍO.  
CI: 0926914839

REDXNOTE S  
AL CUAD CAMERA

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2020-0296-O

Guayaquil, 02 de septiembre de 2020

**Asunto:** Respuesta a: SOLICITUD AUTORIZACION PARA INVESTIGACION SOBRE APLICACION DEL PROCESO ENFERMERO EN RECIEN NACIDO PRETERMINO CON DEFICIENCIA RESPIRATORIA , HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR GUAYAQUIL 2020.

Henry Dario Guale Yagual  
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0447-E por medio del cual solicita autorización para desarrollar el tema de investigación "**APLICACION DEL PROCESO ENFERMERO EN RECIEN NACIDO PRETERMINO CON DEFICIENCIA RESPIRATORIA , HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR GUAYAQUIL 2020**".

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es **FAVORABLE**.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dra. Silvia Magali Pazmiño Espinoza  
**GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR (E)**

Referencias:  
- MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0447-E

Anexos:  
- ago\_26\_doc\_14.pdf

Copia:  
Señora Doctora  
María Elena Vera Gordillo  
**Coordinadora de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur**

Señor Ingeniero  
Cesar Jairo Menendez Cevallos

Dirección: Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro  
Código Postal: 090112 / Guayaquil Ecuador  
Teléfono: 593-4-3803-600 - www.hguasmosur.gob.ec

*Lenin*



**Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2020-0296-0**

**Guayaquil, 02 de septiembre de 2020**

**Responsable de Gestión de Admisiones del Hospital General Guasmo Sur (E)**

Señora Doctora  
Bella Alicia Vicuña Muñoz  
**Director Asistencial del Hospital General Guasmo Sur**

Señor Doctor  
Marco Fabian Moya Borja  
**Lider de Investigación del Hospital General Guasmo sur**

mm/MV/BV

**Anexo 3. Valoración por patrones de respuestas humanas.**

**HISTORIA DE ENFERMERÍA**

**VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS**

**(ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)**

**Nombre:**                                  **Edad:**                                  **Sexo:** M  F

**Dirección:**                                  **Estado Civil:**                                  **Instrucción:**

**Antecedentes Patológicos Familiares:**

<b>Fecha del examen</b>	<b>Nombre del examen</b>	<b>Propósito del examen</b>	<b>Valores normales</b>	<b>Valores de referencia</b>

**Padre:**

**Madre:**

**Antecedentes Patológicos Personales:**

**Clínicos:**

**Quirúrgicos:**

Alguna novedad a señalar:

### EXÁMENES DE LABORATORIO.

Elaborado por: .....

### TERAPIA FARMACOLÓGICA

Fármaco	Mecanismo de acción	Indicaciones	Efectos adversos

Elaborado por: .....

### DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.

CLASES. - Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.

- ¿Cómo considera usted su salud?

Importante  Poco importante  Sin importancia

- ¿Realiza Ud. Algún tipo de actividad para mantenerse sano/a? Sí  No  ¿Cuál?
- ¿Asiste a controles de salud?: Sí  No  ¿Cuál?
- ¿Cumple usted con su tratamiento médico? Si  No  Por qué:
- ¿Dónde acude cuando se enferma? Hospital  Farmacia  Vecinos  Otros
- ¿Qué hábitos tiene de los citados?: Cigarrillo  Alcohol  Drogas  Otros   
Ninguno
- ¿En su hogar vive alguna mascota, tales como? Perros  Gatos  Aves  Otros   
 Ninguno  ¿Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Qué tipo de medicamentos consume? Prescritos  No Prescritos  Caseros   
Ninguno

Priorización del diagnóstico enfermero:



**DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión  -Digestión -Absorción - Metabolismo -Hidratación.**

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente?
- **Carnes Rojas**  **Carnes Blancas**  **Arroz**  **Granos**  **Frituras**   
**Hortalizas**  **Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? 1  2  3  + de 3
- ¿Respeto los horarios de comida? Sí  No
- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? Sí  No  ¿Cuáles?
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere diariamente? 1  2  3  + de 3

**Describe un día de comida.**

- **Desayuno:**
- **Almuerzo:**
- **Merienda:**
- **Valoración de la boca:**
- **Valoración sobre dificultades para comer:**
- **Dificultades para masticar o tragar:**
- **Alimentación por sonda nasogástrica:**
- **Dependencia, Inapetencia e Intolerancia alimenticia:**
- **Alergias:**
- **Valoración de la piel:**
- **Lesiones cutáneas:**
- **Medición antropométrica:** Peso \_\_\_\_\_ kg. Talla: \_\_\_\_\_ cm IMC: \_\_\_\_\_

**Examen Físico:**

- **Examen de la cavidad abdominal:**

**Zonas del abdomen:** Se dividen en 9 cuadrantes.

- 1- **Epigastrio:**
- 2- **Mesogastrio:**

3- **Hipogastrio:**

4- **Hipocondrio derecho:**

5- **Hipocondrio izquierdo:**

6- **Flanco derecho:**

7- **Flanco izquierdo:**

8- **Fosa ilíaca derecha:**

9- **Fosa ilíaca izquierda:**

**Inspección:**

**Auscultación:**

**Percusión:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 3: ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones: Urinaria ,  
Gastrointestinal , Tegumentaria  y Respiratoria**

- ¿Con que frecuencia orina al día? 1  2  3  + de 3
- ¿La intensidad de su orina? Se presume que es **Fuerte**  **Débil**  **Entrecortada**
- ¿Siente alguna molestia al orinar? **Sí**  **No**  ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Se aplica algún tratamiento para facilitar la micción? **Sí**  **No**
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1  2  3  + de 3
- ¿Sus deposiciones son de consistencia?: **Normal**  **Duras**  **Líquidas**  **Semi-líquidas**
- **Identifique según escala de Bristol en que puntuación se encuentra:**  
\_\_\_\_\_

Escala de Bristol		
Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes desiguales
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos Totalmente líquida

La escala de heces de Bristol es una tabla visual de uso en medicina, destinada a clasificar la consistencia de las heces fecales humanas en siete grupos. Fue desarrollada por Heaton y Lewis en la Universidad de Bristol y se publicó por primera vez en el Diario escandinavo de

- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí  No
- ¿Qué características presentan sus deposiciones? **Blanquecinas**  **Negruczas**   
**Verdosas**  **Fétidas**
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí  No  ¿Cuál?
- ¿Cómo es su sudoración: **Escasa**  **Excesiva**
- ¿Presenta usted problemas al orinar?: Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

#### Examen Físico:

#### Examen de los genitales:

#### Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

#### Priorización del diagnóstico enfermero:

**DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES.** - Sueño/Reposo , Actividad/Ejercicio   
 -Equilibrio De La Energía  -Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares  -  
 Autocuidado :

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente? 4  6  8  + de 8
- ¿Su Sueño es ininterrumpido? Sí  No
- ¿Cuántas veces despierta en la noche? 1  2  + de 2
- ¿Tiene usted problemas para conciliar el sueño? Sí  No
- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí  No

- ¿Desde hace que tiempo? **Días**  **Meses**  **Años**
- ¿Tiene algún hábito para dormir? **Sí**  **No**  ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Se siente descansado y preparado para realizar alguna actividad después de dormir? **Sí**  **No**
- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? **Sí**  **No**  ¿Cada que tiempo? \_\_\_\_
- ¿Qué actividad realiza usted para relajarse? **Ver TV**  **Escuchar música**  **Leer**  **otras**  ¿Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico o deporte? **Sí**  **No**
- ¿Con qué frecuencia lo realiza? **A diario**  **1 vez por semana**  **2 veces por semana**
- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio? **30 minutos**  **1 hora**  **+ de 1 hora**
- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas? **Sí**  **No**
- ¿Puede usted? **Valore según la escala de Katz** (Se trata de un instrumento para evaluar la independencia de un enfermo en cuanto a la realización de las actividades básicas de la vida diaria).

1. Baño	<b>Independiente:</b> Se baña solo o precisa ayuda para lavar alguna zona, como la espalda, o una extremidad en específico.
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para lavar más de una zona, para salir o entrar en la bañera, o no puede bañarse solo.
2. Vestirse	<b>Independiente:</b> Saca ropa de cajones y armarios, se la pone y abrocha. Se excluye el acto de atarse los zapatos.
	<b>Dependiente:</b> No se viste por sí mismo, o permanece parcialmente desvestido.
	<b>Independiente:</b> Va al urinario solo, se arregla la ropa y se limpia

3. Uso del urinario	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para ir al urinario.
4. Movilidad	<b>Independiente:</b> Se levanta y acuesta en la cama por sí mismo, y puede levantarse de una silla por sí mismo
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para levantarse y acostarse en la cama o silla. No realiza uno o más desplazamientos
5. Continencia	<b>Independiente:</b> Control completo de micción y defecación.
	<b>Dependiente:</b> Incontinencia parcial o total de la micción o defecación.
6. Alimentación	<b>Independiente:</b> Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente (se excluye cortar la carne)
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para comer, no come en absoluto, o requiere alimentación parenteral

### Valoración del estado cardiovascular:

Según las mediciones se observa:

- **Frecuencia cardíaca o TA:** mmHg.

**FC:** pulsaciones por minutos.

**FR:** respiraciones por minutos.

**Temperatura axilar:** °C.

**Saturación de oxígeno: %**

- ¿Presenta antecedentes de enfermedades respiratorias?: **Sí**  **No**
- Sufre de Disnea: **Sí**  **No**
- ¿Presenta molestias al realizar esfuerzos?: **Sí**  **No**
- ¿Presenta tos nocturna?: **Sí**  **No**
- ¿Presenta expectoración?: **Sí**  **No**
- ¿Se siente con debilidad y/o cansancio?: **Sí**  **No**
- ¿Presenta alguna limitación articular?: **Sí**  **No**
- ¿Se encuentra usted encamado?: **Sí**  **No**

**Examen Físico:**

**Tórax:**

**Sistema Respiratorio:**

- **Inspección:**
- **Palpación:**
- **Percusión:**
- **Auscultación:**

**Sistema cardiovascular:**

- **Inspección:**
- **Palpación:**
- **Percusión:**
- **Auscultación:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES. - Atención –Orientación – Sensación/Percepción  – Cognición  – Comunicación**

Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

**Según la escala de Glasgow** (El objetivo de esta escala es proporcionar los conocimientos necesarios para valorar el nivel de conciencia del paciente).

**ESCALA DE GLASGOW**

<b>Respuesta ocular (apertura de ojos)</b>	
Espontánea	4
A estímulos verbales	3
Al dolor	2
Ausencia de respuesta	1
<b>Respuesta verbal</b>	
Orientado	5
Desorientado/confuso	4
Incoherente	3
Sonidos incomprensibles	2
Ausencia de respuesta	1

<b>Respuesta motora</b>	
Obedece ordenes	6
Localiza el dolor	5
Retirada al dolor	4
Flexión anormal	3
Extensión anormal	2
Ausencia de respuesta	1
<b>Puntuación:</b> 15 Normal < 9 Gravedad 3 Coma profundo	<b>Total del puntaje:</b>

- ¿Qué nivel de conciencia presenta?: **Consciente**  **Somnoliento**  **Estuporoso**
- ¿Se encuentra orientado?: **Sí**  **No**
- ¿Se encuentra desorientado en?: **Tiempo**  **Espacio**  **Persona**
- En la memoria e Intelecto: ¿Tiene Usted facilidad para la comprensión?  
**Sí**  **No**
- ¿Ha tenido **Cambios** cuando se concentra en algo que esté realizando?  
**Sí**  **No**
- ¿Presenta Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí**  **No**

**Comunicación:** ¿Cómo es la comunicación con su familia?: **Adecuada**  **Poco adecuada**  **NO adecuada**

**Sensorio:**

Visión: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**



Audición: Normal  Disminuida  Ausente

Olfato: Normal  Disminuida  Ausente

Gusto: Normal  Disminuida  Ausente

Tacto: Normal  Disminuida  Ausente

- ¿Presenta síntomas depresivos?: Sí  No
- ¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo?: Sí  No
- ¿Presenta dolor o algún síntoma asociado?: Sí  No

¿Localización e intensidad? \_\_\_\_\_

- ¿El dolor es tipo? Ligero  Moderado  Profundo  Punzante



- ¿El dolor está o no controlado?: Sí  No
- ¿Presenta alguna alteración de la conducta, cómo?: Irritabilidad  Intranquilidad  Agitación

