

00921
126

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERIA:
APLICADO A UNA PACIENTE CON EMBARAZO
ECTÓPICO.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A

NÚÑEZ SÁNCHEZ | NADIA

No. DE CUENTA: 09960643-7

DIRECTOR ACADEMICO


LIC. ARMANDO ORTEGA GUTIERREZ

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

México D. F. 2003



A



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN.

Autorizada por la Dirección General de Investigaciones de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de esta tesis en el ámbito académico.

Nombre: Nadia Nuñez Sánchez

1. OBJETIVOS.

1.1 Del caso

1.2 De aprendizaje

12-1301 03

2. JUSTIFICACIÓN.

3. METODOLOGÍA.

4. MARCO TEÓRICO.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

4.1. VIRGINIA HENDERSON.

4.1.1. Definición. Los elementos más importantes de su teoría.

4.1.2. Las necesidades humanas básicas según Henderson.

4.1.3. Etapas del proceso atención de enfermería.

4.1.3.1. Valoración.

4.1.3.2. Diagnóstico

4.1.3.3. Planación.

4.1.3.4. Ejecución.

4.1.3.5. Evaluación.

1

4

4

4

5

6

7

7

7

9

10

10

10

11

12

12

B

4.2. ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.

4.2.1. Genitales internos.

4.2.2. Genitales externos.

4.2.3. Fisiología del aparato reproductor femenino.

4.3. EMBARAZO ECTOPICO.

4.3.1. Epidemiología y etiología

4.3.2. Definición.

4.3.3. Localización.

4.3.4. Factores etiológicos mas frecuentes.

4.3.5. Fisiopatología.

4.3.6. Cuadro clínico.

4.3.7. Diagnóstico.

4.3.8. Tratamiento.

4.4. ANEMIA.

4.4.1. Definición.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

14

15

21

22

27

27

28

28

28

30

32

32

33

33

33

C

4.4.2. Causas y Factores de riesgo.	34
4.4.3. Tipos de anemia según su causa	34
4.4.4. Cuadro clínico.	36
4.4.5. Diagnóstico.	38
4.4.6. Tratamiento.	39
4.4.7. Prevención.	41
4.5. HEMORRAGIAS.	43
4.5.1. Definición.	43
4.5.2. Tipos de hemorragias.	43
4.5.3. Puntos de Farabeu.	43
4.5.4. Fisiopatología.	44
4.5.5. Cuadro clínico.	44
4.5.6. Medidas generales.	44
4.5.7. Medidas específicas.	45
4.6. LEGRADO UTERINO.	46
4.6.1. Definición.	46

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

D

4.6.2	Indicaciones para llevar a cabo un legrado.	46
4.6.2.	Procedimiento.	46
4.6.4.	Cuidados postoperatorios.	47
4.6.5.	Tratamiento.	47
4.6.6.	Complicaciones.	48
4.6.7.	Contraindicaciones	48
4.7.	LA SANGRE CON RELACIÓN A LA RELIGIÓN (TESTIGOS DE JEOVÁ).	49
4.8.	TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA EN RELACIÓN CON LA RELIGIÓN.	49
4.9.	NOCIONES FUNDAMENTALES DE TANATOLOGIA.	50
4.9.1.	Muerte y cultura	52
4.9.2.	Los funerales y el duelo	56
5.	HISTORIA CLÍNICA Y VALORACIÓN DE ENFERMERÍA.	58
5.1.	Historia clínica.	58
5.2.	Valoración del proceso de enfermería de virginia Henderson	61
5.3.	PSOAP	74

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

E

6.	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.	75
6.1	Diagnósticos de enfermería	75
6.1.1.	Nutrición e hidratación	77
6.1.2.	Moverse y mantener una buena postura	82
6.1.3.	Descanso y sueño	86
6.1.4.	Mantener la higiene e integridad de la piel.	88
6.1.5.	Evitar peligros	92
6.1.6.	Necesidades de vivir según sus creencias	101
6.1.7.	Aprendizaje	103
7.	PLAN DE ALTA.	107
8.	CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.	109
9.	GLOSARIO DE TÉRMINOS	111
10.	ANEXOS.	112
11.	BIBLIOGRAFÍA.	124

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

F

INTRODUCCIÓN

La profesión de enfermería existe como respuesta a una necesidad de la sociedad y contiene ideales relacionados con la salud del individuo sano – enfermo a lo largo de toda su vida.

Las enfermeras dirigen sus energías, conocimientos y propósitos así como el fomento, mantenimiento y reestablecimiento de la salud, hacia la prevención de la enfermedad, el alivio del sufrimiento y la seguridad de una muerte tranquila cuando la vida termina.

Valora y considera al ser humano como ser biopsicosocial, capaz de establecer objetivos y de decidir, y que tiene el derecho y la responsabilidad de elegir consecuentemente según sus principios y valores. La enfermería, una profesión dinámica y de apoyo que se guía por su código ético y se fundamenta en los cuidados. Este concepto lo desarrolla a través de sus cuatro campos de actuación: asistencia, enseñanza, administración e investigación.

El proceso de enfermería: es un método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados de acuerdo al enfoque básico de cada persona o grupo de personas, responde de forma distinta ante una alteración real (padece) o potencial (presenta).

Este proceso de enfermería cuenta con cinco etapas:

Valoración: Recopilación de la información (datos)

Diagnóstico: Análisis de los datos para identificar problemas/ diagnósticos de enfermería.

Planificación: Elaboración de un plan de acción.

Ejecución: Llevar a cabo el plan de acción.

Evaluación: Evaluar los resultados del plan.

El embarazo ectópico tiene un impacto en la vida de las mujeres y su familia que afecta principalmente a la salud emocional de la mujer, de la pareja, y es la complicación del embarazo más trágica y difícil de enfrentar. Una de las principales causas de morbi-mortalidad para la salud sexual y reproductiva de las mujeres en México y en el ámbito mundial.

El profesional de enfermería debe tener en cuenta los aspectos fisiológicos, psicológicos, culturales, emocionales, espirituales (religión, creencias) es decir brindar un cuidado con calidad y calidez humana teniendo en cuenta dichos aspectos para el restablecimiento de la salud de la mujer así como de su familia

Esta patología repercute en la salud emocional y social de las mujeres en edad reproductiva que afrontan la pérdida de un embarazo. El número de embarazos ectópicos se ha triplicado en los últimos 20 años en los países industrializados. El embarazo ectópico, es una patología multifactorial. Dentro del primer grupo de factores de riesgo, se encuentran las complicaciones de las infecciones de transmisión sexual (Chlamydia Trachomatis), fecundación in Vitro entre otras. La investigación epidemiológica sobre el embarazo ectópico debe continuar a fin de precisar el papel de otros factores de riesgo, y vigilar la evolución de la incidencia de esta patología así como evaluar las acciones de prevención específicas.

Este Proceso de Atención de Enfermería se presenta, con la visión y la metodología del Modelo de Virginia Henderson, que durante la formación del profesional de Enfermería, se analizaron sus bases metodológicas, las cuales, están sustentadas en el método científico.

Henderson define: La única función de una enfermera 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”.

El PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA fue aplicado a una mujer con Dx. Médico de: **embarazo ectópico.**

El trabajo consta de los siguientes apartados:

El primero, en el que se exponen los objetivos de aprendizaje así como los del caso clínico

En el segundo, se plantea la justificación.

En el tercero, se detalla la metodología.

En el cuarto, precisa el Modelo de Virginia Henderson, con su definición, se especifican elementos del Proceso de Enfermería, hasta llegar al método del cuidado; para el cual, se

incluyen sus cinco etapas: Valoración de las necesidades, Diagnóstico de Enfermería, Planificación, Ejecución y Evaluación.

En el quinto, se enuncia la Historia Clínica de Enfermería y se utiliza la propuesta de Virginia Henderson.

En el sexto, se elabora el Plan Cuidados, con los requisitos: Diagnósticos De Enfermería, Objetivos, Necesidades, Intervenciones de Enfermería, de acuerdo a una fundamentación Científica y Evaluación. Se describe y aplica el Proceso de Enfermería, desde la perspectiva de que la salud reproductiva incluye el cuidado a la salud perinatal, efectiva, digna y con responsabilidad social hacia la mujer con embarazo ectópico.

En el séptimo, se basa en el Plan de alta, como un proceso sistemático de valoración, de preparación y de coordinación con otros profesionales, se incluyen las acciones multidisciplinarias, enfocadas al proceso de duelo ante la pérdida de un embarazo ectópico.

Finalmente se plantean las conclusiones de la experiencia de elaborar este Proceso de Enfermería y las fuentes bibliográficas, que sirvieron de sustento para el mismo.

1. OBJETIVOS.

1.1. DEL CASO.

- Integrar conocimientos anatómicos, fisiológicos, clínicos, psicológicos, sociales y culturales que interfieren en un embarazo ectópico; para establecer las intervenciones de enfermería a fin de facilitar el proceso de duelo ante la pérdida de un embarazo ectópico, tomando como base las etapas del Proceso de Enfermería que integra cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados profesionales de enfermería.

1.2. DE APRENDIZAJE.

- Desarrollar el proceso de enfermería, desde la filosofía humanista del modelo de Virginia Henderson, para asistir al individuo sano o enfermo, con intervenciones de enfermería, específicas para su recuperación
- Aplicar los elementos del proceso de enfermería conforme al modelo de Virginia Henderson.
- Integrar o aplicar la metodología científica en el proceso de cuidados de enfermería, adquirida durante la formación profesional.
- Llevar a cabo medidas preventivas y educativas para la Sra. Lidia que conlleven al restablecimiento y conservación de su salud, así como la de su familia.

2. JUSTIFICACIÓN.

Este Proceso de Atención de Enfermería, ofrecerá beneficios para el profesional de Enfermería como para Sra. Lidia Casillas Castro ya que esta basado en el conocimiento científico, el cual, sistematizado, se reflejará, en la aplicación de un plan de cuidados profesionales de Enfermería de calidad y eficiencia.

Esta investigación, pretende para la disciplina de Enfermería, ser una herramienta, donde se integre; el Proceso Enseñanza – aprendizaje, mediante la interpretación, análisis y reflexión de la teoría de Virginia Henderson, por lo trascendental y su alto impacto en Enfermería.

Además de su base humanística, para ejercer, una práctica de Enfermería profesional, la docencia, la investigación y desarrollar habilidades cognitivas – afectivas y con enfoque holístico del cuidado, el cual se centra en la respuesta humana así como también en los aspectos psicológicos y sociales del individuo.

Asimismo se busca cumplir, con el objetivo de la formación profesional y perfil, de la licenciatura en Enfermería y Obstetricia, el cual, desarrolla habilidades diagnósticas y terapéuticas dirigidas a la salud reproductiva y a los cuidados de Enfermería en las diferentes etapas de la reproducción con enfoque de riesgo.

Finalmente se realiza el presente Proceso de Atención de Enfermería con fines de titulación.

3. METODOLOGÍA.

El contenido de este Proceso de Atención de Enfermería se estructura basándose en el modelo conceptual de Virginia Henderson para desarrollar conocimientos y habilidades, del profesional de Enfermería.

Valoración con necesidades humanas básicas según Henderson, son:

- 1. Respirar normalmente.
- 2. Comer y beber de forma adecuada.
- 3. Eliminar los residuos corporales.
- 4. Moverse y mantener una posición adecuada.
- 5. Dormir y descansar.
- 6. Elección de las prendas de vestir.
- 7. Mantener la temperatura corporal dentro de los valores normales mediante la selección de la ropa y la modificación del entorno.
- 8. Mantener el cuerpo limpio y cuidado y los tegumentos protegidos.
- 9. Evitar los riesgos del entorno y evitar lesionar a otros.
- 10. Comunicarse con los demás, expresando las emociones, necesidades, temores u opiniones.
- 11. Realizar prácticas religiosas según la fe de cada persona
- 12. Trabajar de forma que nos sintamos satisfechos con lo realizado.
- 13. Jugar o participar en alguna actividad recreativa.
- 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad de manera que conduzca a un desarrollo y una salud normales, y utilizar los recursos sanitarios disponibles.

Para la aplicación del método, se integraron aspectos de Embarazo Ectópico; además del aprendizaje significativo, la búsqueda y selección bibliografía; se apoyó este trabajo con la tutoría y asesoría individual, con un director académico avalado por la ENEO –UNAM; se combinaron las actividades de aprendizaje y se integró un producto final, que es el Proceso Atención de Enfermería; esta metodología organiza los conocimientos hacia la administración de los cuidados de Enfermería a una mujer con Dx. Médico de EMBARAZO ECTOPICO.

Para la compilación de datos, historia Clínica de Enfermería y valoración, se utilizó y combinó, como apoyo las herramientas propuestas de Carpenito y Virginia Henderson.

4. MARCO TEÓRICO.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

4.1. TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON.

El Proceso de Atención de Enfermería basado en el modelo de Virginia Henderson, enfocado a las 14 necesidades básicas del ser humano son; oxigenación, nutrición, eliminación, hidratación, movilidad, descanso y sueño, vestido, higiene, evitar peligros, creencias y valores, trabajo, actividades recreativas y de aprendizaje.

Virginia Henderson menciona que la única función de la enfermera (o) es asistir al individuo sano o enfermo, en la realización de aquellas necesidades que contribuyen a la salud, a su recuperación o proporcionarle una muerte serena, así como actividades que él realizaría por si mismo si tuviera la **FUERZA, VOLUNTAD O CONOCIMIENTO NECESARIO**. Todo ello de manera que le ayude a recobrar su independencia, de la forma más rápida posible.

Así cada persona se configura como un **SER ÚNICO Y COMPLEJO CON COMPONENTES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIOCULTURALES Y ESPIRITUALES**, que tienen las 14 necesidades básicas que deben satisfacer para mantener su integridad física y psicológica con el fin de promover su desarrollo y crecimiento.

4.1.1. DEFINICIÓN. LOS ELEMENTOS MÁS IMPORTANTES DE SU TEORÍA.

Henderson reconoce que la enfermedad es "mas que un supuesto que un estado patológico" y que en los hospitales se atienden las necesidades más importantes. Observo que la meta de rehabilitación era la reconstrucción de la independencia del paciente, incorporo principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería.

¹ Nancy M. Holloway - Planes de cuidados de Enfermería Médico Quirúrgica.
Lynda Juall Carpenito - Diagnostico de Enfermería aplicación a la practica clínica
Marriner - Toney Modelos y Teorías en Enfermería

Henderson afirma que el equilibrio emocional es inseparable del equilibrio fisiológico, observa una correlación entre la jerarquía de necesidades de Abraham Maslow y los 14 componentes de la asistencia de enfermería de Henderson, comenzando por la necesidades fisiológicas hasta los componentes psicosociales.

Principales conceptos y definiciones:

ENFERMERÍA: Henderson define a la enfermería en términos funcionales:

La única función de la enfermera es ayudar al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación o a una muerte tranquila, y que él realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible.

SALUD: Henderson no especifica una definición propia, cita varias definiciones en la sexta edición del textbook principles and practice of nursing, incluida la de la Organización Mundial de la Salud.

- Considera la salud en función de la capacidad del paciente para realizar sin ayuda los 14 componentes de la asistencia de enfermería.
- Menciona que “es la calidad de la salud mas que la vida en si misma, ésa reserva de energía mental y física que permita a la persona trabajar de una forma más efectiva y alcanzar su mayor nivel potencial de satisfacción en la vida”.
- La salud representa calidad de vida, es necesaria para el funcionamiento del cuerpo humano.

ENTORNO: Define el entorno como “el conjunto de todas las condiciones e influencias exteriores que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo”. Los individuos sanos son capaces de controlar su entorno pero la enfermedad puede interferir en esta capacidad. Las enfermeras deben proteger a los pacientes de las lesiones mecánicas así como deben conocer los hábitos sociales y las practicas religiosas para valorar los riesgos.

PERSONA (PACIENTE): Considera al paciente como un individuo que requiere asistencia para obtener salud e independencia o una muerte tranquila. La mente y el cuerpo son inseparables. Considera al paciente y su familia como unidad.

4.1.2. LAS NECESIDADES HUMANAS BÁSICAS SEGÚN HENDERSON.

Henderson identifica 14 necesidades básicas en el paciente, que constituyen los componentes de la asistencia de enfermería²:

- 1. Respirar normalmente.
- 2. Comer y beber de forma adecuada.
- 3. Eliminar los residuos corporales.
- 4. Moverse y mantener una posición adecuada.
- 5. Dormir y descansar.
- 6. Elección de las prendas de vestir.
- 7. Mantener la temperatura corporal dentro de los valores normales mediante la selección de la ropa y la modificación del entorno.
- 8. Mantener el cuerpo limpio y cuidado y los tegumentos protegidos.
- 9. Evitar los riesgos del entorno y evitar lesionar a otros.
- 10. Comunicarse con los demás, expresando las emociones, necesidades, temores u opiniones.
- 11. Realizar prácticas religiosas según la fe de cada persona
- 12. Trabajar de forma que nos sintamos satisfechos con lo realizado.
- 13. Jugar o participar en alguna actividad recreativa.

² Nancy M. Holloway – Planes de cuidados de Enfermería Médico Quirúrgica.
Lynda Juall Carpenito – Diagnóstico de Enfermería aplicación a la práctica clínica
Marriner – Teorías y Modelos de Teorías en Enfermería
Rosales Reyes, Fundamentos de Enfermería

- 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad de manera que conduzca a un desarrollo y una salud normales, y utilizar los recursos sanitarios disponibles.

4.1.3. ETAPAS DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados de acuerdo con el enfoque básico de cada persona o grupo de personas responde de forma distinta ante una alteración real (padece) o potencial (presenta) de la salud.

- Es un conjunto de acciones intencionadas que la enfermera realiza en un orden específico, con el fin de asegurar que una persona necesitada de cuidados de salud reciba el mejor cuidado de enfermería posible.

Cuenta con cinco etapas:

4.1.3.1. VALORACIÓN

Durante la fase de valoración es necesario reunir información (datos) a fin de identificar los problemas de salud reales o potenciales. Es un proceso continuo en cada una de las etapas que lo integran, incluye establecer una base de datos sobre las respuestas del usuario (a), familia y comunidad. Datos para obtener información en esta etapa es a través de una ficha de identificación, la sintomatología que presenta el usuario (a), antecedentes patológicos y no patológicos, observación, la entrevista, integración e la historia clínica, exploración física (céfalo-caudal).

¹ Nancy M. Holloway – Planes de cuidados de Enfermería Médico Quirúrgica.
Lynda Juall Carpenito – Diagnostico de Enfermería aplicación a la practica clínica.
Marriner – Tóney Modelos y Teorías en Enfermería
Rosales Reyes. Fundamentos de Enfermería

4.1.3.2. DIAGNÓSTICO

En esta etapa la información que se ha recopilado se asegura que sea correcta se analizará. Esto significa que debe estudiar los datos obtenidos en relación con los siguientes objetivos:

- *Identificar problemas - diagnósticos de enfermería reales o potenciales.*
- *Identificar la causa o etiología de tales problemas.*
- *Identificar el estilo de vida habitual del usuario (a) y su forma de afrontar los problemas.*

Determinar que problemas pueden ser tratados de forma independiente por la enfermera y cuales requieren que ésta busque asesoramiento por parte de otros profesionales del cuidado de la salud. Es decir se llevara a cabo un juicio clínico basadas en las respuestas del individuo, familia, en cuanto a los problemas actuales o potenciales. En esta etapa se fundamentan las intervenciones de enfermería mediante el análisis de la información obtenida en cada necesidad, en donde se establece un diagnóstico.

4.1.3.3. PLANEACIÓN

Una vez identificados o diagnosticados, los problemas estará en condiciones de sentarse a hablar con la usuaria (O) y elaborar un plan de acción tendente a reducir o eliminar dichos problemas y promover la salud. Este plan de acción debe incluir los siguientes aspectos:

- *Establecimiento de prioridades.* Es decir, qué los problemas son lo mas importantes y, por consiguiente, han de elaborarse en primer lugar.
- *Fijación de objetivos.* Exactamente qué se pretende conseguir y cuándo.
- *Planear estrategias de enfermería.* Ha de decidir qué acciones de enfermería o actividades de la usuaria (o) ayudaran a alcanzar los objetivos que ambos, hayan preestablecido.

