



**ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE 3295-12**



MÉTODO ENFERMERO:

VIH – SIDA (PAE)

Para obtener el Título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Presenta:

KARINA MIRELES CASTILLO

ASESOR:

MTRO. JULIO GUTIÉRREZ MÉNDEZ

MÉXICO, D. F. 2009



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.

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESÚS

Lic. Guadalupe Sarmiento Cristóbal

Directora técnica

Adjunto a la presente, me permito enviar a usted el trabajo recepcional:

METODO ENFERMERO DE VIH-SIDA (PAE)

Elaborado por:

KARINA MIRELES CASTILLO

Una vez reunidos los requisitos establecidos por la legislación universitaria, apruebo su contenido para ser presentada y defendida en el examen profesional, que sustenta para obtener el título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

ATENTAMENTE

MTRO. JULIO GUTIÉRREZ MÉNDEZ

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Primero que nada le quiero dar gracias a dios por iluminarme durante todo mi camino y no dejarme desamparada ni un solo momento.

A MIS PAPAS:

A las dos personas más importantes que me dio dios que son mis padres que gracias al fruto de su trabajo hoy estoy aquí, siempre inspirándome ese apoyo y confianza a lo largo de la carrera y en mi vida así que todo el agradecimiento es para ellos.

A MI HERMANA:

Que siempre me brindo su apoyo y comprensión

MI ABULA Y MI TIA CRISTINA:

Que siempre han estado en momentos difíciles de mi vida y me han brindado su apoyo y cariño.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	6
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	8
OBJETIVOS.....	9
OBJETIVO GENERAL.....	9
OBJETIVO ESPECIFICO.....	10
ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO.....	11
VIH-SIDA.....	15
HOJA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA.....	20
DIAGNOSTICO: DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA RELACIONADO CON DÉFICIT INMUNOLÓGICO MANIFESTADO POR LA ALTERACIÓN DE LA SUPERFICIE DE LA PIEL (EPIDERMIS).....	32
DIAGNÓSTICO: DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO RELACIONADO CON INCAPACIDAD PARA DIGERIR LOS NUTRIENTES MANIFESTADOS POR PESO INFERIOR EN UN 20% O MÁS AL PESO IDEAL.....	46
DIAGNÓSTICO: DETERIORO DE LA MUCOSA ORAL RELACIONADO CON INMUNOSUPRESIÓN MANIFESTADO POR LESIONES Y ÚLCERAS ORALES.....	52
DIAGNÓSTICO: DIARREA RELACIONADO CON INFECCIONES MANIFESTADO POR ELIMINACIÓN POR LO MENOS DE TRES DEPOSICIONES LÍQUIDAS POR DÍA.....	55
DIAGNÓSTICO: DOLOR AGUDO RELACIONADO CON FACTORES LESIVOS BIOLÓGICOS MANIFESTADO POR TRASTORNO DEL SUEÑO.....	59
DIAGNÓSTICO: DETERIORO DEL PATRÓN DEL SUEÑO RELACIONADO CON ANSIEDAD MANIFESTADO POR INSATISFACCIÓN DEL SUEÑO.....	63

DIAGNÓSTICO: FATIGA RELACIONADO CON EL ESTADO DE ENFERMEDAD MANIFESTADO POR FALTA DE ENERGÍA PARA MANTENER EL RITMO HABITUAL DE ACTIVIDAD FÍSICA.....	68
DIAGNÓSTICO: DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO RELACIONADO CON DESEQUILIBRIO VENTILACIÓN PERFUSIÓN MANIFESTADO POR DISNEA.....	70
DIAGNÓSTICO: HIPERTERMIA RELACIONADO CON ENFERMEDAD MANIFESTADO POR PIEL ENROJECIDA Y CALOR AL TACTO.....	72
DIAGNOSTICO: NAUSEAS RELACIONADO CON FÁRMACOS ANTIVIRALES PARA VIH MANIFESTADO POR AVERSIÓN A LOS ALIMENTOS.....	78
DIAGNÓSTICO: TEMOR RELACIONADO CON SEPARACIÓN DEL SISTEMA DE SOPORTE EN UNA SITUACIÓN POTENCIALMENTE ESTRESANTE MANIFESTADO POR AUMENTO EN EL ESTADO DE ALERTA.....	80
DIAGNOSTICO: ANSIEDAD RELACIONADO CON CRISIS DE MADURACIÓN O SITUACIONALES MANIFESTADO POR INQUIETUD.....	82
PLAN DE ALTA.....	85
CONCLUSIONES.....	100
GLOSARIO.....	101
BIBLIOGRAFIA.....	102
REFERENTES ELECTRONICOS.....	104

