

The background features a dark blue gradient with technical diagrams. On the left, a large circular scale with numerical markings from 140 to 260 is visible. Several circular diagrams with arrows and dashed lines are scattered across the page, suggesting a technical or scientific context.

ESTUDIO DE CASO

YESENIA HERNANDEZ DÍAZ

LABORATORIO DE FUNDAMENTO

PROF. G. RODRÍGUEZ

SECCIÓN: 41

INTRODUCCIÓN

La importancia de este caso de estudio es poder conocer y entender los diferentes problemas que puede tener una persona y los riesgos que puede presentar el paciente si no son tratados a tiempo. Otro de los propósitos es indagar sobre los medicamentos, estudios, diagnósticos y tratamientos para mejorar la salud y la calidad de vida del adulto viejo.

El contenido de este caso de estudio está basado en el historial médico de un paciente y el contenido del mismo. Esto incluye los diferentes medicamentos que toma el paciente, las diferentes enfermedades que padece o que puede desarrollar el paciente y las diferentes pruebas utilizadas para diagnosticar, medir y predecir algún cambio en el estado de salud del paciente.

OBJETIVOS

1. Conocer sobre historial del paciente asignado
2. Conocer y entender su historial medico
3. Relacionarse con los diferentes medicamentos del paciente
4. Conocer los laboratorios y la relación que guarda con la condición
5. Relacionarse con la dieta del paciente y su condición
6. Conocer y entender sobre el plan de cuidado del paciente

TABLA DE CONTENIDO

- I. Historial de enfermería
- II. Condición del cliente
- III. Información sobre medicamentos
- IV. Información muestra del cliente
- V. Información sobre la dieta
- VI. Plan de cuidado
- VII. Conclusión
- VIII. referencia

HISTORIAL DE ENFERMERÍA

Paciente PPS residente en una egida en Juncos de 95 años de edad de sexo femenino. Nació en 1919 y vivió en el pueblo de Las Piedras y es de religión Cristiana. Pesa alrededor de 170 lbs y lleva una dieta regular entera y no es alérgica a ningún medicamento por el momento. Tiene un pulso de 70, respiración de 20 y una presión arterial de 130/90 mmHg. Su escolaridad fue hasta cuarto año y luego trabajo como secretaria. Actualmente padece de Hipertensión y tienen un marcapaso. En su historial familiar su familia padeció de hipertensión y diabetes. La información aquí expuesta fue adquirida por medio del paciente y el record médico.

CONDICIÓN DEL CLIENTE

Discusión de condición medica	Etiología	Sintomatología	Pruebas diagnosticas	Tratamiento medico	Intervención de enfermería
<p>Hipertensión:</p> <p>Es el producto de volumen sistólico por la resistencia periférica o la elasticidad de la pared arterial. Presión sistólica mayor 140mmHg y diastólica menor de 90mmHg.</p>	<p>Las causas mas comunes son obesidad, consumo excesivo de sal, trastornos hormonales y el sistema en los vasos sanguíneos.</p>	<p>Casi nunca hay síntomas. Puede sentir dolor de cabeza fuerte, náuseas y visión borrosa.</p>	<p>El medico medirá la presión arterial varias veces antes de diagnosticar. También puede llevar a cabo un examen físico completo.</p>	<p>Medico recetara medicamentos y orienta al paciente a llevar un mejor estilo de vida, hacer ejercicio, dejar de fumar, reducir la cantidad de sal y mantener un peso saludable.</p>	<p>Medir los signos vitales, proporcionar una dieta, mantener un reposo y administrar los medicamentos según prescritos.</p>

Discusión de condición medica	Etiología	Sintomatología	Pruebas diagnosticas	Tratamiento medico	Intervención de enfermería
<p>Infección del trato urinario (UTI): Es una infección de las vías urinarias y puede ocurrir en cualquier parte del trato urinario.</p>	<p>La mayoría son causadas por bacterias. También puede ser causada por problemas con la vejiga, diabetes, edad avanzada entre otros.</p>	<p>Orina con sangre, dolor o ardor al orinar, calambres, necesidad constante de orinar y fiebre baja en algunas personas.</p>	<p>Se realiza un análisis de orina y un uro-cultivo limpio para identificar las bacterias.</p>	<p>La mayoría del tiempo se receta antibióticos para tratar la infección.</p>	<p>Medir los signos vitales, mantener una higiene correcta, orientar al paciente, cumplir con el tratamiento y brindar la importancia dependiendo de la edad.</p>

INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

Nombre	Uso (Indicaciones)	Dosis (Literatura)	Clasificación	Reacción Adversa	Acción Terapéutica	Consideraciones de Enfermería
Zocor (Simvastatin)	Se utiliza para reducir el colesterol y los triglicéridos en la sangre.	1 tab. 40mg P.O TID	Agente reductor de lípidos	Debilidad muscular, confusión, fiebre, orina oscura, hinchazón, piel seca, náuseas y heces fecales color arcilla.	Disminuye la cantidad de colesterol, bloquea el flujo sanguíneo al corazón, cerebro y otras partes.	Medir signos vitales antes de suministrar, realizar laboratorios mensuales y observar efectos adversos.
Trental (Pentoxifylline)	Se utiliza para mejorar el flujo de la sangre y para reducir ciertos síntomas de una condición llamada claudicación intermitente.	1 tab. 400mg P.O, Q.D	Agentes hematológicos	Dolor de pecho, desmayo, orina color rojo, heces negras, vomito color café y aleteo cardiaco.	Reduce la densidad de la sangre para que haya un mejor flujo sanguíneo.	Medir la presión arterial antes se administrar y observar alguna reacciona adversa.

Nombre	Uso (Indicaciones)	Dosis (Literatura)	Clasificación	Reacción Adversa	Acción Terapéutica	Consideraciones de Enfermería
Coreg (Carvedilol)	Se utiliza para el tratamiento de fallo cardíaco y de hipertensión. También es utilizado cuando ocurre una taque al corazón y ha afectado su funcionamiento	1 tab. 6.25 mg P.O BID	Beta bloqueadores adrenérgicos	Latidos cardiacos lentos, hinchazón, dolor de pecho, tos seca y dificultad para respirar	Relaja los vasos sanguíneos y disminuye la frecuencia cardiaca para un mejor flujo sanguíneo.	Medir los signos vitales, oscultar y ver si el paciente presenta alguna reacción diferente.
Centrum	Se utiliza para darle al cuerpo las vitaminas que no se toman en la dieta. También se usan para el tratamiento de la deficiencia vitamínica causadas por enfermedad, embarazo, nutrición deficiente y problemas de digestión.	1 tab. P.O Q.D	Vitamina	Malestar estomacal, dolor de cabeza y sabor inusual en la boca.	Ayuda a mantener un balance en el cuerpo de las vitaminas necesarias que se necesitan para que el cuerpo este estable.	Verificar la alimentación del paciente y observar las condiciones en las que se encuentra.

INFORMACIÓN MUESTRA DEL CLIENTE

Laboratorio	Valores Normales	Valores Cliente	Interpretación	Relación con la Condición Médica
Mono %	1.7-9.3%	-1.5%	Puede ocurrir infecciones y afectar el sistema inmunológico.	Se debe mejorar la cantidad de monocitos en el cuerpo para evitar cualquier tipo de infección como por ejemplo infección del tracto urinario que la paciente ya presento en un momento dado.
MCHC	33.0-37.0 g/dL	-31.9 g/ dL	Un conteo bajo puede indicar comienzo de anemia ya que los niveles de la hemoglobina se encuentran alterados.	Los niveles de MCHC se deben de mantener en su rango normal para que no halla un conteo anormal en la hemoglobina y el paciente no desarrolle otra enfermedad que empeore su condición de hipertensión.