- *Anotación del plan de cuidados de enfermería.* Las enfermeras necesitan conocer el plan de cuidados que han confeccionado y los objetivos que se esperan alcanzar.

Por lo tanto es importante diseñar acciones de enfermería para poder prevenir, reducir o eliminar aquellos problemas que se han identificado. Proporcionando continuidad, cuidados individualizados.⁴

4.1.3.4. EJECUCIÓN

Ahora es el momento de llevar a la práctica el plan. Llevando a cabo las siguientes actividades:

- *Seguir recopilando información* a cerca de la usuaria (o) para determinar si han aparecido nuevos problemas y como responde el enfermo a sus acciones.
- *Llevar a cabo las actividades y acciones de enfermería* prefijadas durante la fase de planificación.
- *Registrar* y comunicar el estado de salud y la respuesta de la usuaria (o) a las actividades de enfermería.

Es la respuesta que se ha puesto en marcha del plan de cuidados, en acciones basadas en el razonamiento científico que se realiza para beneficio de la usuaria (o). Las acciones pueden ser: independientes, dependientes, incluye actualizar la valoración, validar el plan de cuidados.

4.1.3.5. EVALUACIÓN

La enfermera junto con la usuaria (o) determinaran como ha funcionado el plan de cuidados y si es necesario introducir en él alguna modificación.

FUNCIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

Resolución de problemas.

Etapas del método de resolución de los problemas:

⁴ Nancy M. Holloway – Planes de cuidados de Enfermería Médico Quirúrgica,
Lynda Juall Carpenito – Diagnostico de Enfermería aplicación a la práctica clínica,
Marriner – Tóney Modelos y Teorías en Enfermería
Rosales Reyes, Fundamentos de Enfermería

1. Problema = reunir información clara.
2. Estudia información = identifica problema.
3. Plan de acción = solución problema.
4. Práctica del plan de acción.
5. Evalúa el plan de acción si resolvió el problema: ¿ porqué si o porqué no?

BENEFICIOS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

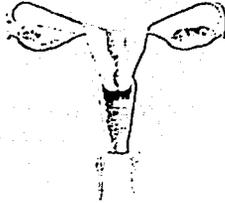
- Constituye un método organizado para proporcionar cuidados de enfermería.
- Impide omisiones o repeticiones innecesarias.
- Estimula la participación de la usuaria (o).
- Se centra en la respuesta humana única del individuo.
- Favorece la flexibilidad necesaria para brindar cuidados de enfermería individualizados.
- Aumenta la satisfacción de las enfermeras ante la consecución de resultados.

4.2. ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

Esta formado por una serie de estructuras que se localizan en la pelvis, esta dividido en órganos genitales internos: (ovarios, trompas de Falopio, útero o matriz y la vagina) y por los órganos genitales externos: (vulva, labios menores, labios mayores y por el monte de venus). Y anexos (glándulas mamarias)

Trompa
Ovario
Útero o matriz
Folículo

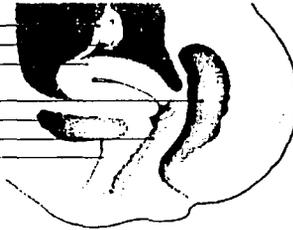
Vagina



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Vista frontal

Trompa
Ovario
Útero o
matriz
Recto
Vejiga
Vagina
Uretra



Vista lateral

4.2.1. GENTALES INTERNOS

OVARIOS:

Glándulas de secreción mixta situadas en la parte lateral de excavación pélvica, son en numero de 2 de color rozado en la mujer joven y de color oscuro en la menstruación y en el embarazo. Para su estudio presenta una cara superior, una cara inferior, un polo superior y otro inferior, así como un borde anterior y otro posterior. Están unidos al ligamento ancho del útero, que es parte del peritoneo parietal, por un pliegue de peritoneo consiste en dos capas a las que se denomina mesovario, este rodea al ovario y ligamento propio del ovario que une al ovario al útero, mientras que el ligamento.suspensorio del ovario lo fija en la pared pélvica. Cada ovario posee un hilo por el cual entran y salen vasos sanguíneos y nervios.

Esta formado por dos capas: una capa interna (medula) hay salida y entrada de vasos sanguíneos se encuentran células de ilio que producen andrógenos en la mujer. y la capa externa (corteza, formada de estroma y de tejido conectivo, se encuentra la túnica albugínea por dentro de ésta se encuentra el estroma ovárico llamado ovogonias.

FUNCIONES DEL OVARIO:

Formar óvulos (ovogénesis)

Secreción de hormonas reguladoras de la actividad reproductora

Ovogénesis: formación del gameto femenino, el óvulo, que se produce en las gónadas femeninas. El óvulo es una célula haploide, es decir, posee la mitad de los cromosomas de las células somáticas. Esto hace necesario que se produzca una división celular, la meiosis.

El ovario esta formado por tejido conectivo, la parte más externa es el epitelio germinativo, que va seguido de fuera hacia adentro por la capa albugínea y por la corteza formado por tejido conjuntivo aquí tiene lugar LA OVOGÉNESIS en la que se distinguen 3 periodos: maduración prenatal, maduración postnatal y pubertad.

⁵ Bibiana Escudero Rodríguez Estructura y Funcionamiento del cuerpo humano.
Tortora Anatomía Básica del Cuerpo Humano.
Lewis. Enfermería Gineco-Obstetricia.
Reeder Enfermería, Obstetricia y Neonatología.

Durante la maduración prenatal a las 3 semanas aparecen las células germinales en el saco vitelino, estas células emigran en la quinta semana hacia las gónadas que están en formación de las células germinales se multiplican y producen las ovogonias.

Estas células entran en una fase de crecimiento y se originan los ovocitos primario cuyo numero llega a ser de 7 millones aproximadamente. Constituidos por el núcleo y una capa de células denominadas células foliculares. En ellos acontece la meiosis y comienza la fase de maduración postnatal se reduce el numero de ovocitos hasta unos 2 millones.

Finalmente la etapa de pubertad, los ovocitos disminuyen hasta quedar unos 400.000, a partir de este momento en cada ciclo sexual se inicia la maduración de un ovocito que aumenta de tamaño para dar origen al folículo primario, este se forma a partir de la proliferación en varias hileras de las células foliculares que rodean el núcleo del ovocito así se constituye la capa granulosa que es avascular, con la maduración se forma el folículo secundario, la zona pelucida esta se forma a partir de las secreciones de la capa granulosa, las células foliculares proliferan y forman una capa gruesa en cuyo interior se forma el antro folicular. Luego aparece el folículo terciario o folículo de Graff que se caracteriza por la proliferación de dos capas de tejido conectivo, estas capas son la teca interna (rica en vasos que secreta los estrógenos) y la teca externa (rica en fibras musculares que unen al folículo al estroma ovárico) en la superficie del ovario aparece el estigma, que es un bulto avascular por donde se produce la ruptura del folículo y del ovario, se desprende entonces el óvulo (ovulación) en es momento puede haber dolor y aumento de la temperatura basal.

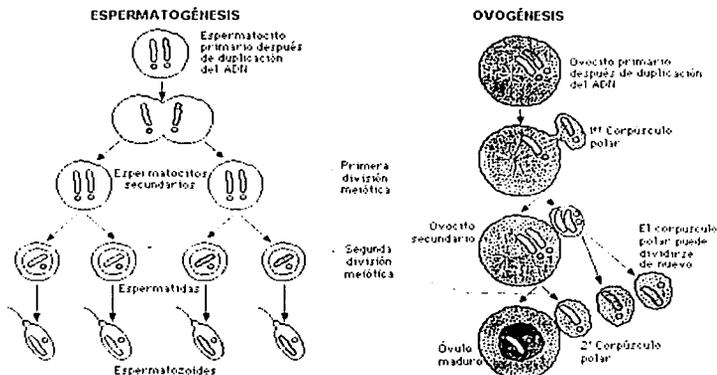
En el ovario el resto de células de la granulosa y de las dos tecas se hiperplasian e hipertrofian y acumulan en su interior un pigmento amarillo denominado cuerpo luteo o cuerpo amarillo, es el responsable de la secreción de las hormonas ováricas. Se va llenando de vasos sanguíneos durante 12 días y sino hay fecundación se transforma en el cuerpo blanco o cuerpo albicans, el cual es invadido por tejido conectivo y forma una masa de tejido fibroso cicatrizal que no secreta hormonas, así se produce la menstruación.

ESPERMATOGÉNESIS Y OVOGÉNESIS

Durante el proceso de formación de los gametos masculinos y femeninos (Espermatogénesis y ovogénesis, respectivamente) tiene lugar la meiosis. Las células germinativas (espermatocono primario y ovocito primario) contienen pares de cromosomas homólogos, cada uno de estructura doble, es decir, con 2 cromátidas.

En la primera división meiótica, cada célula germinativa se divide en 2 células hijas, por lo que cada una de ellas contiene un miembro de cada par de cromosomas. En la segunda división meiótica cada célula resultante de la primera división, que contiene cromosomas de estructura doble, se separa a su vez en 2 células hijas, por lo que cada una de ellas recibe una cromátida. Como consecuencia de estas dos divisiones, los gametos contienen la mitad de cromosomas que las células germinativas.

En el caso de la Espermatogénesis, las 4 células hijas (espermátidas) darán lugar a 4 espermatozoides. En el caso de la ovogénesis, sólo se produce un gameto maduro (óvulo maduro), ya que las 3 células resultantes, los corpúsculos polares, degeneran durante su evolución.



TROMPAS DE FALOPIO:

Son unas estructuras delgadas y tubulares que unen los ovarios con el útero se dividen en :

- Porción intersticial
- Porción ístmica o cuerpo
- Porción ampular (ampolla)
- Infundíbulo (fimbrias)
- Serosa
- Muscular (lisa, circular interna, longitudinal externa)
- Mucosa (epitelio prismático simple, con células basales, células secretoras, células ciliadas y células intercalares). La mucosa presenta pliegues o vellosidades (folias)

Las trompas están unidas a los ovarios por el mesosalpinx, están recubiertas de peritoneo que forma el ligamento ancho el mismo que recubre al útero

MOCO CERVICAL

El cuello del útero o cerviz es el nexo y punto de entrada entre la vagina y el cuerpo del útero. Varias funciones han sido descritas para el cerviz y sus secreciones (moco cervical, endocervix), destacándose:

1. proveer receptividad a la penetración de los espermatozoides en el período periovulatorio e inhibir la migración de éstos en otras fases del ciclo
2. actuar como reservorio espermático
3. proteger a los espermatozoides del medio hostil de la vagina y de ser fagocitados
4. satisfacer los requerimientos energéticos de los espermatozoides
5. filtrar espermatozoides defectuosos o inmóviles
6. participar en la capacitación de los espermatozoides

El canal cervical está revestido de un epitelio prismático simple compuesto en un 95% por células secretoras productoras de moco y un 5% de células ciliadas, las que batan hacia la vagina. Una de sus principales funciones es crear una corriente muco-ciliar que expulse células y partículas hacia la vagina.

El epitelio cervical posee receptores para estradiol y progesterona, por lo que el moco cervical varía en calidad y cantidad en respuesta a los cambios hormonales que ocurren durante el ciclo menstrual, es decir, la variación en la secreción de estrógenos y progesterona a lo largo del ciclo influyen claramente sobre las características del moco que aumenta considerablemente su elasticidad y cristalización en los días que preceden a la ovulación.

Se describen actualmente dos tipos de moco cervical durante el ciclo menstrual: **estrogénico y progestativo.**

Moco cervical estrogénico:

- Transparente
- Filante
- Cristaliza formando "hojas de helecho"

Moco cervical progestativo:

- Opaco
- Poco Filante
- Viscoso
- Celularidad

ÚTERO:

El útero ocupa el centro de la pelvis y está unido a la pared lateral de ella por los ligamentos anchos. El útero es un órgano muscular hueco, impar, alcanza un tamaño de 7 a 9 cm., por delante se localiza la vejiga urinaria y por detrás el recto.

Se encuentra fijado al resto de los órganos sexuales, y también por el ligamento útero ovárico, los ligamentos sacro uterinos, el ligamento redondo, que es un cordón muscular grueso que une el útero a la pared anterior de la pelvis y el ligamento ancho que es un repliegue de peritoneo que actúa de suspensorio del útero, dentro de este último ligamento se encuentra la trompa y la arterias uterinas

Las capas del útero son:

- Perimetrio (formado por peritoneo)
- Miometrio (gruesa, capa intermedia de músculo liso)
- Endometrio (mucosa), epitelio cilíndrico simple con células ciliadas, presenta glándulas tubulares simples y ramificadas. (capa basal, fondo de las glándulas y estroma adyacente a ellas), capa funcional (regenerada a partir de los fondos de las glándulas y estroma adyacente, se descama en la menstruación)

Útero esta constituido por

- Fondo
- Cuerpo
- Istmo
- Cuello (cerviz)

Cuerpo del útero: Aplanado en sentido antero-posterior. Presenta una cara anterior, una cara posterior y dos bordes, derecho e izquierdo
Cuello del útero: cilíndrico, presenta una porción supravaginal y una porción vaginal.

El útero, en el centro de la pelvis tiene una posición que se define como una anteverso - flexión, el eje longitudinal del cuerpo del útero forma un ángulo recto con el eje de la vagina y el cuerpo del útero esta inclinada

4.2.2. GENITALES EXTERNOS

Los órganos sexuales femeninos externos están integrados en la vulva y está compuesta por los siguientes elementos:

⁶ Dibiana Escueredo Rodríguez. Estructura y Funcionamiento del cuerpo Humano.
Tortora Anatomía Básica del Cuerpo Humano.
Lewis, Enfermería Gineco-Obstétrica.
Reeder Enfermería, Obstetricia y Neonatología

6

LABIOS MAYORES:

Son dos pliegues gruesos de piel, tejido conjuntivo y músculo liso que, que se encuentran a los lados de la vagina y su función es la de proteger la vagina contra agresiones microbianas y ayudan a mantener su humedad.

LABIOS MENORES: También llamados ninfas, son dos pliegues de piel más pequeños situados dentro de los labios mayores y protegen el clitoris.

CLÍTORIS: Es un órgano eréctil homólogo al pene. Es una pequeña estructura cilíndrica eréctil (aproximadamente de 3 cm por delante de la vagina) que se origina de los mismos tejidos que forman el pene en el feto del varón. Consta de una glándula, un cuerpo y dos raíces y esta particularmente cubierto por los labios menores, el clitoris y los tejidos circundantes se ingurgitan al llenarse de sangre como respuesta a los estímulos táctiles y sexuales. El clitoris es el centro de las sensaciones eróticas que produce el orgasmo en la mujer, es muy sensible al tacto por lo que desempeña una función importante en la excitación sexual.

MONTE DE VENUS: "Monte del Amor". Está situado sobre la sínfisis del pubis y está cubierto de vello.

ENTRADA VAGINAL: También denominado orificio vaginal es el espacio que se encuentra entre ambos labios y el meato uretral y se denomina vestibulo. Está cubierta por una membrana llamada himen. El perineo es la zona que rodea el orificio vaginal entre el ano y el monte de venus.

Las glándulas vestibulares (glándulas de bartolini) se sitúan al orificio vaginal lubrican el vestibulo al secretar moco durante la excitación sexual.

ANEXOS: GLÁNDULAS MAMARIAS: son órganos reproductores accesorios que se especializan en producir leche después del embarazo. Las glándulas mamarias son glándulas sudoríparas. En el inicio de la pubertad, las hormonas ováricas estimulan el desarrollo de las glándulas mamarias y conductos lactíferos. Durante el embarazo el desarrollo glandular y dúctil

posterior se lleva a cabo bajo la influencia de la progesterona y los estrógenos, y principalmente de la hormona denominada prolactina para la producción de leche.

4.2.3. FISIOLÓGIA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO

CICLO MENSTRUAL

El eje hipotálamo-hipofiso-gonadal constituye la base de la fisiología genital femenina. La hipófisis, considerada como centro clave de la esfera endocrina anteriormente ha pasado a segundo plano, debajo del eje hipotálamo y los centros corticales cerebrales. Su función es la de un núcleo de recepción de mensajes del hipotálamo, liberando hormonas que actúan sobre los receptores periféricos del organismo femenino.

Hipotálamo: constituye una compleja asociación de elementos celulares y tractos nerviosos que cambian la actividad secretoria y neuronal. Está ubicado en la base del cerebro por debajo del tálamo óptico y sobre la pared lateral del tercer ventrículo. Su porción inferior forma el tuber cinereum o infundíbulo, que se prolonga en el tallo hipofisario, y a su nivel se ubica la eminencia media, sitio clave de depósito y liberación de principios activos hipotalámicos. Contiene una serie de núcleos grises relacionados con la secreción de hormonas de la esfera genital femenina.

Hipófisis: presenta dos lóbulos de diferente origen embriológico: el anterior o adenohipófisis y el posterior o neurohipófisis. La adenohipófisis deriva de la cavidad oral primitiva.

La neurohipófisis proviene del piso del diencefalo y su relación con el hipotálamo es directa por vías neurales que transcurren por el tallo pituitario.

HORMONAS

La acción de las hormonas sobre los órganos efectores se basa en la transferencia molecular de información mediante receptores hormonales y enzimas reguladoras. Los receptores hormonales se caracterizan por su alta afinidad (gran capacidad de la fijación de la hormona), especificidad (responden solo a determinadas hormonas), saturabilidad (capacidad limitada para unirse).

Existen dos tipos de receptores de esteroides: citoplasmáticos y nucleares. Llegada la hormona al órgano blanco el esteroide se une al receptor citoplasmático, y luego de un proceso de activación traslocal al núcleo.

El mecanismo de los esteroides gonadales se realiza por:

- Pasaje por difusión simple a través de la membrana celular.
- Unión al receptor citoplasmático y transferencia del complejo hormona-receptor a través de la membrana nuclear al núcleo.
- Interacción con este complejo con el DNA y producción de RNA mensajero (RNA m).
- Transporte del RNAm a los ribosomas, activación de los genes, síntesis proteica y actividad celular específica.

Factores liberadores (GnRH): Neurohormonas hipotalámicas que estimulan a nivel hipofisiario la síntesis y liberación de FSH y LH. Son producidas al nivel de la zona media y basal del hipotálamo.

Gonadotrofinas: Pueden ser de origen hipofisiario (FSH, LH) o placentarias (hCG). La FSH y LH son glucoproteínas de alto peso molecular producidas en la adenohipófisis.

ESTRÓGENOS: son sustancias capaces de determinar al nivel del útero las modificaciones características de la fase proliferativa. Los estrógenos circulan a nivel plasmático: en forma libre, conjugados con el ácido glucurónico o sulfúrico, y ligados a una proteína transportadora.

El estradiol es el producto más importante de secreción del ovario. Las células de la teca producen estrógenos y andrógenos, y las de la granulosa, progesterona y estrógenos. El estradiol es transformado a nivel hepático y se elimina en materias fecales y en la orina. En el plasma circula libre (20%) y el resto unido a la proteína transportadora (80%).

¹ Bibiana Escudero Rodríguez Estructura y funcionamiento del cuerpo humano.
Tortora Anatomía Básica del Cuerpo Humano.
Lewis, Enfermería Gineco-Obstetricia.
Reeder Enfermería. Obstetricia y Neonatología

Los estrógenos en la pubertad, producen la modificación que provocan la aparición de los rasgos de femineidad: caracteres sexuales secundarios, crecimiento y desarrollo de la vagina, útero y oviductos y aumento del volumen de las mamas, contribuye a moldear el esquema corporal y son responsables de las reacciones psicológicas y emocionales que condicionan el comportamiento femenino.