INTRODUCCIÓN

Desde que en el año 1981 se conoció el primer caso del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) más de 25 millones de personas han fallecido en el mundo como consecuencia de la enfermedad. Pese a que han pasado más de dos décadas, la pandemia ha continuado su imparable expansión y el número de casos nuevos sigue aumentando de forma amenazadora. A lo largo de todo este tiempo que nuestra sociedad lleva conviviendo con el VIH/SIDA, se han producido diferentes cambios en su consideración, pronóstico y también en las actitudes hacia la enfermedad y hacia las personas que la padecen. No obstante, a pesar de los avances clínicos, el SIDA es todavía un estigma en nuestra sociedad, vinculado a contextos de pobreza, marginación y promiscuidad sexual. Algunos estudios han evidenciado que esta consideración negativa de la enfermedad constituye una barrera para la promoción y mantenimiento de la salud de las personas afectadas, en cuanto que generan actitudes que dificultan el acceso a los cuidados, la adhesión al tratamiento y el soporte social. En consecuencia, se hace evidente la necesidad de contar con profesionales sanitarios capaces de proporcionar cuidados de calidad a las personas afectadas por la enfermedad, lo que implica, además de unos conocimientos y habilidades en constante actualización, unas actitudes positivas que permitan enfrentarse a los diferentes y complejos aspectos de la enfermedad desde una perspectiva abierta, tolerante y libre de prejuicios. En este contexto desempeñan un papel fundamental los profesionales de enfermería, dado que se constituyen como los principales agentes directos de provisión de cuidados y educación para la salud en nuestro sistema sanitario. Se ha comprobado que un gran número de enfermeras dedicadas al cuidado de pacientes con SIDA presentan un grado elevado de temor a contraer la enfermedad, lo que se asocia directamente, en la mayoría de los casos, con conocimientos deficientes sobre la misma y sobre el modo de manejarla

Las actitudes de los profesionales de enfermería constituyen un elemento de suma importancia en la gestión y provisión de cuidados, sobre todo ante fenómenos de un impacto tan evidente como el SIDA. Es por eso que para la elaboración de este trabajo se ha tenido en cuenta la necesidad de controlar determinados factores como son la adherencia al tratamiento, el control de infecciones, el manejo de la ansiedad así como el de la nutrición y como no, la educación sanitaria tanto el paciente como a la familia y/o personas implicadas en el cuidado. La enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el

ambiente físico, y social que influye en la salud y el bienestar. El ejercicio de la enfermería tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona.

Actualmente en la práctica clínica es importante la elaboración del método enfermero en el cual la este trabajo radica en conocer los aspectos clínicos de la enfermedad, para así brindar cuidados de enfermería específicos con base en un plan de intervenciones.

La finalidad de este trabajo es el de comprender, conocer y fundamentar los cambios de los pacientes con VIH-SIDA, esperando que sea útil para realizar un seguimiento de los cuidados que la cliente requiere.

Se noto que esta enfermedad cambia el estado de ansiedad y temor y que al no tener bien firmes tus valores la enfermedad va destruyendo.

El VIH-SIDA afecta muchos factores tanto psicológicos al angustiarse el paciente de no poder realizar ninguna actividad física, ya que la fatiga y el no poder respirar lo impiden.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descubrir la falta de conocimiento acerca de las intervenciones realizadas a los pacientes infectados con VIH-SIDA el cual refleja un temor al realizar cualquier intervención de enfermería por miedo al contagio o a correr el riesgo y eso se refleja al tenerlos como pacientes. Es importante saber que tipo de intervenciones de enfermería que se deben realizar para ayudar a prevenir o controlar las infecciones oportunistas y mejorar el estado de salud del paciente infectado.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Realizar un método enfermero de VIH-SIDA por medio de una jerarquización de necesidades para brindar una atención de calidad al paciente.

Dar a conocer cual es el cuadro clínico del VIH-SIDA por medio de una investigación que me llevara a tener una mejor intervención de enfermería.