**Examen neurológico:**

**SNC:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION: CLASES. - Auto concepto  –Autoestima – Imagen Corporal.**

- ¿Usted se considera una persona? **Positiva**  **Negativa**
- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo usted se describe a sí mismo? **Útil** **Inútil** **Ansioso** **Inservible**
- ¿Nota cambios en su cuerpo?: **Sí**  **No**
- ¿Nota cambios en su personalidad? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios? **Con facilidad**  **Con dificultad**  
**Con Indiferencia**

**Examen Físico:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES. -Roles Del Cuidador –Relaciones Familiares–Desempeño Del Rol**

- ¿Usted vive?: **Solo**  **Acompañado**  **Con Familiares**  **con Amigos**
- ¿Qué papel cumple en su familia? **De esposo/a**  **De Hijo/a**   
**¿Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? **Bueno**  **Regular**  **Malo**
- ¿Sus relaciones familiares son? **Afectivas**  **Hostiles**  **Indiferente**
- ¿Usted trabaja? **Sí**  **No**  ¿Dónde? \_\_\_\_\_
- ¿Cómo son sus relaciones en el entorno laboral/estudiantil? **Afectivas**   
**Hostiles**  **Indiferente**
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? **Sí**  **No**   
**¿Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Dentro de esos problema se encuentra?: **El alcoholismo**  **Drogadicción**   
**Pandilla**  **Abandono**  **Violencia Domestica**  **Otros**

- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas cotidianos? **La familia**  **Los amigos**  **Otros**  **Nadie**

- ¿A sufrido usted algún tipo de violencia?: **Sí**  **No**  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual**  **-Función Sexual**  **- Reproducción**

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? **Sí**  **No**  ¿Cuál? **Hombre**  **Mujer**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí**  **No**
- ¿A qué edad inicio sus primeras relaciones sexuales? **< De 12 años**  **%12 y 15 años**  **16 a 20 años**  **+ de 20 años**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.?
- **1**  **2**  **3**  **+ de 3**
- ¿Ha presentado cambios en su comportamiento sexual? **Sí**  **No**
- ¿Ha recibido alguna vez educación sexual? **Sí**  **No**
- ¿Cuál fue su fecha de la primera menstruación: \_\_\_\_\_
- ¿Cuál fue su fecha de la última menstruación: \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos hijos tiene? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  **4**  **+ de 4**
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  **+ de 3**
- ¿Le han colocado algún anticonceptivo? **Sí**  **No**  ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede) \_\_\_\_\_

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:**

**CLASES. - Respuestas Postraumáticas -Respuestas De Afrontamiento -Estrés Neuro comportamental**

- ¿Usted se considera una persona?: **Tranquila** **Alegre** **Triste** **Preocupada** **Temerosa** **Irritable** **Agresiva** **Pasiva** **Ansiosa**
- ¿Qué hace cuando se siente tenso? **Toma medicina**  **Droga**  **Alcohol**  **Otros**  **Nada**
- ¿En condiciones difíciles que conducta adopta? **Lo afronto**  **Me niego**  **Indiferente**
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre? **A la familia**  **Amigos**  **Otros**  **A Nadie**
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? **Sí**  **No**  **Su condición de salud**
- ¿Nunca ha tentado contra su vida? **Sí**  **No**
- ¿Ha presentado cambios importantes en los dos últimos años? **Sí**  **No**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias -Congruencia entre Valores  Creencias y Acciones** :

- ¿Usted pertenece alguna religión? **Sí**  **No**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? **Católica**  **Evangélica**  **Adventista**  **Testigo de J.**  **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento social? **Sí**  **No**   
**¿Cómo?** \_\_\_\_\_
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? **Sí**  **No**  **¿Cómo?** \_\_\_\_\_
- ¿Siente que su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? **Sí**  **No**   
**¿Cómo?** \_\_\_\_\_
- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita? **Sí**  **No**



- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? **Toma medicamento casero**  **Cambia de posición**  **Presiona la zona del dolor**  **Busca ayuda medica**
- ¿Cómo considera usted que es atendida cuando necesita del profesional de la salud? **Bien**  **Regular**  **Mal**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:  
Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES. - Crecimiento**  **- Desarrollo**

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso? **Sí**  **No**  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_ **Kg**
- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que ha perdido peso?
- **Sí**  **No**  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_ **Kg**
- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla?
- **Sí**  **No**  **¿Por qué?** \_\_\_\_\_
- ¿Realiza actividades físicas acorde con su edad? **Sí**  **No**  **¿Cuáles?** \_\_\_\_\_
- ¿Con qué etapa de la vida se identifica Ud.? **Niñez**  **Adolescencia**  **Adultez**  **Adulto mayor**