Acción de los estrógenos en:

Vulva: desarrollo de los labios mayores y menores, en la mucosa aumento de la turgencia y del espesor. La distribución pilosa del monte de venus, y de la vulva, no se debe exclusivamente a los estrógenos, sino a una acción conjunta con la corteza suprarrenal.

Cuello uterino: aumento de la cantidad, filancia y cristalización del moco cervical.

Otras acciones son inhibidores de la resorción ósea, y modifican el metabolismo de la vitamina D, sobre el aparato circulatorio modifican las lipoproteínas, y ejercen acción sobre el colesterol, triglicéridos y fosfolípidos.

PROGESTERONA: Es una hormona de la maduración, que colabora con los estrógenos en la recepción del endometrio para la implantación del óvulo fecundado y la de las glándulas mamarias para la secreción de leche. Las concentraciones altas de progesterona también inhiben la hormona liberadora de gonadotropina y la prolactina. Se sintetizan a partir del colesterol o acetilcoenzima A en los ovarios.

La progesterona actúa sobre el Centro termorregulador del hipotálamo lo que provoca un aumento de la temperatura asciende de 24 a 36 hrs. después de la ovulación

La temperatura alta dura de 10 a 14 días. Una duración menor de 10 días indica una insuficiencia lútea. Una duración mayor de 14 días indica embarazo.

Temperaturas: Antes de la ovulación: +/- 36, 4°C Ovulación: 37+/-37,2°C

CICLO OVÁRICO:

Durante la fase folicular se desarrolla un proceso de selección cuyo resultado final lo constituye un foliculo maduro en un lapso de 10 a 14 días su diámetro es de 15 a 20mm.

Al comenzar cada ciclo menstrual, unos seis foliculos primordiales (formados por un oocito rodeado por una capa única de células granulosas), comienzan a crecer bajo la influencia de la hormona Foliculo estimulante (HFE). La mayoría de ellos regresan y mueren unos días después, dejando que el mayor de ellos madure y se convierta en el foliculo de Graaf lleno de líquido que secreta estrógenos. Hacia la mitad del ciclo (día 14), el foliculo se rompe y libera su óvulo hacia la cavidad peritoneal. La secreción de HFE y la ovulación son controladas por la concentración de la hormona liberadora de hormona luteinizante hipotalamica (HLHLH) y por retroalimentación negativa de los estrógenos.

Alguna de las células foliculares permanecen en el ovario tras la ovulación. Se produce y forma el cuerpo luteo, una estructura amarilla que secreta estrógenos y progesterona durante los 14 días del ciclo. Si el óvulo no es fertilizado, el cuerpo luteo degenera se transforma en el cuerpo blanco o cuerpo albicans, el cuerpo blanco es invadido por tejido conectivo y forma una masa fibrosa de tejido cicatrizal que no secreta hormonas así se produce la hemorragia menstrual del útero y la secreción de estrógenos y progesterona disminuyen, haciendo que el ciclo finalice.

CICLO UTERINO:

Durante el ciclo menstrual de 28 días, por acción de los estrógenos y la progesterona, el endometrio prolifera, madura e involuciona.

FASE MENSTRUAL: La menstruación es una hemorragia de duración habitual de 4 a 5 días, que se debe al desprendimiento de la capa superficial del endometrio. El endometrio degenera por la disminución de los estrógenos, y la progesterona secretada por el cuerpo luteo o cuerpo amarillo. (día 1 al 4 día)

*

* Dibiana Escudero Rodríguez. Estructura y funcionamiento del cuerpo humano.

FASE SECRETORA O PROLÍFERATIVA: Los estrógenos secretados por el foliculo de Graaf que están desarrollándose en el ovario, estimulan el nuevo crecimiento de la capa superficial del endometrio al favorecer la proliferación de las células cilíndricas que recubren las glándulas de la capa basal y de las células del tejido conjuntivo que rodea a las glándulas. Los estrógenos hacen al miometrio más sensible, a la estimulación. (día 5 al día 14).

FASE SECRETORA: Suele durar 14 días, sea cual sea la duración de la fase proliferativa. Tras la ovulación las células foliculares que quedan en el ovario se producen y forman el cuerpo luteo, que secreta estrógenos y progesterona. El cuerpo luteo es controlado por la HI, producida por la adenohipofisis. La progesterona estimula las glándulas endometriales, que se hacen secretoras y como sucede con los estrógenos incrementa el contenido de agua y el grosor del endometrio. A diferencia de los estrógenos, la progesterona disminuye la sensibilidad del miometrio a los estímulos nerviosos y hormonales con lo cual el útero se contrae menos. Cuando el cuerpo luteo degenera, el endometrio se deteriora y la menstruación marca el final de un ciclo menstrual y el comienzo del siguiente

4.3. EMBARAZO ECTÓPICO

Aunque bastante menos frecuente que el aborto (la incidencia varía entre 0.5 y 1% de los embarazos) el embarazo ectópico es un trastorno potencialmente muy grave a causa del riesgo de rotura tubaria con hemorragia intra abdominal que puede ser mortal, a menos que se establezca de inmediato a la paciente.

4.3.1. EPIDEMIOLOGÍA

La frecuencia de embarazo ectópico se ha duplicado o triplicado en la mayor parte de los países industrializados durante los últimos veinte años. La frecuencia del embarazo ectópico se ha duplicado en la mayoría de los países industrializados durante los últimos veinte años. Actualmente el embarazo ectópico representa el 2.2% de los nacimientos y un 1.7% de los embarazos reportados.

ETIOLOGÍA

Básicamente, todo lo que trastorna la función o la estructura de las trompas puede dar por resultado un embarazo tubario. Otras causas de retaso de tránsito son defectos del óvulo y migración hacia la trompa contralateral.

El doblez o el estrechamiento de la trompa impedirá que el óvulo fecundado se abra camino desde el ampulla tubaria hacia la cavidad uterina. Además del efecto mecánico del estrechamiento o de la lesión de las células de la túnica tubaria (en especial las que tienen cilios) impedirá el tránsito; puede haber, además, mal función de la musculatura tubaria. Son frecuentes los antecedentes de salpingitis por clamidias o gonococos, salpingitis posaborto, posparto y apendicitis.

La endometriosis (endometrio ectópico funcionante), las anomalías congénitas y las cirugías tubarias previas pueden también trastornar la función tubaria.

⁹ Dr. Fernández, Dr. Fraydman Cuadernos de Medicina Reproductiva.
Tercera Anatomía Básica del Cuerpo Humano.

La reproducción asistida (fecundación in Vitro, transferencia intratubaria del embrión) se acompaña de una tasa mas elevada.

Otro factor adicional es el retraso en el transito del óvulo fecundado, acompañado quizá de una mucosa tubaria extraordinariamente receptiva

4.3.2. DEFINICIÓN.

Consiste en la implantación del huevo fuera de la cavidad uterina, o del tercio medio de la tuba uterina, también se denomina embarazo ectópico, por lo general en la trompa de Falopio o en raras ocasiones, en el ovario, la cavidad abdominal o el cuello uterino.

4.3.3. LOCALIZACIÓN.

De acuerdo con el sitio de implantación el embarazo ectópico se designa tubarico o tubario cuando se localiza en las trompas de Falopio es el más frecuente en un 99% y puede ser fimbriado, ampular, ístmico e intersticial, según el sitio de la trompa en que se encuentren, otras posibilidades son los embarazos ováricos, que son claramente menos frecuentes (1%), las implantaciones en la cavidad abdominal (1%), miometrio (18%), cuernos uterinos (1%), cuello (13%), y retroperitoneo (19%).

4.3.4. FACTORES ETIOLÓGICOS MAS FRECUENTES.

Los factores de riesgo más importantes son:

- Las infecciones genitales debidas a las enfermedades de transmisión sexual, en particular las infecciones por CHAMYDIA TRACHOMATIS, (es uno de los gérmenes responsables, debido a su prevalencia, causan secuelas, como por ejemplo afección de la permeabilidad tubarica),
- La confirmación del papel etiológico del tabaquismo en el momento de la concepción en el embarazo ectópico es bastante reciente,(el riesgo se multiplica por dos cuando la mujer fuma mas de 10 cigarrillos por días y por tres si fuma 20 cigarrillos al día, una de las hipótesis es la toxicidad directa de la nicotina sobre el medio tubarico, es decir peristaltismo de la trompa y movimientos de los cilios vibrátiles), la sanidad pública; más del 20% de los embarazos ectópicos pueden ser atribuidos al tabaquismo.

- El papel potencial etiológico de ciertas cirugías pélvicas o abdominales, después de una apendicetomía puede explicarse por una adherencia peritoneal que se observa frecuentemente después de esta cirugía.
- La cirugía tubárica se practica normalmente para tratar las afecciones tubáricas (infecciones, esterilidad, etc.) puesto que son factores de riesgo para el embarazo ectópico. (el papel de la cirugía tubárica queda todavía por precisar, dependiendo de los estudios, utilizando una metodología adecuada, una trompa cicatrizada después de un embarazo ectópico presenta un riesgo mayor).
- El antecedente de interrupción voluntaria de embarazo (realizado por medios médicos en un país donde el aborto esta legalizado)
- El papel de los métodos anticonceptivos ha sido muy estudiado y todavía esta sujeto a controversias.
- La utilización en el pasado de un DIU parece elevar de forma moderada el riesgo de embarazo ectópico, debido a que puede inducir a infecciones pélvicas asociadas.
- Los desequilibrios hormonales pueden ser también la causa de la aparición de riesgo de embarazo ectópico (el citrato de clomifeno, en particular aumenta de forma importante el riesgo de embarazo ectópico.
- El papel de la edad materna, aumenta la frecuencia de embarazo ectópico (las tasas son cinco veces mayores depuse de los 35 años que antes de los 30 años.
- El papel de las duchas vaginales en las mujeres que las emplean.
- El impacto de las técnicas de reproducción asistida en la incidencia del embarazo ectópico.
- Bloque en transito del huevo (procesos infecciosos tubáricos, antecedentes de esterilidad, tumoraciones de órganos vecinos(quistes de ovario), trompas muy largas, endometritis, tuberculosis genital tratada.
- Maduración precoz del trofoblasto que condiciona: aumento en el poder citológico del trofoblasto, que alcanza a fijarse antes de llegar a la cavidad uterina.

4.3.5. FISIOPATOLOGÍA

Histología normal de la trompa

Las trompas de Falopio (también llamadas oviductos) aseguran el transporte del óvulo desde la superficie de los ovarios a la cavidad uterina, siendo también el lugar donde se produce la fecundación por parte de los espermatozoides.

10

La trompa tiene la forma de un túnel alargado de 9 a 11 cm. De longitud durante el tiempo de actividad reproductiva. Se divide en 4 partes: la parte uterina (intersticial), el istmo, la ampolla y el pabellón, el pabellón presenta en su extremidad, una veintena de prolongaciones llamadas fimbrias.

En el momento de la ovulación, el pabellón se desplaza para cubrir la zona de ruptura del folículo de Graaf, y las fimbrias se alargan para capturar el óvulo y conducirlo a la trompa. El descenso del óvulo en la trompa tiene lugar gracias a los ligeros movimientos peristálticos de la pared tubarica, así como a la corriente líquida propulsada por epitelio ciliar. La mucosa que tapiza la trompa se prolonga en un laberinto de ramificaciones, repliegues bordeados de un epitelio, que constituyen un medio favorable para la fecundación.

La pared tubarica se compone de una capa denominada mucosa, una muscular, y una capa serosa. La capa serosa esta constituida por células mesoteliales, con un tejido conjuntivo subyacente que contiene fibras de colágeno y vasos. La muscular esta representada por dos capas musculares: una capa externa longitudinal y una capa interna circular. La porción intersticial e istmica tienen una tercera capa longitudinal interna. La mucosa tapiza directamente a la capa muscular. Está constituida por un epitelio con una lamina propia subyacente, esta ultima contiene vasos y células fusiformes aunque esta son poco numerosas pueden encontrarse entre el 5 al 2% en los embarazos normales y mas del 80% en los embarazos ectópicos.

¹⁰ Dr. Fernández, Dr. Friedman Cuadernos de Medicina Reproductiva.
Tórtora Anatomía Básica del Cuerpo Humano
Beisher Obstetricia y Neonatología

HIPÓTESIS FISIOPATOLÓGICAS DEL EMBARAZO ECTÓPICO

El trofoblasto no puede implantarse más que cuando el blastocisto ha salido de la zona pelúcida, es decir alrededor de 5 a 7 días tras la ovulación, debería estar normalmente en la cavidad uterina. El trofoblasto es espontáneamente invasivo y cuando se implanta en las zonas donde la decidualización no se lleva a cabo en las trompas o peritoneo la invasión prosigue alcanzando los vasos y órganos subyacentes, y pudiendo entonces conllevar hemorragias internas masivas.

10

Tres mecanismos principales pueden ser evocados para explicar la presencia del blastocisto fuera de la cavidad uterina en el momento de la implantación:

- **RETRASO EN LA CAPTACIÓN DEL HUEVO:** Podría explicar los embarazos abdominales u ováricos. Los ováricos son el resultante del injerto peritoneal de un ovocito fecundado fuera del folículo y de una fecundación intra folicular, en donde el cuerpo luteo es homolateral
- **RETRASO EN LA MIGRACIÓN TUBARICA:** Es la consecuencia de una alteración anatómica o funcional de la trompa o quizás del mismo huevo, parece estar el origen en la mayoría de los embarazos ectópicos. Las malformaciones congénitas son raras pero encontramos asociación a un tabique tubarico, duplicación tubarica, las trompas atróficas con fimbrias mal definidas.

Las afecciones tubáricas son mas frecuentemente adquiridas:

Salpingitis istmica nodosa: de etiología indeterminada, secundaria a un proceso infeccioso.

Los procesos inflamatorios crónicos: conllevan a una alteración de la captación del huevo y de su transporte por fusión de las fimbrias, adherencias intratubaricas, engrosamiento de la pared tubarica, estas lesiones son consecuencias de la presencia de lesiones genitales crónica como Chlamydia TRACHOMATIS positiva.

El tabaco aumenta la frecuencia de embarazos ectópicos: conlleva a una alteración de los cilios tubaricos, el tabaco inhibe la esteroidogenesis, encontrándose a la nicotina en el folículo preovulatorio.

➤ **REFLUJO TUBARICO:** El transito tubarico se hace normalmente, pero el blastocisto una vez llegado a la cavidad uterina, es empujado de nuevo hacia la trompa 6 o 7 días después de la ovulación, bajo la influencia de las alteraciones hormonales. Un blastocisto que no ha podido implantar a tiempo a causa de una ovulación tardía podría ser empujado a la trompa por el flujo menstrual.

11

4.3.6. CUADRO CLINICO:

La triada del embarazo ectopico es: amenorrea (75%), dolor abdominal(95%) y hemorragia vaginal (75%) las cuales pueden ser confundidas por las ultimas menstruaciones.

4.3.7. DIAGNÓSTICO:

HISTORIA CLINICA: Antecedentes de infección de parto genital, abortos, esterilidad, cirugía tubarica abdominal.

EXPLORACIÓN BAJO ANESTESIA: La palpación debe ser suave para no romper el embarazo ectopico en cuyo caso tendría que proporcionar tratamiento.

PUNCION DEL FONDO DE SACO DE DOUGLAS: Se punciona el fondo de saco de douglas posterior de la vagina si se obtiene sangre fresca en la aspiración con la jeringa la prueba se considerara como positiva y permite diagnosticar un embarazo tubarico roto recientemente

LAPAROSCOPIA O CULDOSCOPIA: Permite tener una certeza al visualizar el embarazo implantado en un sitio ectopico.

ULTRAECOSONOGRAMA: Permite diagnosticar la presencia de tumoraciones anexiales, y apreciar al feto fuera de la cavidad uterina.

ULTRSONOGRAFIA: (en particular el estudio trasvaginal) revelara si hay un saco gestacional se observara si este es intrauterino o extrauterino.

ANÁLISIS DE HCG BETA: Determinara si hay tejido trofoblastico y la presencia de un útero vacío sugieren firmemente el diagnostico de embarazo ectopico.

RAYOS X: Examen de gabinete que permite diagnosticar un embarazo abdominal y muestra al feto fuera de la cavidad uterina.

11

ANÁLISIS CLÍNICOS: Se debe realizar biometría hemática para conocer los valores de hemoglobina y hematocrito, así como conocer el grupo RH sanguíneo de la paciente en casos de que requiera una transfusión sanguínea.

4.3.8. TRATAMIENTO:

Es 100% Quirúrgico.

En el caso de embarazo tubarico es necesario realizar salpingectomía total con resección cuneiforme de la porción intersticial.

12

4.4. ANEMIA

4.4.1. DEFINICIÓN

Los glóbulos rojos son un tipo de células sanguíneas, flexibles y en forma de disco, y son componentes esenciales de la sangre. Esta célula toma la molécula de oxígeno al paso de la sangre por los pulmones y la transporta a tejidos distantes que dependen de oxígeno para la producción de energía y su supervivencia.

¹¹ Dr. Fernández, Dr. Friedman Cuadernos de Medicina Reproductiva.
Tortora Anatomía Básica del Cuerpo Humano
Beisher Obstetricia y Neonatología



TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Los glóbulos rojos no podrían hacer este trabajo sin la hemoglobina contenida en ellos: sustancia que captura oxígeno y es la que le da el color rojo característico a la sangre. Ocurre Anemia cuando el porcentaje de glóbulos rojos en la sangre o la concentración de hemoglobina cae por debajo de lo normal. Muchos de los síntomas de Anemia son ocasionados por el inadecuado aporte de oxígeno a los tejidos.

4.4.2. CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

La producción y supervivencia normal de los glóbulos rojos dependen de un correcto funcionamiento de muchos órganos y de un adecuado aporte nutricional de ciertas vitaminas y de hierro.

El riñón secreta una hormona, denominada eritropoyetina que envía señal a la célula madre en la médula ósea para producir nuevos glóbulos: los nuevos glóbulos circulan por unos 120 días y luego se destruyen primariamente en el bazo.

Muchos de los sus componentes son reciclados en el hígado, bazo, nódulos linfáticos y médula ósea para producir nuevos glóbulos. Todos los días el organismo reabastece el suministro de células y en condiciones normales, la producción y destrucción de los glóbulos esta igualada.

4.4.3. TIPOS DE ANEMIA SEGÚN SU CAUSA

Hay muchísimos tipos de Anemia, que en general podemos clasificar en estos grupos:

1. Anemias por pérdida de sangre

2. Anemias por disminución o producción defectuosa de glóbulos rojos

3. Anemias por aumento en la destrucción de glóbulos rojos

Cada tipo de Anemia tiene sus causas, síntomas y tratamientos. Por ejemplo la más común, Anemia por deficiencia de hierro puede aparecer lentamente, quitándole la fuerza y dejándolo sin aliento. Su tratamiento puede ser tan simple como mejorar la dieta y suplemento de hierro.

En la anemia de células falciformes, un desorden hereditario que afecta a los de raza africana, la hemoglobina anormal hace los glóbulos rojos en forma de media luna en ciertas circunstancias. Se rompen fácilmente y quedan atrapados en pequeños vasos sanguíneos, produciendo Anemia y crisis de dolor agudo.

Otros tipos más raros de Anemia pueden producir repentinos y alarmantes síntomas que requieren intervención inmediata, como una transfusión sanguínea. La Anemia es meramente un signo de un problema de base. Ciertos tratamientos pueden disminuir los síntomas a corto plazo sin embargo el problema causante debe ser siempre diagnosticado y tratado.

Ciertas formas de Anemia son hereditarias y los niños se pueden ver afectados en el momento del nacimiento. Las mujeres en sus años reproductivos pueden ser susceptibles a la anemia por deficiencia de hierro debido a la pérdida sanguínea durante las menstruaciones y por el aumento de las demandas de sangre durante el embarazo. Los ancianos también debido a la dieta pobre o por otras condiciones medicas. El pronóstico varía con el tipo de anemia.