Brindar cuidados de enfermería individualizados en un paciente con VIH-SIDA, resolviendo sus problemas reales potenciales o de salud

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Descubrir las necesidades de mi paciente por medio de una valoración que me ayude a brindar mis intervenciones fundamentadas

Brindar trato digno al paciente con VIH poniendo en práctica mis valores para lograr así una respuesta favorable.

Aprender el tratamiento que llevan los pacientes con VIH por medio de una investigación que me llevara a un conocimiento

Saber cuales son los cuidados de un paciente con VIH-SIDA por medio de una investigación para dar una intervención de enfermería de calidad.

Identificar las acciones que el profesional de enfermería proporciona para ayudar en la satisfacción de las necesidades emocionales de los enfermos con SIDA.

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO

La función del sistema inmunológico es mantener los microorganismos infecciosos como determinadas bacterias, virus y hongos, fuera de nuestro cuerpo, y destruir cualquier microorganismo infeccioso que logre invadir nuestro organismo. Este sistema está formado por una red compleja y vital de células y órganos que protegen al cuerpo de las infecciones.

A los órganos que forman parte del sistema inmunológico se les llama órganos linfoides, los cuales afectan el crecimiento, el desarrollo y la liberación de linfocitos

Los órganos linfoides incluyen:

- Las adenoides (dos glándulas que se encuentran en la parte posterior del pasaje nasal).
- Los vasos sanguíneos (las arterias, las venas y los capilares a través de los cuales fluye la sangre).
- La médula ósea (tejido suave y esponjoso que se encuentra en las cavidades óseas).
- Los nódulos linfáticos (pequeños órganos con forma de frijol que se encuentran en todo el cuerpo y se conectan mediante los vasos linfáticos).
- Los vasos linfáticos (una red de canales que se extiende a través de todo el cuerpo y que transportan los linfocitos a los órganos linfoides y al torrente sanguíneo).
- La placa de Peyer (tejido linfoide en el intestino delgado).
- El bazo (órgano del tamaño de un puño, que se encuentra en la cavidad abdominal).¹
- El timo (dos lóbulos que se unen en frente de la tráquea, detrás del esternón).
- Las amígdalas palatinas (dos masas ovales en la parte posterior de la garganta).

¹ GRABOWSKI tortora, anatomía y fisiología, México, editorial Oxford, 9ª ed, 2002.

Cada órgano linfoide desempeña un papel en la producción y activación de los linfocitos.

Los linfocitos son las células responsables de las respuestas inmunitarias (inmune, del latín, 'estar libre de carga'). Son un tipo de glóbulos blancos que combaten infecciones y que son vitales para el funcionamiento de un sistema inmunológico eficaz.

Algunos linfocitos, tras su proceso de formación, continuarán su proceso de maduración en la médula ósea y se transformarán en células "B". Otros, terminarán su proceso de maduración en el timo y se transformarán en células "T". Las células "B" y "T" son los dos grupos principales de linfocitos que reconocen y atacan a los microorganismos infecciosos. Una vez que alcanzaron su madurez, algunos linfocitos habitarán en los órganos linfoides y otros viajarán continuamente por el cuerpo a través de los vasos linfáticos y el torrente sanguíneo.

Las células B están involucradas en la respuesta inmune humoral, mientras que las células T lo están en la respuesta inmunitaria mediada por células.²

Las células B y T contienen moléculas receptoras que reconocen objetivos o blancos específicos. Las células T reconocen un objetivo no-propio, como un patógeno, sólo después de que los antígenos (pequeños fragmentos del patógeno) han sido procesados y presentados en combinación con un receptor propio, una molécula del llamado complejo mayor de histocompatibilidad (CMH). Hay dos subtipos principales de células T: la célula T asesina y la célula T colaboradora o ayudante. Las células T asesinas solo reconocen antígenos acoplados a moléculas del CMH de clase I, mientras que las células T colaboradoras sólo reconocen antígenos acoplados a moléculas del CMH de clase I

A pesar de que cada tipo de linfocito combate las infecciones de una forma diferente, el objetivo de estos es el mismo: proteger al cuerpo. Las células "B" producen anticuerpos específicos contra microorganismos infecciosos, mientras que las células "T"

² Catherine PARKER Anthony, Gary a. thibodeau, anatomía y fisiología, México, editorial mc graw hill interamericana, 10ª ed. 2003.

destruyen los microorganismos infecciosos por medio de la eliminación de las células del cuerpo que están afectadas. Además, las células "T" liberan químicos llamados citocinas.