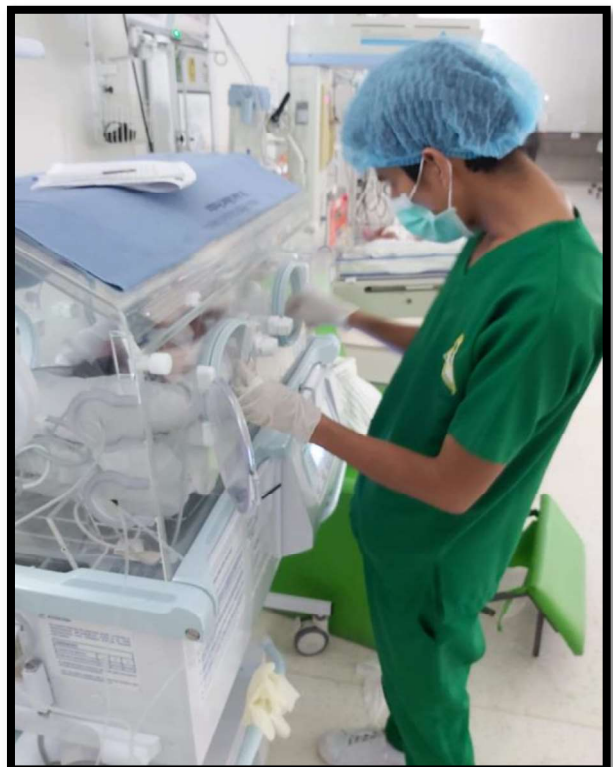
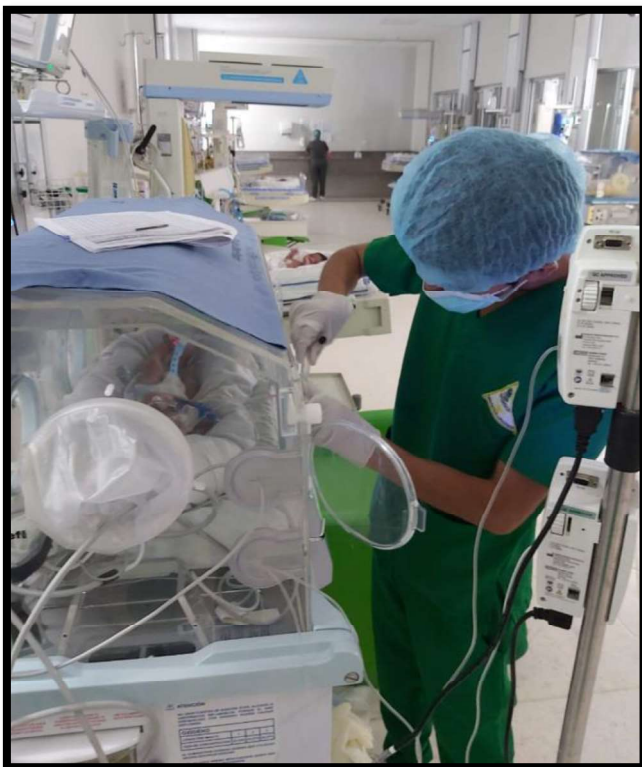
**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:  
Priorización del diagnóstico enfermero:**

**Anexo 4. Formato del Proceso de Atención de Enfermería.**

Paciente: _____		Diagnóstico médico: _____		Fecha: _____																								
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C	Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																								
	Dominio: Clase:	Dominio: Clase:	Campo: Clase:																									
		<table border="1"> <tr> <td>Indicadores:</td> <td>N</td> <td>R</td> <td>A</td> <td>F</td> <td>S</td> </tr> <tr> <td></td> <td>D</td> <td>D</td> <td>D</td> <td>D</td> <td>D</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Indicadores:	N	R	A	F	S		D	D	D	D	D														
Indicadores:	N	R	A	F	S																							
	D	D	D	D	D																							

Elaborado por: H. Guale, 2020.

**Anexos 5. Evidencia Fotográfica.**





NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE: **Belma Mendoza Cedeno**  
 NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE: \_\_\_\_\_  
 SEXO (M/F): **M**  
 N° H. CENSA - MADRE: **0950473102**  
 N° H. CENSA PA: **243.114**

**1 ANTECEDENTES FAMILIARES**

**1.1 PATOLOGICOS**  
 MADRE: **NO refiere**  
 PADRE: **NO refiere**  
 HERMANOS: **NO refiere**  
 OTROS FAMILIARES: **NO refiere**

**1.2 OBSTETRICOS COMPLEMENTARIOS DE LA MADRE**

MARCAR "X"  
**Parto: Vaginal**  
**Sexo: femenino**  
**Edad: 28 años**  
**G<sub>6</sub> - P: 4 C: 0 A: 2**

EMBARAZO	ABORTO	DEFALDO	PUEDALICO	FOROPIA	CELSAREA	HOMBRE	MUJER	PRE TERMINO	A TERMINO	POST TERMINO	EDAD ACTUAL	OBSERVACIONES
1	X										16a	Dx: EMB. 37 86 + EXPULSIVO
2	X										16a	Control: 09 CS: 60 paraxi non notado: <b>NO TIENE</b>
3		X					X		X		18a	Scaramela: 2 RO: IUG: 4 T/C (RUG: NO
4		X				X			X		20a	RPI: NO fistula: NO fische: 51 (9m PL) 2/D/CH: NO
5		X				X			X		24a	MII / HT / tiroidea: NO Alcohol / drogas / tabaco: NO
6		X				X			X		26a	EXAMENES: mercurio: grupo sanguineo: VIH VDRL:
7												UUC: 8.300 NEUT: 60.4% Linf: 33.1% mon: 4.4%
8												Eos: 1.6% Hb: 10 g/dL HT: 133% PLT: 212.000

**2 DATOS PERINATALES DEL RECIEN NACIDO**

LABOR (EN HORAS): \_\_\_\_\_  
 SOBRESANO (EN MINUTOS): \_\_\_\_\_  
 L. AMNIOTICO (CENTRAL): -  
 L. AMNIOTICO (COLDO): -  
 L. AMNIOTICO (CERO): -  
 CUADRO DE TACTOS (FOET) HISTERICA: \_\_\_\_\_  
 SUPLEMENTO PERI:  SI  NO

FECHA Y HORA DEL NACIMIENTO: **04/08/2019**  
**05:25a**  
 OBSERVACIONES: **Clampo de Cordón Umbilical Preemático. Amniotomias totales**

**3 APGAR**

	0	1	2	1 MIN	5 MIN
FRECUENCIA CARDIACA	NO HAY	VENOS DE 140	NO C/HR	2	2
ESFUERZO RESPIRATORIO	NO HAY NO RESPIRA	LLANTO DEBIL RESPIRA MAL	LLANTO VIGOROSO	2	2
TONO MUSCULAR	FLACCIDO	FLACCIO PARCIAL O EXHIBIENDO	MOVIMIENTOS ACTIVOS BUENA FLEXION	1	2
IRREGULARIDAD O RESPUESTA A LA ESTIMULACION	NO REACCIONA	MUSC. INTRINSECO ALGUN MOVIMIENTO Y GEMIDO	TOO O ESTORNUDO LLANTO REACCIONA DEFENDIENDO	1	1
COLORES DE LA PIEL	GRANDES O PALIDES	PIES O MANOS ERITEMAS	COMPLETA MENTE ROSADO	1	1
<b>TOTAL</b>				<b>7</b>	<b>8</b>

**4 CAPURRO SOMATICO**

	FORMA DE LA OREJA	FORMA DE LA GLANDULA MAMARIA	FORMACION DEL PEZON	TEXTURA DE LA PIEL	PLIEGUES PLANTARES	SUBTOTAL
Edad Gestacional = (204 + Total Puntaje) / 7	0	0	0	0	0	0
	8	5	5	5	5	5
	16	10	10	10	10	46
	24	15	15	15	15	0
<b>TOTAL PUNTAJE</b>						<b>255</b>