4.4.4. CUADRO CLÍNICO

Los síntomas de anemia varían de acuerdo al tipo de anemia, la causa subyacente y su condición de salud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Fatiga fácil y pérdida de energía
- Frecuencia cardíaca aumentada, particularmente con el ejercicio
- Dificultad para respirar y dolor de cabeza, principalmente con el ejercicio
- Dificultad para concentrarse
- Mareo
- Piel pálida
- Calambres en las piernas
- Insomnio

La Anemia puede estar asociada con otras condiciones médicas como hemorragia, úlcera, problemas menstruales, o cáncer, y signos específicos de estas condiciones se pueden presentar primero. Es más, el organismo tiene una manera muy eficaz de compensar la anemia en sus inicios, pero si la anemia es leve o se desarrolla en un período prolongado de tiempo, puede no notar ningún síntoma.

TABLA #1: SÍNTOMAS SEGÚN EL TIPO DE ANEMIA

Por deficiencia de Hierro	<ul style="list-style-type: none">• Hambre por elementos extraños como papel, hielo, o tierra (pica)• Curvatura hacia arriba de las uñas• Dolor en la boca con fisuras en las comisuras de
----------------------------------	--

	labios
Por deficiencia de Vitamina B12 y Ácido fólico	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de punzadas con agujas en las manos o pies • Pérdida del sentido del tacto • Pérdida del olfato • Marcha tambaleante y dificultosa • Torpeza y entumecimiento de brazos y piernas • Demencia • Alucinaciones, paranoia y esquizofrenia
Intoxicación por Plomo	<ul style="list-style-type: none"> • Una línea azul-negra en las encías • Dolor abdominal • Estreñimiento • Vómito
Por Hemólisis	<ul style="list-style-type: none"> • Ictericia (coloración amarilla en rojos y piel) • Orina de color rojo o café • Ulceras en las piernas • Síntomas de cálculos vesiculares
<u>Células Falciformes</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Fatiga • Susceptibilidad a las infecciones • Retardo en el crecimiento y desarrollo del niño • Episodios de dolor agudo, especialmente en articulaciones, abdomen y miembros inferiores
Por Hemorragia	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor abdominal • Orina de color rojo o café • Ictericia (coloración amarilla en rojos y piel) • Pequeños moretones bajo la piel

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none">• Convulsiones• Síntomas de falla renal |
|--|--|

4.4.5. DIAGNOSTICO: EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS

Para diagnosticar anemia el personal de salud se basara en la historia clínica completa del paciente, y le practicará un examen físico. Le ordenara exámenes de sangre para laboratorio. Usted puede ser de mucha ayuda brindándole al médico un detallado relato de sus síntomas, historial médico, dieta, uso de medicamentos, ingesta de alcohol y antecedentes familiares. Los exámenes de sangre confirmara el diagnostico de anemia y ayudaran a determinar la causa.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Uno de los principales exámenes es el cuadro hemático completo o Hemograma el cual determina el número, tamaño, volumen y contenido de hemoglobina de los glóbulos rojos. (Ver cuadro Valores Normales de Hemograma).

El extendido de sangre periférica es otro examen básico: es el examen microscópico de una gota de sangre para observar tamaño, forma y coloración de los glóbulos rojos. Si los estudios preliminares apuntan a una deficiencia de hierro, el médico le puede ordenar chequear los niveles de hierro y ferritina en sangre, el mejor indicador de almacenamiento de hierro total en su organismo. Igualmente si sospecha deficiencias vitamínicas, ordenar niveles de vitamina B12 y ácido fólico.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Solo en raras ocasiones se requiere una biopsia de médula ósea para determinar la causa de anemia. Exámenes de sangre especializados pueden detectar causas raras de anemia, tal como un ataque inmune a los glóbulos rojos, fragilidad, defectos de enzimas, de hemoglobina y de actividad de factores de coagulación. Si su médico sospecha anemia hemolítica, hay exámenes para detectar los productos de degradación de los glóbulos rojos en sangre y orina.

4.4.6. TRATAMIENTO

Su médico comenzará el tratamiento una vez haya determinado la causa que este produciendo la anemia. El tratamiento para un tipo de anemia puede ser inapropiado y hasta peligroso para otro tipo.

TABLA #2: TRATAMIENTO SEGÚN EL TIPO DE ANEMIA

Por Hemorragia	<p>Si repentinamente se pierde un gran volumen de sangre, se debe reponer administrando líquidos endovenosos, transfusiones sanguíneas. Se le coloca oxígeno por mascarilla y suministra hierro para ayudar al organismo a la producción de nuevos glóbulos rojos.</p> <p>La pérdida crónica de sangre se trata identificando la fuente de sangrado, detenerlo y dar tratamiento para anemia por deficiencia</p>

	de hierro.
Por deficiencia de Hierro	Se le recomendará tratamiento de reposición con suplemento de la forma ferrosa del hierro que es el que se absorbe mas fácilmente. Siempre debe ser suministrado bajo supervisión médica. El exceso de hierro puede ser perjudicial.
Por deficiencia de Vitamina B12 y Ácido Fólico	<p>Se le suministrarán inyecciones de Vitamina B12 y dosis altas de suplemento oral posterior. Generalmente los síntomas mejoran cuando el organismo recibe la vitamina que necesita. Continuar con dieta rica en carne, hígado, riñón, pescado, ostras, leche, queso y huevos.</p> <p>Si la deficiencia es por ácido fólico se le da suplemento oral y aumentar en la dieta frutas frescas, vegetales de hoja verde, coliflor, brócoli, coles de Bruselas, hígado, riñón, lácteos y cereales de grano entero. Los vegetales se deben comer crudos o ligeramente cocinados.</p>
Por problemas en Médula ósea y células madre	<p>Este tipo de anemias tienden a ser de mas persistentes y de difícil tratamiento. Si es de tipo hereditario varía mucho la condición y la severidad de los síntomas. Unas no requieren tratamiento mientras que otras requieren transfusiones a repetición y otras medidas mas agresivas.</p> <p>Aunque la anemia aplásica ocasionalmente entra en remisión espontánea, generalmente requiere de transplante de médula ósea.</p>
Por envenenamiento con Plomo	El envenenamiento por plomo se trata descontinuoando la exposición al tóxico y administrando una droga que se adhiere a el y lo saca del cuerpo.
Por otras enfermedades	Para las personas que tienen anemia como resultado de una enfermedad crónica, la mejor manera de aliviar la anemia es tratando la enfermedad que la causa. En anemia por insuficiencia

	renal crónica el paciente requiere diálisis, administración de eritropoyetina y posible trasplante renal.
Anemia Hemolítica	Se trata de acuerdo a su causa. Si se identifica la presencia de un químico, se retira de su exposición a el de inmediato. Tratamiento de soporte como líquidos intravenosos y medicación para el dolor se administran así como transfusiones sanguíneas a necesidad. Esteroides en casos de causas auto inmunes controlan el ataque a los glóbulos rojos La esplenectomía (extirpación del bazo) se practica como último recurso si continúa la anemia a pesar del tratamiento.
<u>Anemia de células falciformes</u>	No tiene cura. Se trata con medicamentos para tratar el dolor y hospitalización durante los ataques agudos cuando los glóbulos rojos quedan atrapados en los pequeños vasos sanguíneos obstruyendo el flujo a los tejidos circundantes, no llega oxígeno y produce dolor.

4.4.7. PREVENCIÓN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Comer una dieta bien balanceada que incluya buena fuente de hierro, vitamina B12 y ácido fólico. Si usted es vegetariano, hable con su médico o nutricionista acerca de su dieta y tome los suplementos que sean necesarios por prescripción médica. Consulte sobre tomar Vitamina C adicional ya que esta hace más ácido al estómago y puede mejorar la absorción de hierro que ingiere en la dieta. Disminuya el consumo de productos cafeinados y té. Estas sustancias disminuyen la absorción de hierro. Seleccione cereales y panes enriquecidos con hierro.

Acuda al médico si siente: fatiga persistente, ahogo, palpitaciones, piel pálida o cualquier otro signo de anemia. Informe si esta teniendo periodos menstruales excesivos, si tiene síntomas de

úlceras digestivas, hemorroides o sangrado colorectal. Evite exposición a sustancias con plomo para evitar intoxicación¹².

Por lo tanto la anemia no es una enfermedad sino un diagnóstico de laboratorio, que comprende una constelación de síntomas fisiológicos. Estos síntomas son el resultado de un inadecuado de glóbulos rojos que circulan o de una disminución de hemoglobina.

Niveles de hemoglobina: 12 a 18 mg/dl.

Niveles de hematocrito: 38 a 54 %

¹² Lewis, Enfermería y Obstetricia.

4.5. HEMORRAGIAS

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

4.5.1. DEFINICION:

Se define como la pérdida excesiva de sangre por rotura de los vasos sanguíneos

4.5.2. TIPOS DE HEMORRAGIAS

HEMORRAGIAS INTERNAS: Abarcan todo tipo de patología que originan rotura de los vasos sanguíneos dando como consecuencia hipotensión arterial, sepsis, estado de choque.

HEMORRAGIAS EXTERNAS: se refieren a los traumatismos que lesionan vasos sanguíneos (heridas, fracturas)

4.5.3. PUNTOS DE FARABEU:

Para contener hemorragias externas, es necesario aplicar principalmente presión directa colocando una gasa sobre la herida ejerciendo presión fuertemente con la palma de la mano, sin embargo se puede realizar presión con la mano sobre alguna arteria entre la herida y el corazón. Estos puntos son denominados PUNTOS DE FARABEU, y están localizados de la siguiente manera:

- Arteria temporal
- Arteria carótida
- Arteria maxilar externa
- Arteria subclavia
- Arteria humeral
- Arteria femoral
- Arteria pedial

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

4.5.4 FISIOPATOLOGÍA:

El volumen sanguíneo circulante es inadecuado para satisfacer las demandas de los tejidos progresivamente se produce reducción del gasto cardíaco y alteración en la capacidad cardíaca para impulsar el retorno venoso, disminución de la presión arterial, resistencia vascular periférica, por el aumento de la actividad nerviosa simpática que produce vasoconstricción generalizada, hay cambios en la circulación periférica produciendo una disminución en el aporte de oxígeno para los tejidos, paso del líquido intersticial al exterior de los vasos produciendo hemodilución : interferencia en el metabolismo aeróbico, produciendo metabolitos que reducen el Ph.

4.5.5. CUADRO CLÍNICO:

Depende del tipo y grado de severidad de la hemorragia, es decir a mayor volumen sanguíneo perdido, puede presentarse estado de choque o hasta la muerte

Los síntomas más comunes las hemorragias son: taquicardia, disminución de la presión venosa central, hipertensión arterial por la liberación de catecolaminas en la circulación sanguínea, hipotensión arterial, disminución del riego sanguíneo afectando riñón (oliguria), cerebro, hígado (hiperglucemia e hiperpotasemia), piel (palidez), pulmones (taquipnea), hipoxia celular, debilidad, cianosis, hipotermia, alteraciones en los valores sanguíneos(hemoglobina, hematocrito, Ph, Po2)

4.5.6. MEDIDAS GENERALES

Posición de trendelenburg, posición supina o en posición semifowler, o en ocasiones con las piernas elevadas, calentamiento corporal, mantener vías aéreas permeables, verificar signos vitales cada 5 minutos, vigilar diuresis, vigilar presión venosa central así como la ministración de líquidos basándose en la determinación del volumen sanguíneo

¹³ Sorriento, Enfermería Práctica
Rosales-Reyes, fundamentos de Enfermería
Rosales Susana, Fundamentos de Enfermería

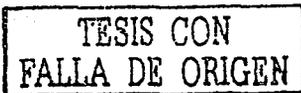
4.5.7. MEDIDAS ESPECIFICAS

Determinar la causa la causa de la hemorragia interna.

- 1 - Sospechar hemorragia interna en los pacientes con choque hipovolemico sin signos externos de hemorragia: elevación de la frecuencia del pulso, descenso de la presión arterial, piel húmeda fría.
- 2 - Proporcionar sangre entera o expansores del plasma a la velocidad de la pérdida sanguínea.
- 3 - Preparar al paciente para intervención quirúrgica con objeto de identificar y controlar la fuente de la hemorragia
- 4 - Vigilar las respuestas hemodinámicas del paciente.
- 5 - Obtener determinaciones de gases sanguíneos: establecer vigilancia de la presión venosa central como un índice de la cantidad de reemplazo de líquido que tolera el paciente.
- 6 - Mantener al paciente en posición supina hasta que los parámetros hemodinámicos y circulatorios mejoren
- 7 - Vigilar los signos vitales hasta que se estabilicen.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.6. LEGRADO UTERINO



4.6.1. DEFINICIÓN

Es un procedimiento quirúrgico que se realiza bajo anestesia general o por bloque epidural consiste en extraer toda la capa funcional del endometrio, con fines diagnósticos y terapéuticos

4.6.2. INDICACIONES PARA LLEVAR A CABO UN LEGRADO

- Cuando se sospecha la existencia de neoplasias endometriales tanto benignas (hiperplasia) como malignas (adenocarcinoma)
- En pacientes con hemorragia uterina que no ceda con el tratamiento hormonal
- En los casos en que exista duda malignidad se recomienda un legrado uterino fraccionado. en el cual se obtiene primero tejido endocervical, utilizando una cucharilla pequeña, se efectúa la dilatación del orificio cervical interno y se extrae el endometrio colocándose en un frasco. Es importante legrar las dos paredes, los bordes y el fondo de la cavidad uterina.
- Sangrado uterino anormal el cual esta relacionado a una patología.
- Sangrado uterino disfuncional
- Aborto

4.6.3. PROCEDIMIENTO:

Debe estar informada la paciente y su familia así como el consentimiento de la paciente.

ANESTESIA. Se utiliza anestesia general o bloqueo epidural paracervical (2.5 ml. De lidocaina al 1%, puede emplearse 5 a 10 mg de diazepam, 50 mg de peptidina, y 25 mg de prometina en inyección intravenosa lenta, atropina intravenosa 0.3 mg.

TÉCNICA

La mujer se coloca en posición ginecológica, se realiza asepsia y antisepsia, se pasa una sonda para vaciar la vejiga, de modo que se pueda confirmar por exploración bimanual el estado del cuello uterino, la posición y el tamaño del útero así como la ausencia de tumoraciones en los

anexos (embarazo ectópico, quiste ovárico). Se inserta un espejito vaginal de Auvard o de otro tipo sujetando el labio anterior del cuello con las pinzas dentadas, se pasa una sonda hacia el fondo uterino, para confirmar la posición del útero y por nite medir la profundidad de su cavidad

Si es necesario se dilata el cuello por medio de dilataadores de Hegar, se emplean pinzas de pólipos de compresas o de anillos para extraer los grandes fragmentos de tejido placentario y se realiza el legrado sistemático de toda la cavidad; si se esta efectuando un aborto terapéutico, debiera dilatarse el cuello uterino lo suficiente para permitir la introducción de pinzas de compresas o de la sonda extractora al vacío, el método con este ultimo instrumento es mas rápido y seguro y no requiere delatar mucho el cuello

El material obtenido del legrado se coloca en un frasco etiquetado con formalina diluida en solución salina y se envía para estudio patológico.

4.6.4. CUIDADOS POSTOPERATORIOS:

RECUPERACIÓN: Se registran signos vitales de la paciente, así como la coloración de la piel, su estado de conciencia, posteriormente se indican el tratamiento intravenoso.

4.6.5. TRATAMIENTO:

Se ministran líquidos por vía oral de 2 a 4 horas después de la operación, y si tolera se da dieta líquida

14

Se ministran por vía intramuscular gammaglobulina anti D para prevenir la isoimmunización si la paciente es Rh negativa, puede caminar de 4 a 8 horas y darse de alta en un plazo de 24 horas según su estado de salud, indicándole cualquier hemorragia u algún otro síntoma.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

¹¹ Beshler, Enfermería y Obstetricia
Reeder, Enfermería, Obstetricia y Neonatología

4.6.6. COMPLICACIONES:

Causar hemorragia intraperitoneal, y quizá se requiera realizar laparotomía

Perforación uterina con uno de los instrumentos (pinzas, sondas, cucharilla de legrado) esto puede La dilatación del cuello uterino con dilatadores de Hegar pasa de los números 9 o 10 puede lesionar el esfínter cervical y producir insuficiencia cervical, en ocasiones se presenta choque séptico, puede persistir hemorragia vaginal, ya sea por remoción incompleta de los productos de la concepción o por traumatismo cervical o uterino En cuanto al embarazo ectópico roto hay peligro de colapso por hemorragia intraperitoneal así como la muerte Las complicaciones tardías son esterilidad e infección

4.6.7. CONTRAINDICACIONES

Infecciones cervico uterinas y cervico vaginales, embarazo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.7. LA SANGRE EN RELACIÓN CON LA RELIGIÓN

La Biblia muestra claramente que la sangre va mas allá de ser solo un fluido biológico complejo y se conecta con la salvación de la vida

En una de la primeras referencias, el creador declaro. pueden comer todos los animales y verduras que quieran, pero hay una cosa que no deben comer; carne con sangre, porque en la sangre esta la vida. Añadió yo pediré cuentas de la sangre de cada uno de ustedes, y entonces condeno el asesinato (Génesis 9:3-6) Así se notifico a toda la humanidad que a los ojos del creador la sangre representa la vida la sangre humana tiene gran importancia no debe abusarse de ella

De nuevo el se refirió a la sangre cuando dio el código de la Ley de Israel de la antigüedad Aunque la ley sobre la sangre tenia rasgos relacionados con la salud, habia mucho más implicado en esto. La sangre tenia un significado simbólico representaba la vida que el creador habia provisto, al tratar de modo especial la sangre, el pueblo mostraba que dependia del creador para la vida. Si la razón principal por la cual no habia de ingerir sangre no era que fuera saludable, sino que tenia un significado especial para Dios

En la ley se declaro vez tras vez la prohibición del Creador sobre el ingerir sangre para sostenerse la vida. La sangre es la vida así que no deben de comer la vida junto con la carne. Lo que deben hacer es derramarla en la tierra como agua. No la coman y les ira bien a ustedes y a sus hijos por hacer lo recto. (Deuteronomio 12:23-25, levítico 7:26,27), Ezequiel 33:25).

4.8. TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA EN RELACIÓN CON LA RELIGIÓN

Jesús fijo un patrón o modelo para sus seguidores, y en eso incluía el respeto a la vida y a la sangre (Pedro 2:22).

Se llevo a cabo un concilio su decisión y envió a todas las congregaciones los cristianos no tienen que observar el código dado a Moisés, pero es necesario para ellos seguir obteniéndose de cosas sacrificadas a idolos y de sangre, y de cosas estranguladas sin descartar carne, y de fornicación (Hechos 12:22-29) Los apóstoles no estaban presentando un rito o una regla dieta

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

dietética. El decreto estableció normas éticas fundamentales, con las cuales, cumplieron los Cristianos primitivos

15

Aproximadamente una década después coincidieron que todavía debían guardarse de le sacrificando los idolos así como también a la sangre y de la fornicación (Hechos 21:25)

El decreto de ellos concluye así: si se guardan cuidadosamente de estas cosas prosperaran ¡buena salud a ustedes!

Mencionan las complicaciones depuse de una transfusión sanguínea destacan las siguientes infecciones por el virus hepático, mononucleosis infecciosa, el virus de Epstein Barr, VIH-SIDA, toxoplasmosis, brucelosis, destacan lo que menciona la Biblia la sangre es vida, y por ningún motivo debe ser mal gastada, no porque genere la vida, sino porque ante los ojos de Dios es especial.

4.9. NOCIONES FUNDAMENTALES DE TANATOLOGIA

La muerte según la Doctora Elizabeth Kubler-Ross "es la llave de la puerta de la vida". El conocimiento de la inevitabilidad de la muerte y la resuelta contemplación de nuestros temores y sentimientos respecto a ella, puede conducirnos a una mayor valoración de la vida y dar una respuesta mas valiente y coherente de los retos que nos plantea.