Las células T asesinas son un subgrupo de células T que matan células infectadas con virus (y otros patógenos), o que estén dañadas o enfermas por otras causas cuando una célula T activada toma contacto con tales células, libera citotoxinas que forman poros en la membrana plasmática de la célula diana o receptora, permitiendo que iones, agua y toxinas entren en ella. Esto provoca el estallido de la célula diana o que experimente apoptosis.

Las células T colaboradoras o ayudantes regulan tanto las respuestas inmunes innatas como las adaptativas y ayudan a determinar qué tipo de respuesta presentará el organismo ante un patógeno concreto. Estas células no tienen actividad cito tóxica y no matan células infectadas o patógenos directamente. En cambio controlan la respuesta inmune dirigiendo a otras células para que realicen estas tareas.

Las subpoblaciones de linfocitos, de las que existen más de 130, se pueden diferenciar por lo que, genéricamente, se denominan antígenos de diferenciación de leucocitos humanos y se designan como **CD** (*clúster of differentiation*).

Millones de células -como las CD4 (entre otras) - son fabricadas cada día, y el mismo número es destruido por el cuerpo cuando éstas ya no son capaces de realizar su función.

Los linfocitos CD4 son células defensivas del organismo, cuya función es reconocer y neutralizar toda partícula extraña, (atacan cualquier cosa que no pertenezca a nuestro cuerpo, como por ejemplo los organismos infecciosos. **Ver Figura 1**

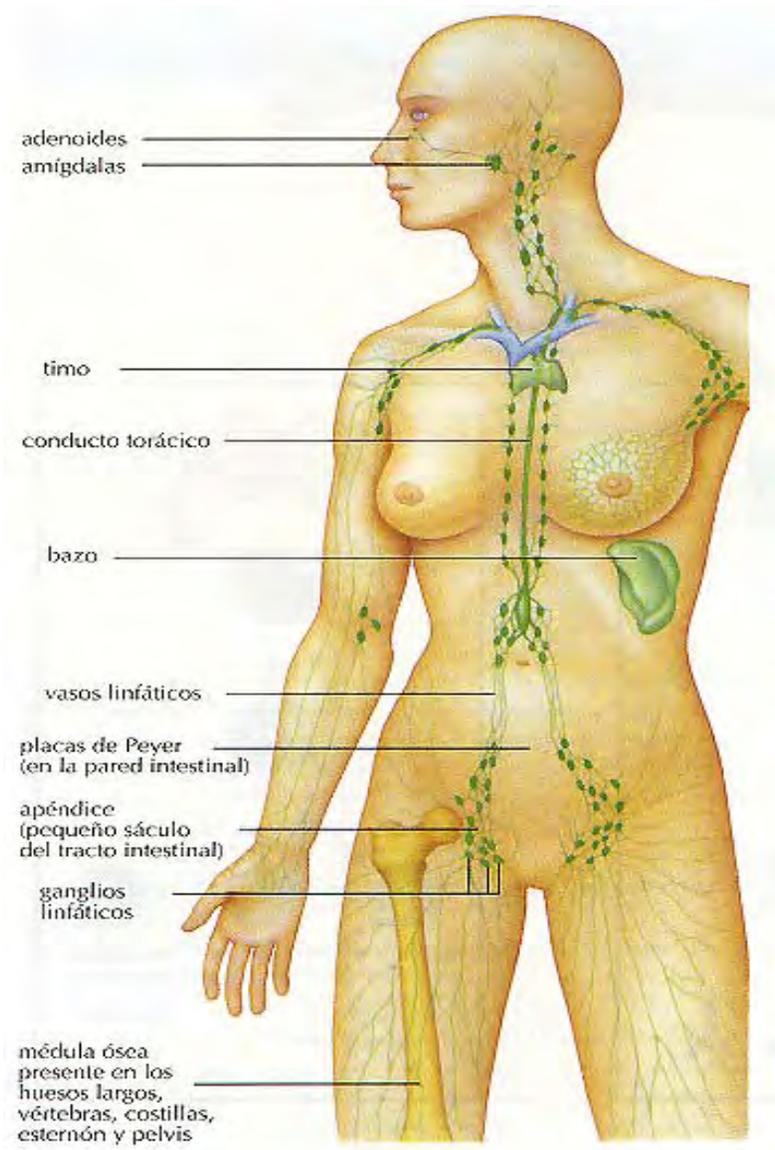


Figura 1.- Identificación de los órganos linfoides y células del sistema inmunitario.