**5 SIGNOS VITALES Y OTRAS VALORACIONES**

EN CASO DE INTERNACION POR PATOLOGIA USE EL FORMULARIO 020 "SIGNOS VITALES"

FECHA	TEMP °C	PULSO /MIN	PROSION APERTURA	FR. (L/ML)	SAT O <sub>2</sub>	SUCCION	ABANDONO LACTANCIA	TURQUESA	DEPRESION	ORINA	PROCLAS OBTURADA	REFLEJO TENDONAL	TIRAZA HIPOTICO	TIRAZA ROS	RESPONSABLE
05:26	37.5	135		44	84%	-	-	-	-	-	SI	SI	-	O <sub>2</sub> H <sub>2</sub> Oxihood	Dr. Rivera
05:45	37.9	138		58	92%	-	-	-	NO	NO	-	-	-	Oxihood	Dr. Rivera

ATENCION INMEDIATA AL RECIEN NACIDO

1 INFORMACION ENTREGADA POR EL PROFESIONAL TRATANTE SOBRE EL TRATAMIENTO

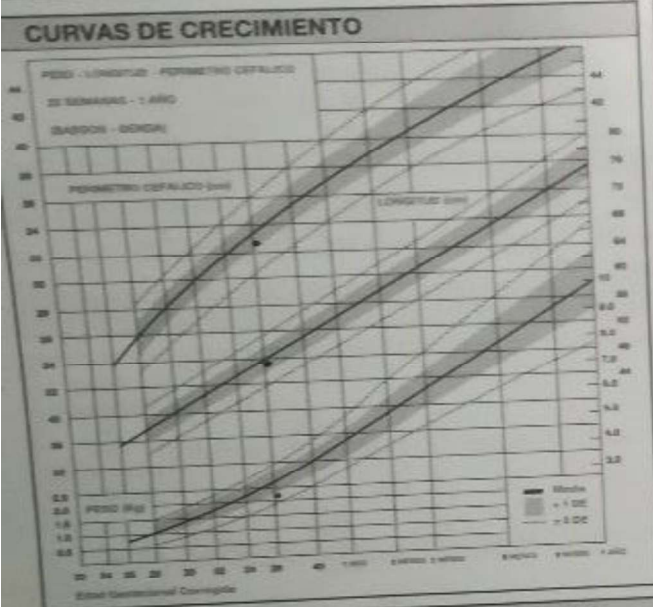
PROPOSITOS: *Reposar y mejorar estado*

REPOSICION DE ELECTROLITOS: *Reposar y mejorar estado*

PRENATAL: *Mendoza RA*

POSTNATAL: *Mendoza RA*

PEQUEÑO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CABEZA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Equimosis nasal</i>
OJOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OIDOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
BOCA / NARIZ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CUELLO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
TORAX	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>29cm TILATE SUBCOSTAL.</i>
PULMONES	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<i>QUEJIDO ESPIRATORIO A LA AUSCULTACION</i>
CORAZON	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ABDOMEN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>27cm.</i>
CORDON UMB.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
GENITALES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ANO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
COLUMNA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
EXTREMIDADES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
NEUROLOGICO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



8 DIAGNOSTICOS INICIALES

	CIE	PRE	DEF
1 Otras Difterias Respir. del RN	P22.8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Otras Hipotermias del RN	P80.8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3 Otras RN Paternitas	P07.3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4 RN afectado por IVH Materno	P00.1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 DIAGNOSTICOS AL EGRESO

	CIE	PRE	DEF
1			
2			
3			
4			

10 PLAN DE TRATAMIENTO

Monitorización - O<sub>2</sub> libre ⇒ Oxhoed 3% FiO<sub>2</sub>

Fitorruodiana 1mg IM STAT

Vacuna patibipatitii B

Vacuna BCG

Profilarix Oftalmica 1 gota ojo STAT

Grupo sanguíneo y Factor Rh + VDRL

11 EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES MEDICAS

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCION	PRESCRIPCIONES
04/08/19	05:45	RN en condiciones de cuidado, nice una vez	LT: 80 ml/kg/dia IG: 5.5 mg/kg/lun
		PRENATAL: 92% mal en supelativo, hipertensivo, signos de	DIW 10% Gotto: 7.3 ml/Hora
		POSTNATAL 95% dehidratada respiratoria fibronaria 2-3/10	AMPICILINA 440 mg IV q/12 HORAS
		(quejido espiratorio a auscultación + Tachicardia)	ATB GENTAMICINA 8.5 mg IV q/24 HORAS
		contal) se coloca en Oxhoed. felicitu uno cin.	Pundiente uno en cin.
			06:00 ⇒ Pasa a cin.

04-AUGUSTO-2019 Dr. Marco Rivera Rivera

Dr. Marco A. Rivera R.

17016

FN 4.08.19 5:25 am HC: 248114  
EDAD CORREGIDA:

NOMBRE: Mendoza Cedeño SEXO: Varonino EDAD: 1 dia PESO: 235 DH: 1 dia Fecha: 05.08.19  
 RNPT: 36.51 AEG + Otras dificultades respiratorias + Hipotermia del RN + afectado x IVU materna + Afectado por Anhidrosis