El profesional de enfermería se enfrenta día a día con la muerte y por tanto tiene la oportunidad de hacer una importante función con los pacientes en esta etapa o los pacientes con un aborto.

La muerte sigue siendo "la gran desconocida", pero el paciente y sus seres queridos tienen el derecho a seguir compartiendo la vida hasta el último momento

La muerte es una de las situaciones mas dolorosas e inesperada que todas las personas deben enfrentar alguna vez en su vida. Comprender, reaccionar apoyo adecuado puede ser de gran ayuda para las personas que se encuentran en agonía, así como para sus familiares y el personal de la salud que las atiende

¹⁵ Tower BibleTrac Society OF Pensilvania Como puede salvar la vida, la sangre

El hombre no ha dejado jamás de reflexionar sobre la muerte, sobre su origen, sus causas, su significación, sus modalidades y sus consecuencias, porque la muerte es, sin duda, un tema profundamente humano.

LA TANATOLOGIA

El interés por el tema de la muerte se a enfocado desde muy diversas perspectivas se trata de un fenómeno biológico, psicológico y social de trascendental importancia en la vida del hombre y susceptible de ser considerado como fin de un proceso biológico (biología), que promueve unas determinadas actitudes psíquicas y comportamentales, tanto a nivel individual como de grupo (Psicología y sociología), y que en el transcurso del tiempo ha ido originando un universo de significaciones (filosofía), encarnadas en ritos, practicas v costumbres (etnología v antropología.)

La muerte es, por definición, lo opuesto a la vida, =una cancelación siempre posible

La muerte continua teniendo el carácter del tabú que siempre ha poseido a lo largo de la historia en culturas y civilizaciones muy diferentes. Un tabú ante el que el hombre experimenta un sentimiento inevitable y difícil de calificar: mezcla de pudor, miedo, angustia, curiosidad, desolación y acaso también de serenidad y esperanza.

Hoy el hombre = no es mortal = sino que = muere de alguna cosa =

La muerte mantiene una relación directa, continuidad entre el estilo de vida y la actitud ante la muerte. La muerte es un hecho ante el que no existe posible escapatoria y, de una u otra forma con agobio temor o pretendida ignorancia, influye sobre la vida de las personas, es tan importante lo que se piensa de ella como el fenómeno biológico en sí mismo

En las grandes ciudades, donde habita la mayor parte de la población, la muerte ya no es vivida por un grupo social sino por un pequeño círculo de allegados. La hospitalización, fenómeno muy frecuente en nuestros días, es una primera etapa de la separación entre el enfermo y sus familiares, y, posteriormente, la intervención de los aparatos técnicos: privan en ocasiones al individuo de muchos derechos sobre su muerte.

4.9.1. MUERTE Y CULTURA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La pluralidad de sentido de la muerte nos permite siempre al sistema sociocultural en que se desenvuelve el individuo. Cada pueblo, cultura o civilización tiene su propia concepción de la muerte y, paralelo a ella, desarrolla un sistema en el que se integran todos sus contenidos significativos: costumbres, actos, ritos, valores, creencia. Aproximarse a la muerte implica penetrar en el contexto de cada sistema cultural en su religión, filosofía, psicología, política y económica.

Desde un punto de vista médico la muerte se puede definir como el cese sin posibilidad de recuperación de la función del organismo considerado como un todo. Pero este cese no consiste en un paro total o instantáneo de la vida sino que más bien es un fenómeno que se desarrolla de forma lenta, comienza en los centros vitales cerebrales o cardíacos y se va extendiendo de forma progresiva a los diversos órganos y tejidos.

16

Estos últimos, en general suelen sobrevivir durante un cierto periodo tras la muerte del conjunto del organismo.

La muerte de las células que los componen, la llamada muerte biológica se produce debido a la falta de oxígeno (anoxia) que se origina cuando cesa la actividad del corazón. Las células nerviosas son las más sensibles, alterándose de forma irreversible, a los pocos minutos, como también se afecta rápidamente las células del músculo cardíaco; otras, sin embargo, como las que forman parte de la piel, el cartilago y el hueso, suelen sobrevivir hasta 24 o más horas a partir del momento en que tiene lugar la muerte global del organismo.

Esta pervivencia celular hace que sea la máxima trascendencia de determinar con seguridad si se ha producido la muerte en una persona. El diagnóstico objetivo, en la práctica, se suele establecer comprobando la aparición de la denominada muerte clínica; es decir, el cese irreversible de las funciones vitales del organismo (que, básicamente, son las funciones nerviosa, respiratoria y circulatoria).

La parada nerviosa, es decir la llamada muerte cerebral es el criterio mas seguro para determinar la existencia de la muerte. Su comprobación objetiva se puede efectuar mediante la realización de un electroencefalograma (EEG) ya que, como consecuencia de la falta de la actividad metabólica en las células nerviosas, se produce una desaparición de la actividad eléctrica cerebral y las ondas normales son sustituidas por una línea izoeléctrica, con lo que el EEG resuelta plano indefinidamente.

Existe además una serie de signos secundarios a la muerte cerebral: pérdida de conciencia con tal incapacidad para responder a cualquier estímulo, pérdida completa del tono muscular y parálisis plácida, pérdida de todos los reflejos craneales con pupilas en dilatación paralítica, etc.

Ahora bien, se puede disponer de técnicas mas sofisticadas para realizar un diagnostico preciso como el estudio de la circulación cerebral mediante la inyección intravascular de un radio isótopo y el posterior análisis una vez establecida la muerte de las modificaciones del patrón de reactividad cerebral.

Otro aspecto de la muerte que tiene extraordinaria importancia sobre todo desde el punto de vista de la medicina legal es el de su cronología: es decir, el poder de determinar con la mayor exactitud posible el momento de aparición de la muerte. Para ello es preciso conocer con detalle el orden en que se producen los fenómenos cadavéricos que son cambios irreversibles que pueden ser objetivados en el cadáver.

Dentro de estos cambios se pueden destacar las livideces cadavéricas, la rigidez muscular, la disminución de la temperatura corporal, la autólisis y la putrefacción. La livideces aparecen de tres a cinco horas después de producirse el paro cardíaco, y consisten en unas manchas azul grisáceas que se originan al descender la sangre espontáneamente hacia las partes declives del cuerpo produciéndose una congestión pasiva de los capilares.

La rigidez de la musculatura o rigidez cadavérica aparece por efecto de la acidificación y deshidratación de los músculos. Este endurecimiento o contracción afecta sucesivamente a todos los músculos siguiendo una descendente de la cabeza al tronco, hasta llegar a los miembros superiores e inferiores generalmente empieza a la tercera o cuarta hora y es total hacia las trece horas después de producida la muerte, desapareciendo en dos o tres días.

La disminución de la temperatura corporal es progresiva y, con una temperatura exterior de 5 a 15 °C, desciende aproximadamente un grado cada hora, estando en general en equilibrio con la del medio ambiente tras 24 horas. La autólisis, la o autodestrucción de los tejidos por los fermentos, va produciendo rápidamente la desintegración de los órganos. Y finalmente la putrefacción aparece hacia el 2º día en verano y hacia el 8º en invierno, y consiste en una descomposición de las materias orgánicas por gérmenes y hongos, con producción de gases pútridos.

Los microbios que originan la putrefacción proceden inicialmente del propio organismo y se extienden por los tejidos y viseras siguiendo las vías sanguíneas y linfáticas.

NECESIDADES DEL MORIBUNDO

Se ha dicho que la necesidad más importante que tiene una persona moribunda es la de calmar el dolor que sufre como consecuencia de su enfermedad: que se le aplique una determinada intervención quirúrgica o más frecuentemente, una adecuada medicación analgésica que suprima o que al menos alivie su sufrimiento. El dolor, además, puede favorecer la aparición de depresiones que exigirán un tratamiento suplementario.

Es importante que la familia proporcione al moribundo el amor, la comprensión y el afecto que este necesita para que no se sienta solo y abandonado en sus últimos momentos.

Un apretón de manos, una sonrisa, pueden ser símbolos que permitan al enfermo saber que no se encuentra solo.

Aparte de mitigar su dolor, otra necesidad básica del moribundo es mantener en este trance su propia dignidad y sufrimiento de autoestima. Que lograra si puede seguir interviniendo de alguna forma en todo aquello que afecta a su vida y, fundamentalmente, las decisiones importantes que se tomen respecto a su propia enfermedad. Los sentimientos de desesperación e impotencia aparecerán con más facilidad si se le relega en estas ocasiones a un papel secundario, si se le olvida. Ahora bien, para poder participar en su propio tratamiento a de tener en algún modo información sobre la gravedad de su dolencia; conocer por tanto = la verdad = de su enfermedad.

De igual modo, para ayudarle a mantener su dignidad ay que saber escucharle, ver que tipo de relaciones desea mantener (familiares, amigos, etc.), respetar durante las entrevistas sus mecanismos de defensa, su regresión o comportamiento infantil, su agresividad, su miedo, su angustia, sin que esto llegue a contagiar a las personas que en ese momento le rodean.

Finalmente, la otra gran necesidad de los moribundos es la de recibir amor y efecto, y ello será posible solamente cuando el enfermo haya logrado cubrir la necesidad anterior de mantener su propia dignidad y autoestima. Un apretón de manos, un abrazo, una caricia, son formas sencillas pero útiles de expresar afecto. Lo mismo que dialogar con el, y darle la seguridad de que no será abandonado.

El medico, la familia y todo el personal sanitario pueden colaborar de forma decisiva a que el paciente que va a morir acepte su próximo fin de forma serena.

Para ello no deben apartar de su mente que el enfermo es un ser que sufre y no un numero de habitación y no una cama.

El en enterramiento de los cadáveres no correspondió en lo orígenes del hombre a especiales razones utilitarias o de tipo sanitario, sino a motivos principalmente religiosos.

La posición del cadáver en el sepulcro tiene un significado; puede estar en dirección a oriente (el origen de la vida), o en dirección a occidente (el lugar de los país de los muertos), o en posición fetal para indicar probablemente la vuelta al útero primitivo de la madre tierra del que habría de nacer. Las ofrendas de comidas o utensilios en las tumbas, tan importantes para los investigadores actuales, apenas pueden tener otra explicación que la de una creencia en otra vida mas o menos semejante a la terrena, o la necesidad de proveerse para un largo y peligroso viaje al país de los muertos.

La cremación o incineración practicada también con frecuencia por los pueblos antiguos, y hoy tan actual, jamás tubo motivos utilitarios, en realidad era el método mas eficaz para impedir el retorno del difunto al tiempo que eliminaba la impureza causada por la muerte y alejaba al difunto del dominio de los espíritus malignos.

Además, al producirse fuego, se pensaba que el espíritu del difunto era iluminado en el camino hacia el otro mundo, mientras que con el humo ascendía hasta la morada de los bien aventurados. Así, paradójicamente, las tumbas y cementerios, las = casas de la muerte = , son un testimonio de esperanza en la vida.

El antropólogo E. O. James acerca de las tumbas prehistóricas. = cualesquiera que allá sido el modo exacto de enterramiento de los muertos, las exequias debieron comportar un ceremonial que implicaba un festín funerario, ofrendas de enceres y provisiones al muerto, y a veces sacrificios de animales e incluso de hombres; todo ello para facilitar el viaje del desaparecido a su morada de ultratumba y procurarle el mayor bienestar posible, además de proteger a los vivos contra un molesto retorno del difunto

4.9.2. LOS FUNERALES Y EL DUELO

».

La muerte, por mucho que se espere es siempre una sorpresa, por la que en todas las culturas y todas las épocas se han desarrollado tipos de actuación frente a esta eventualidad: son los usos funerario y el duelo.

Los ritos funerarios tienen como fin primordial demostrar al muerto que no será pronto olvidado pero, al mismo tiempo, suponen en ocasiones un demostración de temor ante el posible regreso del difunto.

El vestido de luto tiene también una antiquísima tradición. Con el cambio de vestido, con la laceraciones y los golpes, o los gritos de las lamentaciones, ciertamente parece quererse expresar dolor y dolor real, ante la desaparición de un ser querido. Pero hay también un mundo de creencias y convicciones tras estos gestos universales, que a veces se escapan al hombre moderno.

Es posible que, en algunos casos, el cambio de vestido seas un gesto simbólico para hacerse invisible al espíritu del muerto e impedir que se quede entre sus familiares en la casa. Y probablemente el afeitado o rapado del cabello tenga relación con un primitivo significado atribuido al cabello del hombre, el de ser la sede de su vigor y fuerza vital; en este caso, sacrificar

el cabello y sacrificar algo vital propio y ofrecerlo al dios de la muerte, para que con ello se proporcione vida al fallecido.

La misma explicación parece tener el derramamiento de sangre en honor al difunto: la sangre, sede de la vida según muchas culturas, comunica vida al muerto y establece una alianza vital entre el y los deudos que la derraman; o, simplemente, con acepciones más primitivas, sirve de aliento al difunto para que pueda seguir viviendo tras abordar este mundo.

El duelo está generalmente regido por un estricto protocolo y es al mismo tiempo un deber religioso y social; su expresión externa certifica ante el difunto la certeza de que no está olvidado, creando a la vez una nueva relación con los antepasados muertos y fortaleciendo en consecuencia la unidad social, que sufriría un debilitamiento si faltasen los ritos de luto con toda su tremenda carga de significados.

5. HISTORIA CLÍNICA Y VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.1. HISTORIA CLINICA

Nombre: L. C. C. Sexo: F Edad 39 años Peso: 65 Kg Talla:

1.50cm Ocupación: Hogar Escolaridad Primaria terminada

Procedencia: Guerrero Fecha de admisión: 11 de agosto del 2003

Estado civil Casada Religión Testigo de Jehová Alergias : A toda clase de embutidos

Servicio: Alojamiento conjunto de enfermería

MOTIVO DE INGRESO HOSPITALARIO

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS (AP): Paciente de 39 años de edad que ingresa por presentar un embarazo ectópico roto a los dos meses de embarazo, complicándose con una hemorragia interna, le realizaron una legrado uterino, y una laparotomía exploratoria.

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES (AHF): Madre con problemas de diabetes mellitus, padre con problemas de sobrepeso. No refiere problemas de salud por parte de la familia de su esposo

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS (APNP)): Originaria del estado de Guerrero y reside en del Distrito Federal con estudios de primaria incompleta, casada, religión testigo de Jehová, habita en casa propia contando con todos los servicios intra y extradomiciliarios, convive con sus hijos y su esposo así como también con sus suegros, alcoholismo, tabaquismo y toxicomanías negadas.

ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS (AGO): Menarca: a Los 11 años, ritmo 28 x 5, IVSA: a los 17 años, una pareja sexual, MPF: ninguno, DOC: enero del 2003, G-III P-III A-1, FUR: 15-09-2003.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS (APP): Niega quirúrgicos, traumatismos, refiere que es alérgica a los embutidos, y por ningún motivo acepta la transfusión sanguínea. De acuerdo a su talla y peso se encuentra con un I. M. C. =a 30 por lo que presenta obesidad grado II.

SIGNOS VITALES: Tensión arteria: 110/60, Frecuencia cardiaca:75 x', Frecuencia respiratoria: 22x', Temperatura: 36°C.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Paciente Femenino de edad aparentemente a la cronológica, ubicada en sus tres esferas (tiempo, lugar y espacio) se observa buena distribución de cabello, quebradizo, sin brillo, en ojos se observa hipocromia confirmada con Hb =5mg/dl palidez tegumental, mucosas orales Semihidratadas presenta caries en molares en tratamiento, campos pulmonares bien ventilados, tórax simétrico, glándulas mamarias con buena simetría, flácidas, cónicas, no presentan red venosa, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen blando, depresible a expensas de pániculo adiposo, dolor a la palpación relacionado a herida quirúrgica. Porta venoclisis en miembro torácico derecho, con solución glucosada al 5% de 1000 para 24 horas permeable, miembros pélvicos sin alteraciones, genitales de acuerdo a su edad.

5.2. VALORACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA DE VIRGINIA HENDERSON

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: J. C. C. Sexo: F Edad: 39 años Peso: 65 Kg. Talla: 1.50cm
Ocupación: Hogar Escolaridad: Primaria terminada
Procedencia: Guerrero Fecha de admisión: 11 de agosto del 2003
Estado civil: Casada Religión: Testigo de Jehová Alergias: A toda clase de embutidos
Servicio: Alojamiento conjunto de enfermería

VALORACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS

NECESIDADES BÁSICAS

1. OXIGENACIÓN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Subjetivo:

- ¿Esta bien ventilada la habitación en la que pasa la mayor parte de su tiempo? Si
- ¿Fumaba usted antes de su embarazo? SI _____ NO X
- Si la respuesta es si ¿Cuántos cigarrillos al día?
- 1 a 5 _____ 6 a 10 _____ 11 a 20 _____ + de 20 _____
- ¿Hay en su casa uno o varios fumadores? SI _____ NO X
- ¿A tenido dificultades respiratorias o molestias?
- Siempre _____ Ocasionalmente _____ Nunca X
- ¿Utilizó algún método de control respiratorio para ayudarle durante su estancia en el hospital
- SI _____ NO X
- ¿Cuál?
- ¿Presencia de disnea?: SI _____ NO X
- ¿Con o sin esfuerzo?: SI _____ NO X
- ¿Tos productiva?: SI _____ NO X

Características de las secreciones: No presenta secreciones.

Frecuencia respiratoria: 22 por minuto.

Parámetros de ventilación: No cuenta con ventilador.

Presencia de cánula endotraqueal: SI _____ NO X

Estado de conciencia: Conciente

Coloración de la piel / lechos ungueales / peribucal: Ligera palidez tegumental generalizada.

Resultados de laboratorio:

Gasometría: 11 de agosto **Biometría hemática**

Ph: 7.41

Hb: 3.60 g/dl

PeO₂: 71.9 mmhg.

Hto: 11.32

SO₂: 94.7

HCO₃: 9.3 meq/l

Química sanguínea

Glucosa: 174 mg/dl

BUN: 2.1 mg/dl

Creatinina: 1.2 mg/dl

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2. NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Subjetivo:

Nº de comidas diarias: 3 Comidas y dos colacione

¿ Come a horas regulares? SI X NO _____

Si la reapuesta es Si precise: 8:00 am (desayuno), 10:00am (primera colación), 3:00 pm (comida), 4:00 pm (segunda colación) y de 8:00 a 9:00 pm (cena)

¿ Sigue usted una dieta especial ? SI _____ NO _____ X _____

¿ De que tipo ?

¿ Sufre usted alguna alergia alimenticia o intolerancia ? Embutidos

¿ Tiene problemas de masticación y/o deglución? Si _____ No X

¿ Qué cantidad de líquidos toma al día ? 1 litro

¿ Ingiere bebidas alcohólicas? SI _____ NO X A veces _____

Cerveza _____ Vino _____ Otros _____

¿ Qué cantidad de líquidos ? 1 litro

Coloración de la piel: pálida

Peso: 67kgs

Talla: 1,50 metros

Estado de la piel: semihidratada

Características de cabello y uñas: Buena distribución de cabello, quebradizo, limpio y sin brillo, uñas completas y sin hongos

Aspecto de dientes: Piezas dentales completas, caries de molares en tratamiento

Dieta habitual:

ALIMENTOS	Diario	C/3er. Día	C/8 días	Esporádica	Nunca
Leche		X			
Carne					X
Pescado		X			
Huevo		X			
Fruta	X				
Verduras		X			
Legumbres		X			
Cereales				X	
Pan	X				
Tortilla	X				
Chatarra				X	

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo:

¿ Turgencia de la piel ? ligera palidez tegumental generalizada

Mucosas orales: Hidratadas _____ Semihidratadas X Secas _____

Características de cabello y uñas: Buena distribución de cabello, quebradizo, limpio y sin brillo, uñas completas y sin hongos

Aspecto de dientes: Piezas dentales completas, caries de molares en tratamiento

Aspecto de los dientes Completos, con caries en molares en tratamiento

Aspecto de encías: rosadas.