VIH-SIDA

Se ha denominado así al virus de la inmunodeficiencia humana, que se considera como el agente que causa el sida. También se usa la sigla **HIV** (en inglés) Significa:

V: Virus, es un organismo muy pequeño, que no tiene la capacidad de reproducirse por sí solo. Este virus en particular se reproduce solamente al invadir células humanas, no afecta a los animales. El VIH es un virus frágil que no puede sobrevivir fuera del cuerpo.

I: Inmunodeficiencia, porque el efecto de este virus es crear una deficiencia al correcto funcionamiento del sistema inmunológico del cuerpo. Infecta y destruye las células inmunológicas, llamadas T4, para crecer y reproducirse. Provoca que el organismo quede indefenso, esta situación es aprovechada por diversas infecciones y cánceres para atacar al organismo y causar su muerte. A estas enfermedades se las denomina "oportunistas", pues aprovechan la debilidad del sistema inmune para atacar. Con el tiempo el virus debilita las defensas de la persona contra la enfermedad, dejándolo vulnerable a muchas infecciones y formas de cáncer que no se desarrollarían en personas saludables.

H: Humana, porque el virus solo puede ser contraído por seres humanos. En el reino animal existen virus con características similares en simios y felinos. Se cree que proviene de un tipo específico de mono africano.

El VIH pertenece a los retrovirus. El VIH sólo puede replicarse en el interior de las células, ordenando la reproducción a la maquinaria de la célula. Pertenece a la familia de los retrovirus, lo cual significa que es capaz de invertir la dirección de la información que normalmente fluye del ADN al ARN, pero que en este caso lo hace en sentido inverso gracias a la transcriptasa inversa, introduciendo de esta manera su código genético y por medio de la integrasa lo "integra" al código de la célula CD4 infectada, lo que permite que ésta en lugar de multiplicarse, lo que hace es producir nuevos virus, llamados viriones.

El VIH es un lentivirus. El VIH pertenece a un subgrupo de retrovirus denominados lentivirus, o virus "lentos". El curso de la infección por estos virus se caracteriza por un período prolongado entre la infección inicial y la aparición de síntomas graves. Se sabe que desde el momento de la infección inicial se reproduce constantemente, principalmente en el sistema linfático.

El **SIDA** (de SIDA, acrónimo de **Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida**, en inglés AIDS), es una enfermedad que afecta a los humanos infectados por el VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana). El SIDA consiste en la incapacidad del sistema inmunitario para hacer frente a las infecciones y otros procesos patológicos, y se desarrolla cuando el nivel de Linfocitos T CD4 desciende por debajo de 200 células por mililitro de sangre.

El SIDA es un trastorno de la inmunidad mediada por células, caracterizado por infecciones oportunistas, neoplasias malignas, disfunción neurológica y una variedad de otros síndromes. El SIDA es la manifestación más grave de una gama de trastornos relacionados con el VIH. La transmisión del VIH requiere contacto con líquidos corporales que contengan células infectadas o plasma. El VIH puede estar presente en cualquier líquido o exudado que contenga plasma o linfocitos, de modo específico sangre, semen, secreciones vaginales, leche, saliva o exudados de heridas. Todos los retrovirus contienen una enzima llamada transcriptas inversa que convierte el ARN vírico en una copia de ADN provírico. Este ADN se integra en el ADN de la célula huésped. Los provirus integrados son duplicados por los genes celulares normales cada vez que se divide la célula. Así pues, toda la progenie de la célula infectada originalmente contendrá ADN del retrovirus. El ADN pro vírico es transcrito a ARN y traducido en proteínas para producir cientos de copias del virus infeccioso. Otra enzima, la proteasa VIH, es crítica para la fase final del ciclo del VIH. Esta enzima convierte el VIH inmaduro, no infeccioso, en la forma infecciosa, mediante división de proteínas cruciales, que se redistribuyen dentro del virus después de salir éste por gemación de una célula humana infectada.