NEUROLOGICO	RESPIRATORIO	DIGESTIVO	HEMODYNAMICO	CARDIOVASCULAR	ATB	CONTROLES
FNB DFH MORFINA FENTANYL	ARM MODO <u>Control</u> FV TI <u>Flujo</u> P/P FIO2 PMVA	LM <u>5 cc 9h</u> <u>x 60g (40ul)</u>	LT: <u>100cc/kg/d</u> DW GOTEO: <u>7, 2</u> IG: <u>5.6 mg/kg/min</u>	DOPA: DOBUTA: FURO:	<u>Ampicilina</u> <u>440 mg IV</u> CADA <u>12 h</u> (DIA 1) <u>Gentamicina</u> <u>8.8 mg IV</u> CADA <u>24h</u> (DIA 2)	- EUCFN - EUC Abd - EUCO - Rx Tox - Rx abdomen - Gasa - Reluctancia a lo hacer → <u>Niza 24h / 1h</u>
LFT+PO ( ) LAP: EX: IMAGENES	RESPIRATORIO AMINOFILINA: <u>4.4 mg IV CADA 12 H</u> CAFEINA: VO CADA/NOCHE NBZ - PUFF	G. CALCIO <u>2.2 ml + AD</u> <u>2.2 ml IV CADA 12 H</u> COMPLEJO B <u>1 ml IV QD</u> VIT C <u>1 ml IV QD</u> OLIGOELEMENTO <u>1 ml IV (L-M-V)</u>	NPT AA: _____ G/K/D GOTEO: _____ CC/H TOTAL _____ CC/D	ECOCARDIOGRAMA LÍPIDOS: _____ G/K/D GOTEO: _____ CC/H TOTAL _____ CC/D	HEMOCULTIVO <u>04.08.19</u>	ACUCHECK: <u>17h30 → 69uf.</u>
ECO ABD ( / / ) TAC	PERÍMETROS P. Cef. P. Abd.	GU GF DU	LÍPIDOS: _____ G/K/D GOTEO: _____ CC/H TOTAL _____ CC/D	VÍAS CENTRAL: PERCUTÁNEA: PERIFÉRICA:	PAM <u>22-42-62</u>	BILICHECK:
PO: BT LR			FV: PA: PAM: SAT: *T:	GASO PH <u>7.44</u> PCO2 <u>26.8</u> PO2 <u>24.5</u> HOC3 <u>17.8</u> EB <u>-4</u> SAT: <u>95%</u>	GASO: PH: PCO2: PO2: HOC3: BE: SATU:	PLASMA PLAQUETAS GRC ALBÚMINA CRIOPRES:
MED: <u>84.5</u> <u>106.6</u>		<u>2.6</u> <u>2.1</u>				
HEM:						
BOM: <u>7-12</u> <u>47.6ul</u>		<u>5</u>				
S.B.						
SC:	PI:		APORTE CALORICO	KCAL/KG		Gr/ Proteinas.

*Handwritten notes:* Handwritten notes

SUBDIRECCIÓN DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO  
SERVICIO DE TERAPIA RESPIRATORIA  
CONTROL DE PARAMETROS VENTILATORIOS Y GASOMÉTRICOS

Ver. 01  
Pag. 1 de 1  
Ministerio de Salud Pública  
Municipio: 18996

Zona: Provincia: Guayas Cantón: Guaymas Distrito: ENDES

Paciente: Mendoza Cedeño Historia Clínica: 248114  
Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Area	05.08.19 09:43	05.08.19 21:50	05.08.19 04:43
Fecha			
hora			
Oxígeno			
Oxígeno de Alto Flujo			
Ventilación Invasiva			
Ventilación No Invasiva	<u>NCPAP</u>	<u>NCPAP</u>	<u>CPW</u>
Frecuencia Respiratoria			
Presión			
Volumen			
Tiempo Inspiratorio			
Flujo	<u>8</u>	<u>8.6</u>	<u>21</u>
PEEP			
Presión Superior			
Fracción Inspirada de Oxígeno (FIO2)	<u>30</u>	<u>30.2</u>	<u>31</u>
Presión Delta			
F/medida Via Aérea			
f. R. (Hz)			
T insp. (s)			
Fracción Inspirada de Oxígeno (FIO2)			
Pressure High			
Pressure Low			
Time Pressure/High			
Time Pressure/Low			
Presión Superior			
Fracción Inspirada de Oxígeno (FIO2)			
Art / Cap / Umh	<u>4.33</u>	<u>7.40</u>	<u>7.44</u>
pH	<u>7.40</u>	<u>7.32</u>	<u>7.45</u>
PO2	<u>37.5</u>	<u>26.3</u>	<u>16.8</u>
PCO2	<u>19.6</u>	<u>19.3</u>	<u>18.8</u>
HCO3	<u>-3.4</u>	<u>-1.9</u>	<u>-4.0</u>
BE	<u>72.1</u>	<u>60.2</u>	<u>59.7</u>
SaO2	<u>92.2</u>	<u>92.2</u>	<u>95</u>
SaO2 Monitor	<u>85</u>	<u>86.45</u>	<u>82</u>
Saturación			
Responsabilidad	<u>Digno</u>	<u>Blanca</u>	<u>Blanca</u>

ELABORADO POR: \_\_\_\_\_ REVISADO POR: \_\_\_\_\_ APROBADO POR: Dr. Angel Luis Moreno Briones / SubDirector de Agencia CÓDIGO: \_\_\_\_\_

NOMBRE	Mendoza Cedeno, # 248114.			
FECHA	4/22/18			
HCTO / HB	48,2 / 15,8			
PLAQUETAS	16700			
LEUCOCITOS	8430			
SEG / LINFO	61 / 28,4			
MONO / EOSINO	8,3 / 1,1			
ATIP / CAYADOS				
TP / TTP				
GS	0+			
COOMBS	NEG			
VDRL	NEG			
PCR/PCT	1			
GLUCOSA	52			
UREA / CREATININA				
TGO / TGP				
P. Tot / Alb / Glob				
TSH / T3 / T4				
COLEST / TRIGLIC				
BT - BD - BI				
Na / K / Cl				
Ca / Mg / P				
LACTATO				
AMONIO				
CPK MB / CK				
DENSIDAD/PH				
PROTEIN/GLUC				
CETONAS/HEMOG				
BILIRU/LIROBILINO				
NITRITOS/LEUCOC				
PROCTOS/ERITRO				
BACTERIAS				
CILINDROS				
KOH				
KOH				