Heridas: Tipo Abdominal Localización mesogastrio

Resultado de laboratorio:

Química sanguínea 11 de agosto

Glucosa: 174mg/dl

Creatinina: 1.2 mg/dl

BUN: 21

Biometría hemática 13 de agosto

Hb: 4.2

Hto: 14.75

Biometría hemática, 15 de agosto

Hb: 4.32

Hto: 12.74

Biometría hemática, 17 de agosto (datos de lab. con los que egreso la paciente)

Hb: 5.11

Hto: 14.63

Plaquetas: 35110

MPV: 7.99

PCT: 2830

PDW: 17.92

3.- ELIMINACIÓN

Subjetivo:

Características del abdomen (ruidos intestinales): a la auscultación se encuentra peristalsis disminuida.

Hábitos intestinales: Evacuación normal X Estreñimiento _____

Diarrea frecuente:

SI _____ NO X

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

¿ Toma usted algún laxante?

SI _____ NO _____ X _____

¿ Cuál?

Orina: Normal _____ X _____ Con dolor _____

Menarca: a Los 11 años, ritmo 28 x 5

Historia de hemorragias:

SI _____ NO _____ X _____

¿ El estrés le ocasiona diarrea?

SI _____ NO _____ X _____

Éstomas:

SI _____ NO _____ X _____

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Objetivo:

Abdomen : características. blando y depresible, a expensas de panículo adiposo

Palpación globo vesical: no se percibe a la palpación

Genitales: de acuerdo a su edad

4. MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Subjetivo:

¿ Qué deporte o actividad física práctica? ninguno

Correr _____ Aeróbicos _____ Bicicleta _____

Actividad en su tiempo libre: leer la Biblia

¿ Da algún paseo fuera de su casa? SI _____ NO _____ X _____

Objetivo:

Estado del sistema esquelético / fuerza: disminuido relacionado con herida quirúrgica

Posturas: La que mejor le agrada Ayuda para deambular: Si

Dolor con el movimiento: si por herida quirúrgica

Estado emocional: De acuerdo a los sucesos que le estén pasando en su vida

Estado del sistema neuromuscular y esquelético: en cuanto a fuerza, tono y motricidad se encuentran disminuidos debido a que manifiestan debilidad, dolor, en relación con procedimiento quirúrgico

Posición: semifowler

Dé ambulación: lenta

Como influyen las emociones de movimiento y postura: se observa con restado de animo decaido por no poder moverse con facilidad

5. DESCANSO Y SUEÑO

Subjetivo

¿ Tiene hábitos que favorecen el sueño? SI X NO _____

Horario de descanso: 3:00 a 4:00 p. m. Horas de descanso: 1

¿ Padece insomnio? SI X NO _____

¿ A que considera que se debe? algunas veces cuando tengo algún problema

¿ Siente cansancio al levantarse? SI X NO _____

¿ En que forma se manifiesta? en que se encuentra cansada, ojerosa, sus ojos se observan hinchados, enrojecidos

¿ Utiliza técnicas de relajación ? SI _____ NO X

Objetivo:

Estado: Ansiedad SI X NO _____

Estrés SI X NO _____ Respuesta a estímulos: SI X NO _____

Lenguaje: Claro SI X NO _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

6. USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

Subjetivo

¿ Influye su estado de ánimo para la selección de las prendas de vestir ?

SI _____ NO X

¿ Su autoestima es determinante en su modo de vestir?

SI _____ NO X

¿ Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaría?

SI _____ NO X

El día que egrese del hospital hará uso de: Pañoleta:

SI _____ NO X

Calcetas

SI X NO _____

Objetivo

¿ Viste de acuerdo a su edad ?

SI X NO _____

Capacidad motora para vestirse y desvestirse:

Adecuada _____ X Inadecuada _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

7. TERMORREGULACIÓN

Subjetivo:

¿ La casa que habita es: Fria _____ Caliente X

¿ Tiene problemas para controlar la temperatura de su casa?

Siempre _____ A veces X Nunca _____

¿ Es usted sensible a los cambios de temperatura? SI X NO _____

Cuándo cree que tiene fiebre ¿Usa termómetro? SI X NO _____

¿ Cómo se la toma ? Bucal _____ Axilar X

¿ Temperatura ambiente que le es agradable ? a las 12 del día

Objetivo:

Temperatura corporal: 36 °C

Características de la piel: Palidez tegumental generalizada

Transpiración: SI X NO

8. NECESIDADES DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

Subjetivo

Frecuencia de aseo: Baño diario: X Cada 3er día:

Cada 8 días: Esporádico:

Horario preferido para bañarse:

Por la mañana: X Por la noche:

Frecuencia del aseo dental: Una vez al día: Dos veces al día:

Tres veces al día: X Esporádico:

Prótesis dentales: SI NO X

Parcial Completa

¿ Fecha de la última visita al dentista ? julio

Aseo de manos: Antes y después de comer

SI X NO

Después de ir al baño

SI X NO

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Objetivo:

Aspecto general: presentable y limpia

Olor corporal: agradable

Halitosis: SI NO X

Presencia lesiones dérmicas: herida quirúrgica en proceso de cicatrización, limpia y sin proceso de infección realizando curación cada 24 hrs.

9. NECESIDADES DE EVITAR PELIGROS

Subjetivo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Miembros que componen su familia de pertenencia

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	OCCUPACION
Karla	Hija	18 años	preparatoria	estudiante
Carlos	Hijo	17 años	preparatoria	estudiante
Alex	Hija	12 años	secundaria	Estudiante
Lidia	Esposa	39 años	primaria	Hogar
Pablo	Esposo	41 años	primaria	Comerciante

¿ Es usted alérgica a algún medicamento?

SI X NO _____ A otras sustancias: SI X NO _____

Especifique : embutidos

¿ Llevo control prenatal ? SI _____ NO X _____

¿Cuántas consultas? _____

¿ Tiene temor a la responsabilidad de tener un hijo? SI _____ NO X _____

¿ Que actitud toma ante situaciones de tensión en su vida?

Tranquila _____ Se estraza X _____ Le da sueño X _____

Come mucho X _____ Ríe sin control _____ Indiferencia _____

¿ Busca una solución inmediata ? Si _____

Otros: menciona que las escaleras de su hogar son un riesgo para cualquier persona ya que puede tener un accidente ya que no están bien colocadas y son de madera, tiene gatos, gallinas y conejos.

Objetivo:

¿ Deformidades congénitas? Aparentemente ninguna

¿ Condiciones del ambiente en el hogar? Bueno

¿ Condiciones de su ambiente laboral? No trabaja

10. NECESIDADES DE COMUNICARSE

Subjetivo:

Estado civil: Casada Años de relación 22

Vive con: Con suegra, esposo y sus tres hijos

Rol en la estructura familiar: Madre de familia

¿ Desde cuando vive en su actual domicilio? Desde que se caso con su esposo

¿ Existen buenas relaciones en su localidad? Si

¿ Tiene amigas o familiares en quién confíe? Si

¿ Cuánto tiempo pasa sola? Pocas veces se encuentra sola

Objetivo:

Habla claro: SI X NO _____

¿ Ve usted bien? SI _____ NO X

¿ Lleva usted lentes de contacto? SI _____ NO X

¿ Escucha bien? SI _____ X _____ NO _____

¿ Utiliza aparato auditivo? SI _____ NO _____ X _____

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

11. NECESIDADES DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS

Subjetivo:

Tipo de religión: Testigo de Jehová

Su creencia religiosa le genera conflictos personales: ninguno

Principales valores en su familia: La fe, y la religión

Principales valores en su persona: La verdad, el amor y la fe

¿ Es congruente su forma de pensar con su forma de vivir ? si

Objetivo:

Hábito específico de vestir (relacionado con su grupo social religioso): Ninguno

¿ Permite el contacto físico? si

¿ Tiene algún objeto indicativo de determinados valores o creencias? La Biblia

12. NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

Subjetivo:

¿ Trabaja actualmente? SI NO X

Tipo de trabajo:

Riesgos:

¿ Cuánto tiempo dedica a su trabajo?

¿ Esta satisfecho con su trabajo?

¿ La remuneración que percibe le permite cubrir sus necesidades básicas y/o las de su familia?

SI X NO ¿ Por qué?

¿ Esta satisfecho con el rol familiar que juega ? si porque me siento feliz con la familia que he formado con mi esposo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo:

Estado emocional: Tranquila, ansioso, enfadado, retraído, temeroso, irritable, inquieto, eufórico:
algunas veces llega a presentarlo todos de acuerdo con la situación que se presente en su vida

13. NECESIDADES DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

Subjetivo:

Actividades que realiza en su tiempo libre: Leer la Biblia

¿ Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de su necesidad de este tipo? Si

¿ Existen recursos recreativos en su comunidad? Si

¿ De que tipo? parque

¿ Forma parte de alguna sociedad: ninguna

Deportiva Cultural Profesional

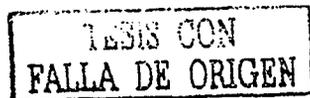
¿ Cuáles son sus pasatiempos favoritos: Leer la Biblia y estar con su familia

Objetivo:

Integridad neuromuscular: disminuida

¿ Rechaza las actividades recreativas? no

Su estado de ánimo es: Apático Aburrido Participativo X



14. NECESIDAD DE APRENDIZAJE

Subjetivo:

Nivel de educación: Primaria terminada

Problemas de aprendizaje: No

Limitaciones cognitivas: No

Tipo: _____

Preferencias para leer y/o escribir: La Biblia

¿Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su domicilio? No

¿Sabe como utilizar estas fuentes de apoyo? No

¿Tiene interés en aprender a resolver problemas de salud? Si

Otros: acerca de su alimentación y del usos correcto del condón masculino

Objetivo:

Estado del sistema nervioso: disminuido

Órganos de los sentidos: sin alteración

Estado emocional: alegre

Otras manifestaciones:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.3. PSOAP

Nombre: L. C. C. Sexo: F Edad: 39 años Peso: 65 Kg. Talla: 1.50m.
Ocupación: Hogar Escolaridad: Primaria terminada
Procedencia: Guerrero Fecha de admisión: 11 de agosto del 2003
Estado civil: Casada Religión: Testigo de Jehová Alergias: A toda clase de embutidos
Servicio: Alojamiento conjunto de enfermería

PROBLEMA (P): embarazo ectópico interrumpido, a los dos meses el cual fue desarrollado fuera del útero complicándose debido a una hemorragia interna, posteriormente le realizaron un legrado uterino, finalmente le hicieron una laparotomía exploratoria.

SÍNTOMAS (S): cefalea intensa, mareos, hemesis, cansancio, dolor tipo cólico, presenta palidez tegumental generalizada, e hipocromia.

SIGNOS (O): presento sangrado con coágulos en dos ocasiones de duración de 3 a 4 días, micción y evacuaciones normales, hemesis, pezones simétricos, cónicos, no presenta red venosa, abdomen blando depresible a expensas de pániculo adiposo, dolor en herida quirúrgica, en proceso de cicatrización sin principios de infección.

ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO (A): ANEMIA

PLAN (P): Dar a conocer el uso correcto del condón masculino, llevar a cabo un plan de ejercicios de acuerdo a su edad y una dieta saludable.

TEOR CON
FALLA DE ORIGEN

6. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

6.1 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En el Plan de Cuidados se plantearán los siguientes diagnósticos de enfermería.

NECESIDAD	DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA
Nutrición e hidratación	<ul style="list-style-type: none">➤ Nutrición alterada menor a los requerimientos corporales relacionado con disminución del apetito, manifestado por preocupación, estrés, angustia, tensión por su familia y estado de salud.➤ Sobrepeso relacionado con malos hábitos dietéticos y trastorno del metabolismo de proteínas, grasas y carbohidratos manifestado con talla de 1 50 m. y peso de 65 Kg
Moverse y mantener una buena postura	<ul style="list-style-type: none">➤ Alteración de la marcha secundario a debilidad y dolor de la herida quirúrgica manifestado por marcha claudicante.
Descanso y sueño	<ul style="list-style-type: none">➤ Perturbación del sueño relacionado con el dolor de la herida quirúrgica manifestado por insomnio.
Mantener la higiene e integridad de la piel.	<ul style="list-style-type: none">➤ Alteración de la integridad cutánea relacionada con incisión quirúrgica.
Evitar peligros	<ul style="list-style-type: none">➤ Dolor agudo relacionado a herida quirúrgica manifestado por faciales dolorosas.➤ Disminución de los elementos formes de la sangre relacionada con hemorragia ocasionada por ruptura de la trompa de Falopio de lado izquierdo, manifestado por hemoglobina de 4.33 mg/dl y hemoglobina de 12.74

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Riesgo potencial de infección relacionada con animales domésticos. ➤ Riesgo potencial de sufrir caídas relacionada con escaleras deterioradas en el domicilio.
Necesidades de vivir según sus creencias	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Malestar espiritual relacionado con el riesgo de ser transfundida y adquirir un enfermedad
Aprendizaje	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Déficit de conocimientos de la rutina preoperatoria relacionado con la falta de familiaridad con los procedimientos hospitalarios. ➤ Déficit de conocimientos en relación a una nutrición balanceada.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

6.1.1. NECESIDAD: Nutrición e hidratación

Dx. DE ENFERMERÍA: Nutrición alterada menor a los requerimientos corporales relacionado con disminución del apetito, manifestado por preocupación, estrés, angustia, tensión por su familia y estado de salud.

FUNDAMENTACION:

Ramos Galván menciona que la nutrición es un conjunto de funciones armónicas que tienen que tienen lugar en todas y cada una de las células del organismo las cuales dependen la composición corporal, la salud y la vida misma.

Reyes Eva y Susana Rosales refieren que la nutrición es uno de los indicadores de salud, tanto en nivel individual en el que juegan un papel muy importante algunos factores externos como: la disponibilidad de alimentos, cultura, creencias, valores nutricios

OBJETIVO:

- Fomentar una nutrición balanceada para poder aumentar la respuesta terapéutica en la paciente.
- Mantener un aporte nutricional adecuado.
- Respetar las creencias religiosas de la paciente.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
➤ Valorar el estado nutricional de la paciente, controlando los aportes y perdida en la ingesta de alimentos.	➤ Una valoración nutricional establece las deficiencias alimenticias, reflejandose en el estado de salud de la pacientes.	➤ Estableciendo una buena comunicación con la paciente se empezaron a llevar recomendaciones que realizara en su domicilio para favorecer una

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fomentar el hábito nutricional en cuanto a patrones nutricionales ➤ Consultar con el dietista para una prescripción dietética. ➤ Administrar vitaminas y minerales, según este prescrito. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fomentar un hábito nutricional proporciona un mejor estado de salud y recuperación ➤ Las necesidades varían con el tipo de anemia pueden incluirse las siguientes: para el déficit de hierro: carne roja, vegetales verdes, pan y cereales. para el déficit de ácido fólico: vegetales verdes, carnes, pan, cereales. ➤ El hierro, la vitamina B-12 y el ácido fólico son necesarios para sintetizar la hemoglobina, la vitamina C estimula la absorción del hierro. 	<p>adecuada demanda de nutrientes, respetando sus valores, creencias religiosas.</p> <div data-bbox="683 728 802 987" style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: fit-content; margin: auto;"> <p>TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p> </div>
---	--	---

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

NECESIDAD: Nutrición e hidratación

DA. DE ENFERMERÍA: Sobrepeso relacionado con malos hábitos dietéticos y trastorno del metabolismo de proteínas, grasas y carbohidratos manifestado con talla de 1.50 m. y peso de 65 Kg.

FUNDAMENTACION:

Estado en que el individuo experimenta una ingesta de nutrientes que supera las necesidades metabólicas, dentro de los factores de riesgo se encuentran nivel de actividad sedentaria, consumo de alimentos chatarra, consumo de alimentos fuera de la hora del día, ansiedad.

La obesidad es una situación compleja con complicaciones socioculturales, psicológicas y metabólicas. Es un estado en el que el individuo experimenta o tiene riesgo de presentar un aumento de peso, en relación con una ingesta que excede las necesidades metabólicas.

OBJETIVO:

- Fomentar en la paciente una nutrición balanceada.
- Mantener un aporte nutricional adecuado.
- Respetar las creencias religiosas de la paciente

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">➤ Consumir una dieta bien equilibrada.➤ Junto con el nutriólogo valorar los hábitos e historia	<ul style="list-style-type: none">➤ Con una dieta diaria equilibrada la familia y la paciente podrán establecer ámbitos de salud nutricional.➤ Los déficit nutricionales sitúan al paciente ante un	<ul style="list-style-type: none">➤ Pedirle que anote toda la comida durante la semana, lo cual nos brindara un mayor beneficio para disminuir de peso.➤ Aumentar el nivel de conciencia de la paciente, así como

<p>alimentaria del paciente (lijarse en la adecuación de aporte de proteínas, calorías, vitaminas y minerales así como valorar el nivel de grasas saturadas y sodio en la dieta habitual.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Planificar la dieta con el paciente y dietista, para cubrir las necesidades dietéticas terapéuticas durante la hospitalización, respetando sus hábitos y creencias religiosas. ➤ Lograr una pérdida de peso realizando ejercicios. 	<p>mayor riesgo de infección así como otras complicaciones. Un gran aporte de grasas saturadas y sales pueden contribuir a la arteriopatía coronaria e hipertensión dos factores asociados con una significativa mortalidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El mantener siempre una planificación dietética ya sea durante la hospitalización y en su hogar ayuda a un bienestar físico y psicológico. ➤ Hacer ejercicio mantiene sano al organismo, la forma más sencilla de hacer ejercicio es la caminata, si 	<p>de la familia sobre aquellas acciones que contribuyen a una ingesta excesiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La paciente expreso comprensión de los factores que provocan incremento de peso, así como demuestra deseo de mantener un peso normal para su edad y talla. ➤ Se establecieron objetivos en cuanto a la realización de algún tipo de ejercicio que ayude a mejorar su salud, así como de una dieta nutricional respetando sus valores, creencias religiosas.
---	--	---

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

<p>➤ Valorar los antecedentes dietéticos del paciente, considerando problemas hereditarios, edad, cultura, religión y aspectos médicos.</p>	<p>caminamos diariamente durante treinta minutos mantendremos un cuerpo sano y fuerte. El ejercicio se debe realizar en cuanto a la edad y estado físico haciendo énfasis en la importancia de realizarlo.</p> <p>➤ El dietista valorar los antecedentes nutricionales estableciendo objetivos que ayuden al paciente a controlar sus hábitos dietéticos.</p>	
---	---	--

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

6.1.2. NECESIDAD:

Moveirse y mantener una buena postura

DX. DE ENFERMERÍA: Alteración de la marcha secundaria a debilidad manifestado por reposo absoluto. Dolor agudo relacionado a herida quirúrgica manifestado por faciales dolorosas. alteración de la marcha secundario a debilidad manifestado por fatiga.

FUNDAMENTACIÓN:

Carpentito define que hay tres pautas para la movilización, pasiva, activa y funcional.

- La movilización pasiva mantiene flácidos los músculos y articulaciones.
- La movilización activa ejercita los miembros y robustece los músculos y articulaciones.
- La movilización funcional robustece los músculos y articulaciones mientras se realiza la actividad necesaria.

Los problemas de la movilidad, tienen consecuencias físicas y fisiológicas graves, la capacidad de moverse y cuidar de uno mismo puede representar a diferenciar entre la independencia y dependencia, la movilidad afecta el sistema músculo – esquelético, el estado nutricional, la circulación y la integridad de la piel. Por ello resulta vital recuperar la movilidad y estimular a las personas que utilicen sus capacidades que conservan.