Laboratorio	Valores Normales	Valores Cliente	Interpretación	Relación con la Condición Médica
Glucosa	74.0-106.0 mg/dL	-73.0 mg/dL	Los niveles altos y bajos de glucosa pueden ser indicio de problemas con el páncreas y la producción de insulina. Esto puede llevar a problemas de diabetes.	Se debe controlar el consumo de azúcar para poder controlar mejor la presión arterial y no desarrollar problemas cardiovasculares.
BUN	6.0-22.0 mg/dL	+25.0 mg/dL	Los niveles superiores pueden llevar a insuficiencia cardíaca, sangrado gastrointestinal, hipovolemia, ataque cardíaco, shock e insuficiencia renal.	Si la cantidad de nitrógeno ureico en la sangre esta en cantidades mayores se corre el riesgo de que la paciente tenga un ataque cardíaco debido a que la presión arterial le aumente drásticamente ya que padece de hipertensión.
AST	15.0-37.0 u/L	+39.00 u/L	Puede llevar a problemas hepáticos, alterar el flujo biliar o hasta isquemia.	La AST se encuentra en el hígado pero también en el corazón y si se libera al torrente sanguíneo en exceso puede conllevar a problemas cardiacos como alterar la presión arterial.

Laboratorio	Valores Normales	Valores Cliente	Interpretación	Relación con la Condición Médica
Albumina	3.40-5.0 g/dL	-2.90 g/dL	Albumina disminuida provoca edema y cambios de líquidos. También puede llevar a enfermedades renales y hepáticas.	Se debe de mantener controlada ya que la albumina se encuentra en la sangre y hay que evitar alteración en el sistema cardiaco y infecciones en el trato urinario.
A/G Ratio	1.0-3.0	-0.78	Puede llevar a enfermedades renales y hepáticas, problemas en la absorción del intestino y si están elevados puede llevar a una infección.	Con la disminución de la A/G Ratio un paciente hipertenso puede llevar a padecer de problemas hepáticos y esto afecta la presión arterial y un aumento significativo.

INFORMACIÓN SOBRE LA DIETA DEL CLIENTE

➤ Orden médica: Dieta regular entera

- ✓ Indicaciones: Es un plan alimenticio que incluye una variedad de alimentos de grupo seleccionado específicamente y se le da a pacientes que pueden ingerir adecuadamente y no presentan ningún problema.
- ✓ Propósito: Esta dieta debe de seguirse siempre y cuando usted no tenga problemas que limiten su dieta alimentaria y tenga que ser una especial para su condición. Un buen plan de alimentación puede reducir el riesgo a enfermedades cardiacas, tipos de cáncer y problemas con los huesos (osteoporosis).
- ✓ Contenido: Esta dieta especifica incluye: frutas y verduras, granos, productos lácteos, carnes (proteínas) y grasas. Estos productos deben de adquirirse de forma moderada y no en altos contenidos para evitar el exceso de calorías, grasas y azúcares en el cuerpo.
- ✓ Significancia clínica: Dieta para cualquier tipo de paciente y con un contenido nutritivo completo.

PLAN DE CUIDADO

The background features a dark blue gradient with a subtle pattern of white stars and constellations. Overlaid on this are several technical diagrams in a lighter blue color. These include circular gauges with numerical scales (e.g., 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210) and arrows indicating direction. There are also dashed lines forming circular paths and solid lines forming concentric circles, suggesting a complex system or process.