Paciente: M.C.		Diagnóstico médico: Dificultad respiratoria			Fecha: Agosto 2019																									
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C			Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																								
4. Actividad/Ejercicio	<p><b>Dominio 4:</b> Actividad/reposo</p> <p><b>Clase 4:</b> Respuestas Cardiovasculares/pulmonares</p> <p>(00033) Deterioro de la ventilación espontánea r/c fatiga de los músculos de la respiración m/p disminución de la saturación de oxígeno.</p>	<p><b>Dominio II:</b> Salud Fisiológica</p> <p><b>Clase E:</b> Cardiopulmonar.</p> <p><b>0415 Estado respiratorio</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores:</th> <th>D G</th> <th>D S</th> <th>D M</th> <th>D L</th> <th>S D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Frecuencia respiratoria</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Saturación de oxígeno</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Retracción torácica</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores:	D G	D S	D M	D L	S D	Frecuencia respiratoria			x		x	Saturación de oxígeno			x		x	Retracción torácica		x			x	<p><b>Campo 2:</b> Fisiológico complejo</p> <p><b>Clase k:</b> Control respiratorio</p> <p><b>3390 Ayuda a la ventilación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener una vía aérea permeable.</li> <li>Colocar al paciente de forma que se alivie la disnea.</li> <li>Monitorizar los efectos del cambio de posición en la oxigenación: gasometría arterial, SaO<sub>2</sub>.</li> <li>Auscultar los ruidos respiratorios, observando las zonas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de ruidos adventicios.</li> <li>Iniciar y mantener el oxígeno suplementario, según prescripción.</li> <li>Controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación.</li> <li>Administrar medicamentos que favorezcan la permeabilidad de vías aéreas y el intercambio de gases.</li> </ul>	<p>Mediante los cuidados de enfermería se logró estabilizar la función respiratoria, facilitando la oxigenación tisular.</p>
Indicadores:	D G	D S	D M	D L	S D																									
Frecuencia respiratoria			x		x																									
Saturación de oxígeno			x		x																									
Retracción torácica		x			x																									

Elaborado por: H. Guale, 2020.

Paciente: M.C.		Diagnóstico médico: Dificultad respiratoria			Fecha: Agosto 2019																									
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C			Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																								
03. Eliminación	<p><b>Dominio 3:</b> Eliminación/intercambio respiratoria</p> <p><b>Clase 4:</b> Función respiratoria</p> <p>(00030) Deterioro del intercambio de gases r/c cambios en la membrana alveolo-capilar m/p patrón respiratorio anormal, disnea.</p>	<p><b>Dominio II:</b> Salud Fisiológica <b>Clase E:</b> Cardiopulmonar <b>0403 Estado respiratorio: ventilación</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores:</th> <th>D G</th> <th>D S</th> <th>D M</th> <th>D L</th> <th>S D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Retracción torácica</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Disnea de reposo</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Expansión torácica</td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores:	D G	D S	D M	D L	S D	Retracción torácica		x			x	Disnea de reposo		x			x	Expansión torácica		x			x	<p><b>Campo 2: Fisiológico complejo</b> <b>Clase K: Control respiratorio</b> <b>3390 Ayuda a la ventilación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener vía aérea permeable</li> <li>Controlar periódicamente estado respiratorio y oxigenación</li> <li>Administrar medicamentos que favorezcan la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio de gases.</li> <li>Iniciar y mantener el oxígeno suplementario, según prescripción.</li> <li>Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y de esfuerzo respiratorio.</li> <li>Observar si hay fatiga muscular respiratoria.</li> </ul>	<p>Se realiza las intervenciones de enfermería favoreciendo el estado respiratorio del neonato en condiciones estables dentro de los límites normales</p> <p>Sin presencia de disnea.</p>
Indicadores:	D G	D S	D M	D L	S D																									
Retracción torácica		x			x																									
Disnea de reposo		x			x																									
Expansión torácica		x			x																									

Elaborado por: H. Guale, 2020.

Paciente: M.C.		Diagnóstico médico: Dificultad respiratoria			Fecha: Agosto 2019																					
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C			Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																				
8. Rol/Relaciones	<b>Dominio 7:</b> Rol/relaciones  <b>Clase 2:</b> Relaciones familiares  (00058) Riesgo de deterioro de la vinculación r/c prematuridad.	<b>Dominio III:</b> Salud psicosocial <b>Clase P:</b> Interacción social. <b>1500 Lazos afectivos padres-hijos</b>			<b>Campo 5:</b> Familia <b>Clase W:</b> Cuidados de un nuevo bebé <b>6840 Cuidados de canguro</b> •Explicar las ventajas e implicaciones de proporcionar un contacto piel con piel al bebé. •Asegurar que el estado fisiológico del bebé cumple con las directrices de participación de los cuidados. •Preparar un ambiente tranquilo, privado y cálido. •Instruir al progenitor acerca del traslado del bebé desde la incubadora, cama calentadora y manejo del equipo. •Apoyar al progenitor en la alimentación y en los cuidados del bebé. •Fomentar la lactancia materna durante los cuidados de canguro si es apropiado. •Monitorizar el estado fisiológico del bebé (color, temperatura, frecuencia cardíaca y apnea).	Mediante las intervenciones realizadas se pudo lograr que la madre presente disponibilidad para aprender el cuidado del prematuro expresando satisfacción.  Se les orienta a los padres sobre lactancia materna y el método mamá canguro.																				
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores:</th> <th>N</th> <th>R</th> <th>A</th> <th>F</th> <th>S</th> </tr> <tr> <th></th> <th>D</th> <th>D</th> <th>D</th> <th>D</th> <th>D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mantienen al lactante cerca de ellos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Tocan, acarician al lactante</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores:	N			R	A	F	S		D	D	D	D	D	Mantienen al lactante cerca de ellos					x	Tocan, acarician al lactante			
Indicadores:	N	R	A	F	S																					
	D	D	D	D	D																					
Mantienen al lactante cerca de ellos					x																					
Tocan, acarician al lactante					x																					

Elaborado por: H. Guale, 2020.

Paciente: M.C.		Diagnóstico médico: Dificultad respiratoria			Fecha: Agosto 2019																		
Patrón de respuestas humanas	Diagnóstico enfermero	Resultados / N.O.C			Intervenciones / N.I.C	Evaluación.																	
1. Percepción/ Manejo de la salud	<b>Dominio 13:</b> Crecimiento/desarrollo <b>Clase 1: Crecimiento</b>  (00113) riesgo del crecimiento desproporcionado r/c prematuridad.	<b>Dominio I:</b> Salud funcional <b>Clase B:</b> Crecimiento y desarrollo. <b>0110 Crecimiento</b>			<b>Campo 5:</b> Familia <b>Clase W:</b> Cuidados de un nuevo bebé <b>6824 Cuidados del lactante: recién nacido</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesarse y medir al recién nacido.</li> <li>• Medir el perímetro cefálico.</li> <li>• Comparar el peso del recién nacido con la edad gestacional estimada.</li> </ul>	Debido al riesgo del crecimiento por debajo del percentil, se ejecutó actividades para el control del peso del neonato y evitar complicaciones a futuro.																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores:</th> <th>D G</th> <th>D S</th> <th>D M</th> <th>D L</th> <th>S D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Porcentil del peso por edad</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Porcentil del peso por talla</td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores:	D G			D S	D M	D L	S D	Porcentil del peso por edad			x		x	Porcentil del peso por talla			x		x	
		Indicadores:	D G	D S			D M	D L	S D														
Porcentil del peso por edad			x		x																		
Porcentil del peso por talla			x		x																		

Elaborado por: H. Gualé, 2020.