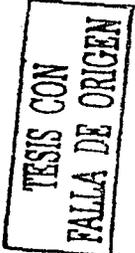
OBJETIVO:

- Estimular el tono muscular.
- Mantener o aumentar la fuerza y resistencia de los miembros pélvicos.
- Dar cambios postulares adecuados, movilización (activa, pasiva y funcional) y los ejercicios prescritos por el medico.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
➤ Explicar los efectos de la movilidad, así	➤ Si el paciente lo comprende puede	➤ La paciente participo en cuanto a

<p>como las alteraciones en el sistema músculo - esquelético.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Valorar la actividad funcional de cada articulación así como la capacidad del paciente para llevar a cabo actividades diarias. ➤ Ayudarle a caminar cuando sea posible. ➤ Colocarse en una posición adecuada elevando la cabecera. 	<p>facilitar su cooperación con el fin de mejorar la movilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La valoración de la capacidad funcional proporciona una base para evaluar los progresos del paciente. ➤ La actividad influye mejorando el tono muscular y estimulando las articulaciones. ➤ El paciente inmóvil corre el riesgo de desarrollar úlceras por presión que tienden a aparecer cuando existe compresión tisular entre una prominencia ósea y una superficie plana durante un tiempo prolongado. 	<p>los ejercicios de amplitud y movimiento ayudando a recuperar el funcionamiento del sistema músculo esquelético. Favoreciendo así su recuperación.</p> <div data-bbox="692 804 806 1061" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 20px auto; width: fit-content;"> <p>TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p> </div>
--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar ejercicios de amplitud, de movimiento con tanta frecuencia como lo permita el estado del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Las articulaciones que no se ejercitan pierden movimiento, desarrollando contracturas entre tres o siete días, ya que los músculos flexores son más fuertes que los extensores. Los ejercicios de amplitud de movimiento estimulan, el tono muscular, circulación y el sentido de bienestar. Aumentan el flujo sanguíneo a todas las áreas 	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Valorar el grado de capacidad de movimiento corporal. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Valorando el grado y la capacidad de movimiento se podrán llevar a cabo ejercicios de acuerdo a la constitución física del paciente. 	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ayudar a la rehabilitación del 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La rehabilitación tendrá como 	

<p>paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fomentar el autocuidado tolerado por el paciente y ordenado por el médico. ➤ Proporcionar cambios de posición 	<p>objetivo el mantenimiento v el funcionamiento del sistema esquelético</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Permitiendo que el paciente participe en su autocuidado, se aumentan los sentimientos de independencia y control del curso de su recuperación. ➤ Con los cambios de posición se mejora la circulación, y se evitan complicaciones tales como úlceras pos decúbito. 	
---	--	--

LES CON FALLA DE ORIGEN

6.1.3. NECESIDAD: Descanso y sueño

Dx. DE ENFERMERÍA: Perturbación del sueño relacionado por dormir siestas durante el día manifestado por ansiedad, temor, fatiga.

FUNDAMENTACIÓN:

Dormir es el estado inconsciente del cual puede despertarse la persona mediante estímulos sensoriales como: sonido, luz, movimiento.

El sueño tiene dos etapas. Sueño con movimiento ocular no rápido (MONR) que se acompaña de ondas cerebrales lentas y sueño con movimiento ocular rápido (MOR) cuando el cerebro es muy activo. Aun se desconoce la razón de las dos etapas.

La mayor parte de sueño en la noche es de tipo MONR; corresponde a un sueño profundo y quieto. La falta de sueño origina deterioro progresivo del funcionamiento mental aumento de las molestias físicas o sensación de aislamiento.

OBJETIVO:

- Ayudar a la paciente a equilibrar las crecientes necesidades de reposos o sueño con la participación de la familia.
- Establecer métodos de relajación para favorecer el sueño y descanso.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">➤ Aminorar los factores que interfieren con el patrón de sueño (ansiedad y preocupación).➤ Enseñar a conciliar	<ul style="list-style-type: none">➤ El escuchar a la paciente brinda confort y tranquilidad. Mejorando y favoreciendo su sueño y descanso.➤ Fomentar un método	<ul style="list-style-type: none">➤ La paciente informa menciona sentirse mas tranquila cuando el personal de enfermería la escucho así como su familia le brindo apoyo en cuanto a evitar que se sintiera

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

el sueño a través de un método de relajación	de relajación favorecerá su estado de ánimo y mejorar un buen descanso y sueño.	angustiada por su esposo y sus hijos. Lo cual favoreció el patrón del sueño y descanso.
--	---	---

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

6.1.4. NECESIDAD: Mantener la higiene e integridad de la piel.

DX. DE ENFERMERÍA: Alteración de la integridad cutánea relacionada con incisión quirúrgica.

FUNDAMENTACIÓN:

Estado en la que la piel del individuo se encuentra perjudicialmente alterada (interrupción en el sistema tegumentario, el mayor órgano multifuncional del cuerpo humano. Dentro de los factores de riesgo se encuentran las siguientes características: defensas primarias inadecuadas (rotura de la piel, tejido traumatizado, disminución de los líquidos corporales), defensas secundarias inadecuadas (disminución de la hemoglobina, depresión de la respuesta inflamatoria e inmunodepresión), actos médicos quirúrgicos.

OBJETIVO:

- Mantener un tejido cutáneo intacto.
- Evitar infecciones cutáneas.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">➤ Lubricación de la piel.➤ Cambio de posición.	<ul style="list-style-type: none">➤ Evitar resequecedad y protección de esta.➤ Los cambios de posición evitar ulceraciones por decúbito y mejorar el componente circulatorio.	<ul style="list-style-type: none">➤ Identifico los factores de riesgo en la piel, de tipo infeccioso, así como manifesto llevar a cabo el control de tratamiento.➤ La familia se le indico como realizar la curación en la herida y vigilar los

- Mantener la piel limpia y seca después de realizar el baño.
- Valorar la herida quirúrgica una vez en cada turno para detectar: prueba de cicatrización normal, como aproximación de los bordes de la herida y ausencia de secreción purulenta o maloliente.
- Controlar la temperatura cada cuatro horas. Anotar

- Evitar que se formen rozaduras y que se encuentre en buenas condiciones.
- La valoración regular promueve la detección temprana de cicatrizaciones. La herida que esta cicatrizando bien sin ninguna alteración muestra los bordes bien aproximados y sin indicio de infección. (la herida quirúrgica puede estar enrojecida los tres primeros días del postoperatorio, sin embargo, como respuesta inflamatoria es normal.) la aplicación de un apósito estéril reduce el riesgo de infección.
- La febrícula en los tres primeros días del postoperatorio

signos y síntomas de infección, en caso de llegar a presentarlos acudir al médico.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

<p>e informar los aumentos de esta.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Usar una técnica séptica estricta al realizar la curación de la herida. ➤ Fomentar el adecuado aporte nutricional en cada turno y registrarlo. ➤ Enseñar al paciente y a la familia a observar los signos y síntomas de infección: elevación de la temperatura, 	<p>esta asociada a la respuesta inflamatoria normal. La fiebre que persiste mas tiempo puede significar infección.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La técnica aséptica previene la contaminación cruzada y la transmisión de infecciones bacterianas a la herida quirúrgica. ➤ El aporte suficiente de proteínas calorías, vitaminas y minerales es esencial para promover la reparación histica o de la piel. ➤ Informar al paciente y la familia promueve una sensación de control y minimiza la ansiedad y el temor 	<div data-bbox="650 768 764 1025" style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center; width: fit-content; margin: auto;"> <p>TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p> </div>
---	--	--

dolor en la herida
secreción purulenta
o maloliente.

durante la
preparación para el
alta domiciliaria.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

6.1.5. NECESIDAD: Evitar peligros

DA. DE ENFERMERIA:

- Riesgo potencial de infección relacionada con animales domésticos.
- Riesgo potencial de sufrir caídas relacionada con escaleras deterioradas en el domicilio.

FUNDAMENTACIÓN:

Riesgo. estado en que el individuo esta expuesto a sufrir una alteración física - psicológica en cuanto a su estado de salud.

Esta categoría diagnostica tiene cuatro divisiones: riesgo de aspiración; estado en el que el individuo esta en riesgo de introducir secreciones sólidas o líquidas en las vías traquiobronquiales; riesgo de envenenamiento estado en el que el individuo esta en alto riesgo de exposición accidental, ingestión de droga y sustancias químicas peligrosas.

OBJETIVOS:

- Minimizar el dolor de la paciente mediante técnicas de relajación.
- Ayudar a la paciente a controlar su dolor.
- Mantener la presión sanguínea dentro de la normalidad.
- Evitar infecciones en el servicio de alojamiento conjunto.
- Orientar sobre la importancia de arreglar las escaleras de su casa que evitarán accidentes.

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA	FUNDAMENTACION CIENTIFICA	EVALUACIÓN
➤ Identificar los riesgos que existen dentro de su hogar así como los ambientales.	➤ El identificar los riesgos en el hogar pueden prevenir accidentes.	➤ Educar a la a familia en cuanto a los riesgos en el hogar específicamente de las escaleras y de los animales domésticos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mencionarle la importancia que tiene el reforzar las escaleras de su casa. ➤ Enseñar la importancia que tiene la limpieza donde se encuentran sus animales domésticos. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Esto permitirá evitar accidentes tanto para la paciente como para su familia. ➤ Educar a la paciente en cuanto a la higiene de los animales domésticos permitirá prevenir lesiones dérmicas respiratorias, y alérgicas. 	<p>con los que convive.</p>
---	--	-----------------------------

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

NECESIDAD: Evitar peligros

Dx. DE ENFERMERÍA:

- Dolor agudo relacionado a herida quirúrgica manifestado por faciales dolorosas.

FUNDAMENTACIÓN:

El dolor es un estado subjetivo, que implica una respuesta neurológica o emocional, a un estímulo causal. Esta condicionado por procesos patológicos existentes, procesos inflamatorios, procedimientos quirúrgicos (cirugía) así como traumatismos

El dolor se debe a liberación de sustancias por parte de los microorganismos o liberación de mediadores de la inflamación como las prostaglandinas. El dolor es un estado subjetivo que implica una respuesta emocional ante un estímulo causal. Puede resultar devastador para la vida, las personas afectadas por el dolor pueden presentar depresión ya que hay limitación del movimiento a la actividad incluida en sus relaciones sociales.

OBJETIVOS:

- Minimizar el dolor de la paciente.
- Ayudar al paciente que controle su dolor.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	fundamentación CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">➤ Valorar el grado y profundidad, frecuencia y duración	<ul style="list-style-type: none">➤ La valoración del grado y profundidad del dolor y rigidez articulares contribuyen a determinar el grado de limitación y malestar del paciente	<ul style="list-style-type: none">➤ La paciente expresa verbalmente que el dolor ha sido controlado.➤ Siguió el régimen farmacológico recetado Expreso con palabras sobre las

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reducir los factores que puedan aumentar el dolor como la ansiedad, el aislamiento lo cual transmite sensación de presentar dolor. ➤ Colocar al paciente en la posición adecuada para evitar el dolor (evitar la presión o tensión sobre el área dolorosa. ➤ Evaluar y documentar las pruebas de respuesta a las medidas para el alivio cada hora según las necesidades del paciente. ➤ Administrar analgésicos no narcóticos como la aspirina o el acetaminofeno. Administrar 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Escuchar al paciente con respeto e implicando una alianza para luchar contra el dolor ayuda a reducir la ansiedad. ➤ Los cambios posturales son necesarios para aumentar el aporte sanguíneo a los tejidos lesionados. ➤ Controlar la efectividad del alivio del dolor determina la adecuación del método usado. ➤ Los analgésicos no narcóticos son apropiados para el dolor leve los cuales bloquean la síntesis, de prostaglandinas 	<div style="text-align: center; border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="margin: 0;">TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p> </div>
---	---	--

analgésicos adjuntos, como el diacepan, o hidroxicina.	mediadores inflamatorios que sensibilizan a los receptores del dolor y los analgésicos adjuntos disminuyen la ansiedad.	
---	---	--

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

NECESIDAD: Evitar peligros

Dx. DE ENFERMERÍA:

- Disminución de los elementos formes de la sangre relacionada con hemorragia ocasionada por ruptura de la trompa de Falopio de lado izquierdo, manifestado por hemoglobina de 4.33 mg/dl y hematocrito de 12.74%.

FUNDAMENTACIÓN:

La sangre el líquido tisular más abundante en el organismo (4 a 6 litros en el adulto) esta formado por **PLASMA** y **CÉLULAS**. El plasma la parte líquida, de la sangre contiene proteínas como albúmina, inmunoglobulinas, los factores de la coagulación, gases, electrolitos y productos de la digestión.

Estado en el cual el individuo experimenta una pérdida vascular, celular o intracelular lo cual disminuye el índice de hemoglobina y hematocrito ya sea por hemorragia o quemaduras.

Los niveles normales de hemoglobina s es de 12 a 18 mg/dl y los niveles normales de hematocrito son 38 a 54%

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

OBJETIVOS:

- Restaurar el volumen de líquidos.
- Disminución de hemorragia y prevención de un estado de choque.
- Controlar la hemorragia.
- Mantener un volumen sanguíneo circulante adecuado para la oxigenación tisular.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
➤ Controlar los signos vitales en el momento del ingreso a la unidad hospitalaria cada	➤ Los signos vitales de la paciente nos pueden indicar hipotensión y taquicardia.	➤ El nivel de sangre en cuanto a hemoglobina y hematocrito se mantiene en

<p>cuatro horas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Controlar los cambios en el estado mental anotar e informar los signos vitales. ➤ Valorar y mantener la permeabilidad de la vía intravenosa. ➤ Controlar la diuresis cada hora durante cuatro horas, posteriormente en el período postoperatorio, informar si la diuresis es menor de sesenta mililitros por hora. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Los cambios de estado mental pueden reflejar hipoxia cerebral indicadora de disminución de la perfusión cerebral principalmente por hemorragia o hipovolemia. ➤ Una vía intravenosa permeable es esencial para la reposición de líquidos. ➤ La diuresis disminuye si el paciente sangra o esta hipovolemico. Los riñones retienen liquido para mantener la presión intrabascular, la densidad de la orina revelara una orina concentrada como intento corporal de conservar líquidos, la perfusión renal disminuye si el paciente esta en estado de choque, disminuyendo 	<p>observación, ya que la paciente no acepta transfusión sanguínea.</p> <div data-bbox="699 752 808 1005" style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 20px auto; width: fit-content;"> <p>TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p> </div>
--	--	---

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Controlar los niveles de hematocrito y hemoglobina. ➤ Valorar la existencia de situaciones que aumentan el riesgo de hipovolemia. ➤ Controlar las mediciones de gasometría arterial. 	<p>por tanto la tasa de filtrado glomerular. Los líquidos intravenosos y los diuréticos ayudan a mantener esta función y prevenir necrosis tubular aguda.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El hematocrito y la hemoglobina disminuyen inmediatamente con la pérdida de sangre ya que junto con los hematíes también se pierde plasma. ➤ Cualquier estado en el que se pierden grandes cantidades de líquidos predispone al paciente a presentar hipovolemia. ➤ Las mediciones de gasometría argumentan el grado de hipoxemia una saturación de hemoglobina inadecuada disminuye la capacidad de transportar oxígeno a la sangre. 	<div data-bbox="739 756 868 1016" style="border: 2px solid black; padding: 5px; transform: rotate(-90deg); text-align: center;"> TESIS CON FALLA DE ORIGEN </div>
--	---	--

6.1.6. NECESIDAD: Necesidades de vivir según sus creencias

Dx. DE ENFERMERÍA: Malestar espiritual relacionado con el riesgo de ser transfundida y adquirir un enfermedad

FUNDAMENTACIÓN:

Angustia espiritual: estado en el cual el individuo experimenta o tiene riesgo de experimentar un trastorno en sus creencias o sistema de dolores que construyen su fuente de fuerza, esperanza y un gran significado para la vida.

OBJETIVO:

- Mencionar a la paciente la importancia relacionada con su salud, respetando sus creencias religiosas, valores.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<p>➤ Todas las personas tienen una dimensión espiritual, participen o no en prácticas religiosas formales.</p> <p>➤ La religión influye en las actitudes y conducta en relación</p>	<p>➤ El trabajo de las enfermeras no debe violar los valores morales, éticos, espirituales o religiosos del paciente, y respetar su creencia religiosa.</p> <p>➤ El personal medico y de enfermería debe respetar el tipo</p>	<p>➤ La señora Lidia se encontró en un estado de angustia ya que su religión no le permite transfusión sanguínea por ser testigo de Jehová. Se le brindo atención respetando sus creencias y valores religiosos.</p>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

<p>con lo bueno y lo malo, familia, salud así como en otras áreas.</p> <p>➤ La señora Lidia es testigo de Jehová y su religión no permite transfusiones de sangre ni transplantes de órganos.</p>	<p>de religión de cada persona.</p> <p>➤ Puede oponerse a tratamiento médico así como a la curación y rechusa los alimentos a los que se les haya añadido sangre. El personal médico y de enfermería deben respetar sus creencias aun cuando la paciente presente una hemoglobina de 5mg/dl.</p>	
---	--	--

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

6.1.7. NECESIDAD: Aprendizaje

Dx. DE ENFERMERÍA: Déficit de conocimientos de la rutina preoperatoria relacionado con la falta de familiaridad con los procedimientos hospitalarios.

FUNDAMENTACIÓN:

Existe un déficit de conocimientos cuando una persona expresa o muestra falta de conocimientos con relación a los procedimientos hospitalarios presentando un estado de ansiedad, temor a procedimientos diagnósticos desconocidos, alteración del problema de salud existente.

OBJETIVO:

- Preparar al paciente para las rutinas preoperatorias.
- Planificar una estrategia de educación sanitaria individualizada.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">➤ Junto con el paciente y familiares establecer objetivos de aprendizaje. ➤ La paciente refiere estar nerviosa y temerosa de situaciones	<ul style="list-style-type: none">➤ Los objetivos determinan aprendizaje. La participación aumenta las probabilidades de que el paciente y su familia la apoyen ➤ Establecer una buena comunicación con la paciente para disminuir estado	<ul style="list-style-type: none">➤ La paciente manifestó sentirse más tranquila experimentando un estado de bienestar fisiológico y psicológico lo cual le ayudo a poder adaptarse poco a poco durante su estancia hospitalaria.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

<p>desconocidas.</p> <p>➤ Dar a conocer las rutinas hospitalarias del turno nocturno disminuir su estado de ansiedad.</p>	<p>nervioso de la paciente.</p> <p>➤ La paciente una vez que el personal de enfermería le han enseñado las rutinas del hospital del turno nocturno se sentirá mejor y disminuirá su estado de ansiedad.</p>	<p>TESIS CON FALLA DE ORIGEN</p>
---	---	--------------------------------------

NECESIDAD: Aprendizaje

DIAGNOSTICO: Déficit de conocimientos en relación con una nutrición balanceada.

DA. DE ENFERMERÍA: Déficit de conocimientos acerca del cuadro básico de alimentos

FUNDAMENTACIÓN:

Ramos Galván menciona que la nutrición es un conjunto de funciones armónicas que tienen que tienen lugar en todas y cada una de las células del organismo las cuales dependen la composición corporal, la salud y la vida misma

Reyes Eva y Susana Rosales refieren que la nutrición es uno de los indicadores de salud, tanto en nivel individual en el que juegan un papel muy importante algunos factores externos como: la disponibilidad de alimentos, cultura, creencias, valores nutricios

OBJETIVO:

- Mantener un aporte nutricional adecuado.
- Enseñarle a la paciente un régimen alimentario que le benefició a su salud.

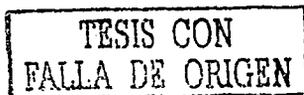
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA	EVALUACIÓN
<ul style="list-style-type: none">➤ Valorar el estado nutricional de la paciente, peso talla, turgencia cutánea, controlando los aportes y perdida en la ingesta de alimentos	<ul style="list-style-type: none">➤ Una valoración bien orientada al paciente y la familia proporciona un mejor régimen alimenticio	<ul style="list-style-type: none">➤ Estableciendo una buena comunicación con la paciente se empezaron a llevar recomendaciones que realizaria en su domicilio para favorecer una adecuada demanda de nutrientes.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

7. PLAN DE ALTA

Consiste en organizar de manera sistemática las intervenciones de enfermería dirigidas al cuidado de la paciente antes de que esta egrese de la unidad hospitalaria, y que conlleven al bienestar de su salud.