Diagnóstico de enfermería(NANDA)	Planificación (NOC)	Intervenciones (NIC)		Evaluación				
<p>Problema:</p> <p>Disminución del gasto cardiaco.</p> <p>Diagnostico:</p> <p>Disminución del gasto cardiaco relacionado a alteraciones en la frecuencia, ritmo y conducciones eléctricas manifestado por cambios en la presión arterial (hipertensión).</p>	<p>Título: Efectividad de la bomba cardiaca</p> <p>Escala:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca manifestado 2. Raramente manifestado 3. En ocasiones manifestado 4. Con frecuencia manifestado 5. Manifestado constantemente <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra signos vitales dentro de los parámetros aceptables. (1) 2. Reporta sobre episodios de una disnea y una agina. (1) 3. Participa en actividades que reduzcan el gasto cardiaco. (1) 	<p>Título: Regulación Hemodinámica</p> <table border="1" data-bbox="983 225 1977 1410"> <thead> <tr> <th data-bbox="983 225 1488 1410">Intervención:</th> <th data-bbox="1488 225 1977 1410">Racional:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="983 225 1488 482"> <ol style="list-style-type: none"> 1. Auscultar el pulso apical, evaluar la frecuencia cardíaca, el ritmo, y documentar sobre alguna disritmia 2. Notar ruidos cardiacos. 3. Palpar los pulsos periféricos. 4. Monitorear la presión arterial (B/P)/ 5. Inspeccionar la palidez de la piel y cianosis. 6. Eleve las piernas, evitando la presión bajo la rodilla. Anime a ejercicios activos y pasivos. Aumentar la deambulación y la actividad como sea tolerado. </td> <td data-bbox="1488 225 1977 1410"> <ol style="list-style-type: none"> 1. La taquicardia está por lo general presente, aún en descanso para compensar la disminución de la contractilidad ventricular. Contracciones auriculares prematuras, la taquicardia auricular paroxística, PVC, taquicardia auricular multifocal, y AF son disritmia común asociado con HF. 2. S1 y S2 pueden ser débiles debido a la acción disminuida de bombeo. Los ritmos de galope son comunes (S3 y S4), producidos como flujos de sangre en cámaras no conformes, dilatadas. Los murmullos pueden reflejar la incompetencia valvular y estenosis. </td> </tr> </tbody> </table>		Intervención:	Racional:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Auscultar el pulso apical, evaluar la frecuencia cardíaca, el ritmo, y documentar sobre alguna disritmia 2. Notar ruidos cardiacos. 3. Palpar los pulsos periféricos. 4. Monitorear la presión arterial (B/P)/ 5. Inspeccionar la palidez de la piel y cianosis. 6. Eleve las piernas, evitando la presión bajo la rodilla. Anime a ejercicios activos y pasivos. Aumentar la deambulación y la actividad como sea tolerado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La taquicardia está por lo general presente, aún en descanso para compensar la disminución de la contractilidad ventricular. Contracciones auriculares prematuras, la taquicardia auricular paroxística, PVC, taquicardia auricular multifocal, y AF son disritmia común asociado con HF. 2. S1 y S2 pueden ser débiles debido a la acción disminuida de bombeo. Los ritmos de galope son comunes (S3 y S4), producidos como flujos de sangre en cámaras no conformes, dilatadas. Los murmullos pueden reflejar la incompetencia valvular y estenosis. 	<p>Título: Efectividad de la bomba cardiaca</p> <p>Escala:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca manifestado 2. Raramente manifestado 3. En ocasiones manifestado 4. Con frecuencia manifestado 5. Manifestado constantemente <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra signos vitales dentro de los parámetros aceptables. (1) 2. Reporta sobre episodios de una disnea y una agina. (1) 3. Participa en actividades que reduzcan el gasto cardiaco. (1)
Intervención:	Racional:							
<ol style="list-style-type: none"> 1. Auscultar el pulso apical, evaluar la frecuencia cardíaca, el ritmo, y documentar sobre alguna disritmia 2. Notar ruidos cardiacos. 3. Palpar los pulsos periféricos. 4. Monitorear la presión arterial (B/P)/ 5. Inspeccionar la palidez de la piel y cianosis. 6. Eleve las piernas, evitando la presión bajo la rodilla. Anime a ejercicios activos y pasivos. Aumentar la deambulación y la actividad como sea tolerado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La taquicardia está por lo general presente, aún en descanso para compensar la disminución de la contractilidad ventricular. Contracciones auriculares prematuras, la taquicardia auricular paroxística, PVC, taquicardia auricular multifocal, y AF son disritmia común asociado con HF. 2. S1 y S2 pueden ser débiles debido a la acción disminuida de bombeo. Los ritmos de galope son comunes (S3 y S4), producidos como flujos de sangre en cámaras no conformes, dilatadas. Los murmullos pueden reflejar la incompetencia valvular y estenosis. 							