## Glosario

**CPAP:** La presión positiva continua de vía aéreas, consiste en mantener una presión subatmosférica o presión positiva a lo largo del ciclo respiratorio en un paciente que respira espontáneamente (Guillén & García, 2016).

**Método canguro:** Es una técnica de control térmico y apego afectivo que consiste en la colocación del RN sobre el dorso desnudo de la madre (piel a piel) (Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2016).

**FiO<sub>2</sub>:** La fracción inspirada de oxígeno es la concentración o proporción de oxígeno en la mezcla del aire inspirado (Morales, y otros, 2015).

**Atelectasia:** Es el colapso de una parte o, con menor frecuencia, de todo el pulmón (MedlinePlus, 2020).

**Hipertensión arterial pulmonar:** es una enfermedad crónica, que se caracteriza por el aumento de la resistencia vascular pulmonar a nivel de la arteriola pulmonar, que provoca una progresiva sobrecarga y posterior disfunción del ventrículo derecho, que en etapas finales lleva a la insuficiencia cardiaca derecha, la cual sella su pronóstico (Zagalin & Llancaqueo, 2015).

**Taquipnea transitoria del RN:** es un padecimiento caracterizado por alteraciones en la reabsorción del líquido pulmonar fetal al momento de la transición a la vida extrauterina, que se encuentra más frecuente en los niños RNPTt y RNTt (Villegas & Villanueva, 2016).



La Libertad, 17 de noviembre de 2020

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**001-TUTOR AGR-2020**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO CON DEFICIENCIA RESPIRATORIA. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020 elaborado por el(s) Sr. GUALE YAGUAL HENRY DARÍO, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado se encuentra con el 0% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Aida García Ruiz, MSc.

C.I. 0959896655

DOCENTE TUTOR

### Reporte Urkund.

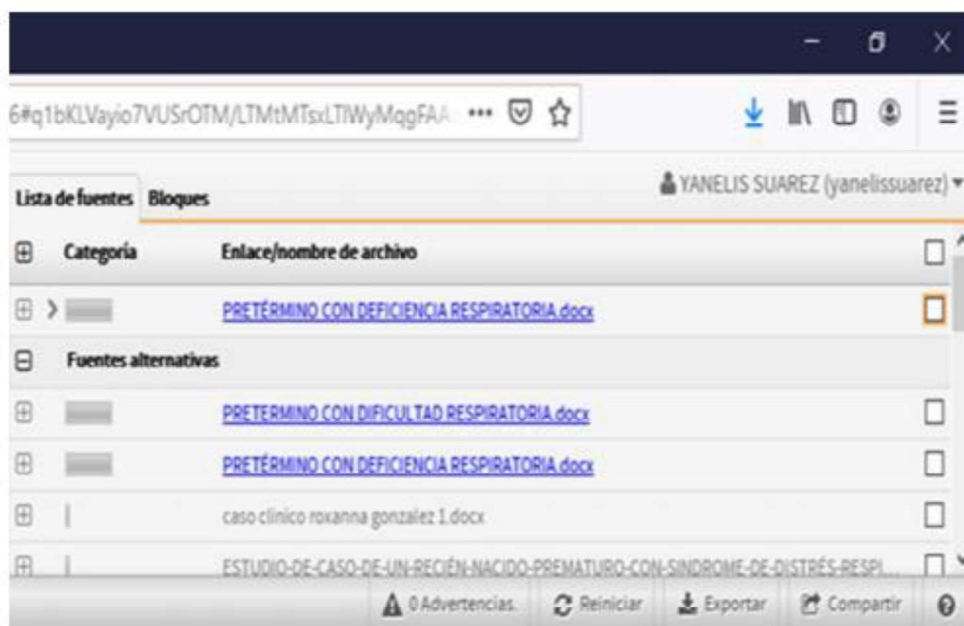


The screenshot shows a web browser window with two tabs: 'Inicio - URKUND' and 'D85756551 - PRETERMINO CON DIF'. The address bar shows the URL <https://secure.orkund.com/old/view/82223804-917805-58297>. The page header displays the 'URKUND' logo. The main content area shows the following details:

- Documento:** [PRETERMINO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA.docx](#) (D85756551)
- Presentado:** 2020-11-17 20:57 (-05:00)
- Presentado por:** gomezramirezumar@gmail.com
- Recibido:** yanelissuarez.upse@analysis.orkund.com

A green progress bar indicates '0%' completion, with the text: '0% de estas 8 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.'

### Fuentes de similitud



The screenshot shows a web browser window displaying the 'Fuentes de similitud' interface. The browser address bar shows a long alphanumeric string. The page title is 'Lista de fuentes Bloques' and the user is identified as 'YANELIS SUAREZ (yanelissuarez)'. The interface features a table with the following columns: 'Categoría' and 'Enlace/nombre de archivo'. The table contains several entries:

Categoría	Enlace/nombre de archivo
>	<a href="#">PRETERMINO CON DEFICIENCIA RESPIRATORIA.docx</a>
Fuentes alternativas	
	<a href="#">PRETERMINO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA.docx</a>
	<a href="#">PRETERMINO CON DEFICIENCIA RESPIRATORIA.docx</a>
	caso clinico roxanna gonzalez 1.docx
	ESTUDIO-DE-CASO-DE-UN-RECÍEN-NACIDO-PREMATURO-CON-SINDROME-DE-DISTRÉS-RESPI...

At the bottom of the interface, there are icons for '0 Advertencias', 'Reiniciar', 'Exportar', and 'Compartir'.