Antes de dar de alta a la Sra. Lidia:



- 4 Expresar los cuidados de seguimiento necesarios, con los recursos disponibles en su casa, familia y comunidad.
- 4 Describir las acciones apropiadas que deberá ejecutar en caso de presentarse problemas de salud.
- 4 Identificar los factores de riesgo personales que puedan ser modificables para su salud.
- 4 Describir el control de la realización de la curación de la herida y dolor en casa.
- 4 Comentar los requerimientos de material de curación y líquidos para la curación de la herida.
- 4 Explicar régimen dietético y tratamiento médico establecido.
- 4 Documentar que el paciente y la familia han comprendido: la información necesaria sobre su autocuidado para adaptar su estilo de vida.
- 4 La administración de los medicamentos recetados requieren un control estricto en cuanto a dosis y horario establecidos.

4. El régimen y modificaciones dietéticas es importante para presentar una salud en buenas condiciones

5. La hora y fecha de la visita medica, es importante asistir para su optima y pronta recuperación.

6. Cicatrización de la herida sin signos de infección.

7. Conocimiento de la restricción de actividades

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

8. CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

El Proceso Atención de Enfermería es de suma importancia, para poder administrar cuidados específicos brindándole al paciente CALIDAD Y CALIDEZ HUMANA, de acuerdo con el riesgo de cada persona, las cuales responden de manera diferente a una alteración de la salud. Enfocar cada aspecto de la vida del ser humano ya sea en lo cultural, religioso, psicológico, con el fin de brindarle un cuidado integrador

En cuanto a la necesidad de nutrición e hidratación se cumplieron con los objetivos, ya que se estableció una buena comunicación con la paciente, para favorecer una adecuada demanda de nutrientes, respetando sus valores, creencias religiosas mencionando la importancia de una dieta balanceada y realizar ejercicio para el mantenimiento de un aporte nutricional adecuado

La paciente expuso comprensión de los factores que provocan incremento de peso, así como demuestra deseo de mantener un peso normal para su edad y talla

La paciente participo en cuanto a los ejercicios de amplitud y movimiento ayudando a recuperar el funcionamiento del sistema músculo esquelético. Cumpliendo los objetivos establecidos y así favorecer su recuperación en cuanto a la necesidad de movimiento y postura.

Los objetivos con lo que respecta a la necesidad del patrón de sueño y descanso no se cumplieron en su totalidad ya que la señora Lidia menciona la preocupación por su familia y el no poder atenderlos ella misma.

La señora Lidia identifico los factores de riesgo en la piel, signos y síntomas de un proceso infeccioso, para mantener una piel limpia y sin infección. Junto con la familia se les indico como realizar la curación en la herida y vigilar los signos y síntomas de infección, en caso de llegar a presentarlos acudir al médico

Los objetivos en cuanto a la necesidad de evitar peligros si se cumplieron con los objetivos establecidos sobre la orientación y educación de la paciente y de su familia relacionados a los riesgos que se encuentran dentro de su hogar

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La paciente refirió que el dolor ha disminuido, así como menciono que las técnicas de relajación le han ayudado un mejor alivio. Tomando en cuenta que los objetivos establecidos se cumplieron con la participación de la señora Lidia así como del personal de enfermería

En cuanto al restablecimiento de la pérdida sanguínea los objetivos planteados no se cumplieron en su totalidad ya que la paciente es testigo de Jehová y no permite la transusión sanguínea. Se le brindó atención respetando sus creencias y valores religiosos.

La paciente manifestó sentirse más tranquila experimentando un estado de bienestar fisiológico y psicológico lo cual le ayudo a poder adaptarse poco a poco durante su estancia hospitalaria. Con lo que respecta a la necesidad de aprendizaje se cumplieron con los objetivos con la participación del personal de enfermería que labora durante el turno nocturno, se hizo énfasis en la importancia de una alimentación balanceada para mejorar su estado de salud.

El profesional de enfermería debe CUIDAR CON DEVOCIÓN AL HOMBRE ENFERMO PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD, O CUNDO MENOS PARA MITIGARLE SU DOLO.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

9. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Amenorrea: ausencia de menstruación

Dismenorrea: menstruación dolorosa

Hipomenorrea: menstruación breve y escasa, menos de 2 días

Menorragia: menstruación abundante y prolongada, mas de 7 dias

Oligomenorrea-Característica de periodos premenopáusicos. Son muy espaciadas en el tiempo

Recuento de hematíes o eritrocitos: numero de células rojas por microlito de sangre venosa o capilar.

Hemoglobina: pigmento encargado de transportar el oxígeno a las células y órganos es el principal componente de los glóbulos rojos. Disminución indica anemia también desciende con hemorragia intensa

Hematocrito: permite compara el volumen de células rojas con el volumen del plasma y se mide como porcentaje de volumen sanguíneo total. Disminuye con la pérdida de sangre intensa, leucemia, la disminución establece la presencia y la gravedad de la anemia.



10. ANEXOS.

- Formato de valoración según Virginia Henderson

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre _____ Sexo: _____ Edad: _____ Peso: _____
Talla _____ Ocupación _____ Escolaridad _____
Procedencia _____ Fecha de admisión _____
Estado civil _____ Religión _____ Alergias _____
Servicio _____

VALORACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

NECESIDADES BÁSICAS

1. OXIGENACIÓN

Subjetivo:

- ¿ Esta bien ventilada la habitación en la que pasa la mayor parte de su tiempo? _____
- ¿ Fumaba usted antes de su embarazo? SI _____ NO _____
- Si la respuesta es sí ¿ Cuántos cigarrillos al día?
- 1 a 5 _____ 6 a 10 _____ 11 a 20 _____ + de 20 _____
- ¿ Hay en su casa uno o varios fumadores? SI _____ NO _____
- ¿ A tenido dificultades respiratorias o molestias?
- Siempre _____ Ocasionalmente _____ Nunca _____
- ¿ Utilizó algún método de control respiratorio para ayudarte durante su estancia en el hospital
- SI _____ NO _____
- ¿ Cuál? _____
- ¿ Presencia de disnea? SI _____ NO _____
- ¿ Con o sin esfuerzo? SI _____ NO _____

¿Tos productiva? SI _____ NO _____

Características de las secreciones:

Frecuencia respiratoria _____

Parámetros de ventilación _____

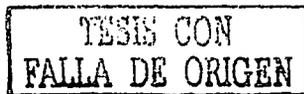
Presencia de cánula endotraqueal SI _____ NO _____

Estado de conciencia _____

Coloración de la piel / lechos ungueales / peribucal _____

Resultados de laboratorio _____

2. NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN



Subjetivo:

Nº de comidas diarias: _____

¿ Come a horas regulares? SI _____ NO _____

Si la respuesta es Si precise _____

¿ Sigue usted una dieta especial ? SI _____ NO _____

¿ De que tipo ? _____

¿ Sufre usted alguna alergia alimenticia o intolerancia ? _____

¿ Tiene problemas de masticación y/ o deglución? Si _____ No _____

¿ Qué cantidad de líquidos toma al día ? _____

¿ Ingiere bebidas alcohólicas ? SI _____ NO _____ A veces _____

Cerveza _____ Vino _____ Otros _____

¿ Qué cantidad de líquidos ? _____

Coloración de la piel _____

Peso: _____

Talla: _____

Estado de la piel: _____

Características de cabello y uñas _____

Aspecto de dientes _____

Dieta habitual: _____

ALIMENTOS	Diario	C/3er Día	C/8 días	Esporádica	Nunca
Leche					
Carne					
Pescado					
Huevo					
Fruta					
Verduras					
Legumbres					
Cereales					
Pan					
Tortilla					
Chatarra					

Objetivo:

¿ Turgencia de la piel ? _____

Mucosas orales: Hidratadas _____ Semihidratadas _____ Secas _____

Características de cabello y uñas: _____

Aspecto de dientes: _____

Aspecto de encías: _____

Heridas. Tipo _____ Localización _____

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

3.- ELIMINACIÓN

Subjetivo:

Características del abdomen (ruidos intestinales) _____

Hábitos intestinales: Evacuación normal _____ Estreñimiento _____

Diarrea frecuente _____

SI _____ NO _____

¿ Toma usted algún laxante?

SI _____ NO _____

¿Cuál? _____

Orina: Normal _____ Con dolor _____

Menarca: _____

Historia de hemorragias:

SI _____ NO _____

¿El estrés le ocasiona diarrea ?

SI _____ NO _____

Estomas:

SI _____ NO _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo:

Abdomen : características: _____

Palpación globo vesical. _____

Genitales: _____

4. MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Subjetivo:

¿ Qué deporte o actividad física práctica? _____

Correr _____ Aeróbicos _____ Bicicleta _____

Actividad en su tiempo libre: _____

¿ Da algún paseo fuera de su casa? SI _____ NO _____

Objetivo:

Estado del sistema esquelético / fuerza: _____

Posturas: _____ Ayuda para deambular: _____

Dolor con el movimiento: _____

Estado emocional: _____

Estado del sistema neuromuscular y esquelético: _____
Posición: _____
Dé ambulación: _____
Como influyen las emociones de movimiento y postura: _____

5. DESCANSO Y SUEÑO

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Subjetivo

¿ Tiene hábitos que favorecen el sueño? SI _____ NO _____
Horario de descanso: _____ Horas de descanso: _____
¿ Padece insomnio? SI _____ NO _____
¿ A que considera que se debe? _____
¿ Siente cansancio al levantarse? SI _____ NO _____
¿ En que forma se manifiesta? _____
¿ Utiliza técnicas de relajación? SI _____ NO _____

Objetivo:

Estado: Ansiedad SI _____ NO _____
Estrés SI _____ NO _____ Respuesta a estímulos: SI _____ NO _____
Lenguaje: Claro, SI _____ NO _____

6. USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

Subjetivo

¿ Influye su estado de ánimo para la selección de las prendas de vestir ?
SI _____ NO _____
¿ Su autoestima es determinante en su modo de vestir?
SI _____ NO _____
¿ Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaría?

SI _____ NO _____

El día que egrese del hospital hará uso de: Pañoleta:

SI _____ NO _____

Calcetas

SI _____ NO _____

Objetivo

¿ Viste de acuerdo a su edad ?

SI _____ NO _____

Capacidad motora para vestirse y desvestirse:

Adecuada _____ Inadecuada _____

7. TERMORREGULACIÓN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Subjetivo:

¿ La casa que habita es: Fría _____ Caliente _____

¿ Tiene problemas para controlar la temperatura de su casa?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

¿ Es usted sensible a los cambios de temperatura? SI _____ NO _____

Cuándo cree que tiene fiebre ¿Usa termómetro? SI _____ NO _____

¿ Cómo se la toma? Bucal _____ Axilar _____

¿ Temperatura ambiente que le es agradable? _____

Objetivo:

Temperatura corporal: _____

Características de la piel: _____

Transpiración: SI _____ NO _____

8. NECESIDADES DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

Subjetivo

Frecuencia de aseo: Baño diario: _____ Cada 3er día: _____

Cada 8 días: _____ Esporádico: _____

Horario preferido para bañarse:

Por la mañana: _____ Por la noche: _____

Frecuencia del aseo dental: Una vez al día: _____ Dos veces al día: _____

Tres veces al día: _____ Esporádico: _____

Prótesis dentales: SI _____ NO _____

Parcial _____ Completa _____

¿ Fecha de la última visita al dentista? _____

Aseo de manos. Antes y después de comer

SI _____ NO _____

Después de ir al baño

SI _____ NO _____

Objetivo:

Aspecto general: _____

Olor corporal: _____

Halitosis: SI _____ NO _____

Presencia lesiones dérmicas: _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

9. NECESIDADES DE EVITAR PELIGROS

Subjetivo

Miembros que componen su familia de pertenencia

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESCOLARIDAD	Ocupacion

¿ Es usted alérgica a algún medicamento?

SI _____ NO _____ A otras sustancias: _SI ____ NO _____

Especifique: _____

¿ Llevo control prenatal? SI _____ NO _____

¿Cuántas consultas? _____

¿ Tiene temor a la responsabilidad de tener un hijo? SI _____ NO _____

¿ Que actitud toma ante situaciones de tensión en su vida?

Tranquila _____ Se estraза _____ Le da sueño _____

Come mucho _____ Rie sin control _____ Indiferencia _____

¿ Busca una solución inmediata? _____

Otros: _____

Objetivo:

¿ Deformidades congénitas ?

¿ Condiciones del ambiente en el hogar

¿ Condiciones de su ambiente laboral?

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

10. NECESIDADES DE COMUNICARSE

Subjetivo:

Estado civil: _____ Años de relación _____

Vive con: _____

Rol en la estructura familiar: _____

¿ Desde cuando vive en su actual domicilio? _____

¿ Existen buenas relaciones en su localidad? _____

¿ Tiene amigas o familiares en quién confíe? _____

¿ Cuánto tiempo pasa sola ? Pocas veces se encuentra sola

Objetivo:

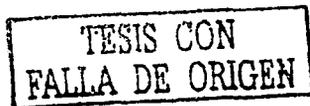
Habla claro: SI _____ NO _____

¿ Ve usted bien? SI _____ NO _____

¿ Lleva usted lentes de contacto ? SI _____ NO _____

¿ Escucha bien ? SI _____ NO _____

¿ Utiliza aparato auditivo ? SI _____ NO _____



11. NECESIDADES DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS

Subjetivo:

Tipo de religión: _____

Su creencia religiosa le genera conflictos personales: _____

Principales valores en su familia: _____

Principales valores en su persona: _____

¿ Es congruente su forma de pensar con su forma de vivir? _____

Objetivo:

Hábito específico de vestir (relacionado con su grupo social religioso):

¿ Permite el contacto físico? _____

¿ Tiene algún objeto indicativo de determinados valores o creencias?

12. NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

Subjetivo:

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

¿ Trabaja actualmente? SI _____ NO _____

Tipo de trabajo: _____

Riesgos: _____

¿ Cuánto tiempo dedica a su trabajo? _____

¿ Esta satisfecho con su trabajo? _____

¿ La remuneración que percibe le permite cubrir sus necesidades básicas y/o las de su familia?

SI _____ NO _____ ¿ Por qué? _____

¿ Esta satisfecha con el rol familiar que juega? _____

Objetivo:

Estado emocional: Tranquila, ansioso, enfadado, retraído, temeroso, irritable, inquieto, eufórico:

13. NECESIDADES DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

Subjetivo:

Actividades que realiza en su tiempo libre: _____

¿ Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de su necesidad de este tipo? _____

¿ Existen recursos recreativos en su comunidad? _____

¿ De que tipo? _____

¿ Forma parte de alguna sociedad:

Deportiva _____ Cultural _____ Profesional _____

¿ Cuáles son sus pasatiempos favoritos: _____

Objetivo:

Integridad neuromuscular: _____

¿ Rechaza las actividades recreativas? _____

Su estado de ánimo es: Apático _____ Aburrido _____ Participativo _____

14. NECESIDAD DE APRENDIZAJE

Subjetivo:

Nivel de educación: _____

Problemas de aprendizaje: _____

Limitaciones cognitivas: _____

Tipo: _____

Preferencias para leer y/o escribir _____

¿ Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su domicilio? _____

¿ Sabe como utilizar estas fuentes de apoyo? _____

¿ Tiene interés en aprender a resolver problemas de salud? _____

Otros:

Objetivo:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Estado del sistema nervioso: _____

Órganos de los sentidos: _____

Estado emocional: _____

Otras manifestaciones: _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

11. BIBLIOGRAFÍA

- R. RAMOS GALVÁN Alimentación normal en niños y adolescentes, Edit. El Manual Moderno, Segunda edición México 1985.
- ATKINSON MIRAY. Guía Clínica para la planeación de los cuidados, Edit. Interamericana Mc Graw Hill, México 1985
- CARMEN FERNÁNDEZ FERRIN Y GLORIA NOVEL MORTI, Edit Masón, Barcelona España 1993.
- ROSALES BARRERA SUSANA, REYES GOMEZ EVA Fundamentos de Enfermería, El Manual Moderno, México 1999.
- LINDA JUAN CARPENITO, Diagnostico de enfermería, Aplicación a la practica clinica, Edit Interamericana Mc graw Hill, España 1990.
- NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnósticos enfermeros: defniciones y clasificaciones 2001 2002
- L. CARPENITO Planes de cuidados y documentación en enfermería, diagnósticos de enfermería y problemas asociados. Mc Graw Hill.
- DR. HERVE FERNÁNDEZ Y Dr. RENE FRYDMAN, Cuadernos de Medicina Reproductiva, EMBARAZO ECTÓPICO, Edit Panamericana Vol. II
- TORTORA GERARD J. Anatomía básica del cuerpo humano, México 1995.

- BIBIANA ESCUEREDO RODRÍGUEZ, JUAN MARIA SÁNCHEZ SEGURA, XAVIER BORRAS PEREZ, JOSEPH SERRAT SERRAT, Estructura y Función del Cuerpo Humano, Mc Graw Hill, Interamericana.
- Microsoft ® Encarta ® Biblioteca de Consulta 2003. © 1993- 2002 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
- HÉCTOR MONDRAGÓN CASTRO Ginecología Básica Ilustrada Edit Trillas.
- IRMA MENDOZA ARESTEGUI GINECO- Obstetricia, Guías, Manual Moderno.
- DR. HERVE FERNÁNDEZ, DR. RENE FRYDMAN Cuadernos de Medicina Reproductiva, EMBARAZO ECTÓPICO, ED. Médica Panamericana Volumen 11.
- Ginecología y Obstetricia Tercera Edición, Méndez Editores, ASOCIACIÓN DE MÉDICOS DEL HOSPITAL, GINECO-OBSTETRICIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- BOTERO U. JAIME JUBITZ ALFONSO, HENAO GUILLERMO, Obstetricia y Ginecología 6 Edición.
- BEISHER A. NORMA, ERIC V. MACKAY, PAUAL COLDITZ, Obstetricia y Neonatología 3 edición, Mc graw Hill Interamericana.
- DR. TONY ESMITH Guía Complementaria de la Salud Familiar, Editorial Planeta.
- ENCARTA 2002
- SORRIENTO A. SHEILA Enfermería Practica ED. Manuales Modernos.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

- SUSANA ROSALES Fundamentos de Enfermería ED El Manual Moderno, México DF, 1999.
- NANCY M. HOLOWAY Planes de Cuidados de Enfermería Médico Quirúrgica, Ediciones Doyma.
- MARLEEC G. MAYERS (Directora del servicio de Enfermería del Hospital Mountain View California) CUIDADOS DE ENFERMERÍA PLANEACIÓN, CONTROL Y CUIDADOS
- BÁRBARA J. TAPTIPICH, PATRICIA W. IYER, DONNA BERNOCH-LOSEY Diagnósticos de Enfermería y Planeación de los Cuidados , Interamericana Mc Grav Hill, 1992.
- MARRINER – TOMEY Modelos y Teorías en Enfermería, ED Mosby – doyma España 1994, Definición de la enfermería Virginia henderson Cáp. 9.
- KENT M. VAN DE GRAFF, R. WARD RBEES Anatomía y fisiología humanas, 2 edición. McGraw Hill. Interamericana.
- T.L.T. LEWIS, Enfermería Gineco -Obstetricia., G.V.P. Chamberlan, Manuales/ Modernos.
- REEDER, Enfermería, Obstetricia Y Neonatología.
- NOCIONES FUNDAMENTALES DE TANATOLOGIA.
- GABRIEL FELIX BURGOS, Ecología y Salud, texto basico de autoaprendizaje, SUA-ENEEO. Mc Graw Hill, Interamericana.
- MI JA KIM. GERTRUDE MCFARLAND, Diagnósticos de Enfermería, 5 Edición, Harcoot Braceé de España, Iberoamericana.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**