Diagnóstico de enfermería(NANDA)	Planificación (NOC)	Intervenciones (NIC)		Evaluación
<p>Problema:</p> <p>Disminución del gasto cardiaco.</p> <p>Diagnostico:</p> <p>Disminución del gasto cardiaco relacionado a alteraciones en la frecuencia, ritmo y conducciones eléctricas manifestado por cambios en la presión arterial (hipertensión).</p>	<p>Título: Efectividad de la bomba cardiaca</p> <p>Escala:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca manifestado 2. Raramente manifestado 3. En ocasiones manifestado 4. Con frecuencia manifestado 5. Manifestado constantemente <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra signos vitales dentro de los parámetros aceptables. (1) 2. Reporta sobre episodios de una disnea y una agina. (1) 3. Participa en actividades que reduzcan el gasto cardiaco. (1) 	<p>Intervención:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Auscultar el pulso apical, evaluar la frecuencia cardíaca, el ritmo, y documentar sobre alguna disritmia 2. Notar ruidos cardiacos. 3. Palpar los pulsos periféricos. 4. Monitorear la presión arterial (B/P)/ 5. Inspeccionar la palidez de la piel y cianosis. 6. Eleve las piernas, evitando la presión bajo la rodilla. Anime a ejercicios activos y pasivos. Aumentar la deambulacion y la actividad como sea tolerado. 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Disminución del gasto cardíaco puede ser reflejado en la disminución radial, poplítea, pedialis dorsal y pulsos post-tibiales. Los pulsos pueden ser alternante fugaces o irregular a la palpación. 4. En la insuficiencia cardiaca temprana, moderada o crónica, la presión arterial puede estar elevada debido de aumento de la RVS. 5. La palidez es indicativa de perfusión disminuida periférica secundaria a la salida inadecuada cardíaca, vasoconstricción, y la anemia. La cianosis puede desarrollarse en HF de refracción. 6. Disminuye la estasis venosa y puede reducir la incidencia de trombo y la formación de émbolos. 	<p>Título: Efectividad de la bomba cardiaca</p> <p>Escala:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca manifestado 2. Raramente manifestado 3. En ocasiones manifestado 4. Con frecuencia manifestado 5. Manifestado constantemente <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra signos vitales dentro de los parámetros aceptables. (1) 2. Reporta sobre episodios de una disnea y una agina. (1) 3. Participa en actividades que reduzcan el gasto cardiaco. (1)

CONCLUSIÓN

The background is a dark blue gradient with a subtle pattern of white stars and technical diagrams. On the right side, there are several circular diagrams resembling gauges or dials with numerical scales (e.g., 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210) and arrows. There are also dashed lines and other geometric shapes scattered across the background.

CONCLUSIÓN

- Con este estudio de caso adquirí conocimientos que son de mucha utilidad para mi área de trabajo ya que son los procesos que se le realizaran a los pacientes diariamente en cualquier centro de salud donde se practique y se ejerza la enfermería.
- Con este estudio de caso las relaciones que guarda con el profesional de enfermería son múltiples como medir los signos vitales, proveer asistencia al adulto viejo en sus necesidades básicas, orientar al paciente a caídas, evitar las úlceras por presión en el adulto viejo, reconocer los diferentes diagnósticos médicos del paciente y entender los diferentes tipos de laboratorios clínicos y relacionarlos con las condiciones del paciente ya que en todo tipo de escenario clínico estas practicas se deben de realizar siempre sin importar la edad o condición del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

The background is a gradient from dark purple to blue, featuring a starry space pattern. On the right side, there are several technical diagrams, including a large circular scale with numerical markings from 80 to 210 and arrows, and other smaller circular diagrams with dashed lines and arrows.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Doenges M., Moorhouse M. F., Murr A. C. (2010) *Nursing care plans, Guidelines for individualizing client care across the life span.* 8th edition. F.A. Davis Company-Philadelphia.
- ✓ Karch A. M. (2012) *Nursing Drug Guide.* Wolters Kluwer/ Lippincott Williams & Wilkins Philadelphia.
- ✓ Van Leeuwen A. M., Poelhuis-Leth D.J. (2009) *Comprehensive Handbook of Laboratory and Diagnostic test- with Nursing Implication.* 3th edition. F.A. Davis Company-Philadelphia.
- ✓ Newfield S.A., Hinz M.D, Scott-Tilley D., Sridaromont K.L, Maramba P.J. (2007). *Cox's Clinical Application of Nursing Diagnosis.* 5th edition. F.A. Davis Company-Philadelphia.
- ✓ Drug sites trust. (2000) *Dieta Regular.* Recuperado de: http://www.drugs.com/cg_esp/dieta-regular.html Virginia Estados Unidos.