El VIH infecta un subconjunto importante de linfocitos T, definidos desde el punto de vista fenotípico por la glucoproteína transmembrana T4 o CD4, y desde el punto de vista funcional por actuar como células colaboradoras/inductoras. El VIH infecta también células no linfoides, como macrófagos, células microgliales y diversas células endoteliales y epiteliales. Los mejores

predictores del comienzo de las infecciones oportunistas graves que definen el SIDA son el número total de linfocitos CD4⁺ circulantes (recuento CD4) y el nivel de ARN del VIH en plasma (carga vírica).

La **pérdida de linfocitos CD4⁺** se produce, en tres fases, a velocidad variable en los distintos pacientes. En los primeros meses de infección disminuye con rapidez el número de células CD4⁺ circulantes. Un período largo de descenso más lento puede dar paso a otra caída más rápida durante el primero o los dos primeros años antes del desarrollo del SIDA. La variación de la rapidez del descenso del recuento de linfocitos a lo largo del tiempo y en los distintos pacientes, parece guardar relación con los niveles de ARN del VIH en plasma.

Síntomas y signos

El ARN o el antígeno p24 del VIH (cápside) son detectables en plasma, incluso cuando todavía no se detectan anticuerpos contra el VIH. Entre 1 y 4 sem después de la infección, algunos pacientes desarrollan un **síndrome retrovívico agudo** o **infección primaria por VIH**, con fiebre, malestar general, exantema, artralgias y linfadenopatía generalizada, que suele durar de 3 a 14 d, seguido entre algunos días y 3 meses después por seroconversión con aparición de anticuerpos contra el VIH.

Síntomas neurológicos: Comprenden meningitis aséptica aguda, varios tipos de neuropatía periférica, encefalopatía con convulsiones, defectos focales motores, sensoriales o de la marcha, y disfunción cognitiva que progresa a la demencia.

Infecciones oportunistas del SNC: encefalitis toxoplásmica produce cefalea, letargia, confusión, convulsiones y signos focales que evolucionan a lo largo de días o semanas

Síntomas hematológicos: Algunos pacientes presentan anemia o trombocitopenia de mecanismo inmunitario.

Síntomas gastrointestinales: dolor abdominal, las náuseas y los vómitos o la diarrea contribuyen al adelgazamiento

Síntomas dermatológicos: Las manifestaciones cutáneas pueden complicar cada fase de la infección por VIH, desde el exantema y las úlceras genitales de la infección primaria, hasta el sarcoma de Kaposi generalizado en el SIDA

Síntomas orales: La candidiasis oral (muguet) es una de las manifestaciones más tempranas y comunes de la infección por VIH; suele ser indolora, quizá no sea apreciada por el paciente y puede proporcionar una pista útil en individuos no diagnosticados.

Síntomas pulmonares: La infección pulmonar relacionada con el VIH más importante con mucho es la tuberculosis, que muchas veces representa la primera manifestación de la infección por VIH.

Complicaciones cardiovasculares: comprenden endocarditis marasmática (trombótica) o bacteriana (sobre todo en adictos a las drogas I.V) y miocardiopatía con insuficiencia cardíaca congestiva.

Diagnóstico: Entre las pruebas para la detección de anticuerpos contra el VIH se incluye el **ELISA (ENZYME LINKED IMMUNO SORBENT ASSAY)**, que permite demostrar anticuerpos contra proteínas del virus. El ELISA es muy sensible y específico, pero produce algunos resultados falsos positivos. Cuando es positivo, el ELISA *se debe repetir en la misma muestra*. Si es positivo por segunda vez, se debe realizar una prueba más específica, por ejemplo el **Western blot**, un procedimiento inmunoelectroforético para la identificación de anticuerpos contra proteínas víricas específicas separadas en función de sus pesos moleculares.

Tratamiento: Actualmente existen medicamentos, llamados antirretrovirales, que inhiben enzimas esenciales, la transcriptasa reversa, retrotranscriptasa o la proteasa, con lo que reducen la replicación del VIH. De esta manera se frena el progreso de la enfermedad y la aparición de infecciones oportunistas, así que aunque el sida no puede propiamente curarse, sí puede convertirse con el uso continuado de esos fármacos en una enfermedad crónica compatible con una vida larga y casi normal. La enzima del VIH, la retrotranscriptasa, es una enzima que convierte el ARN a ADN, por lo que se ha convertido en una de las principales dianas en los tratamientos antirretrovirales. **Ver figura 2**

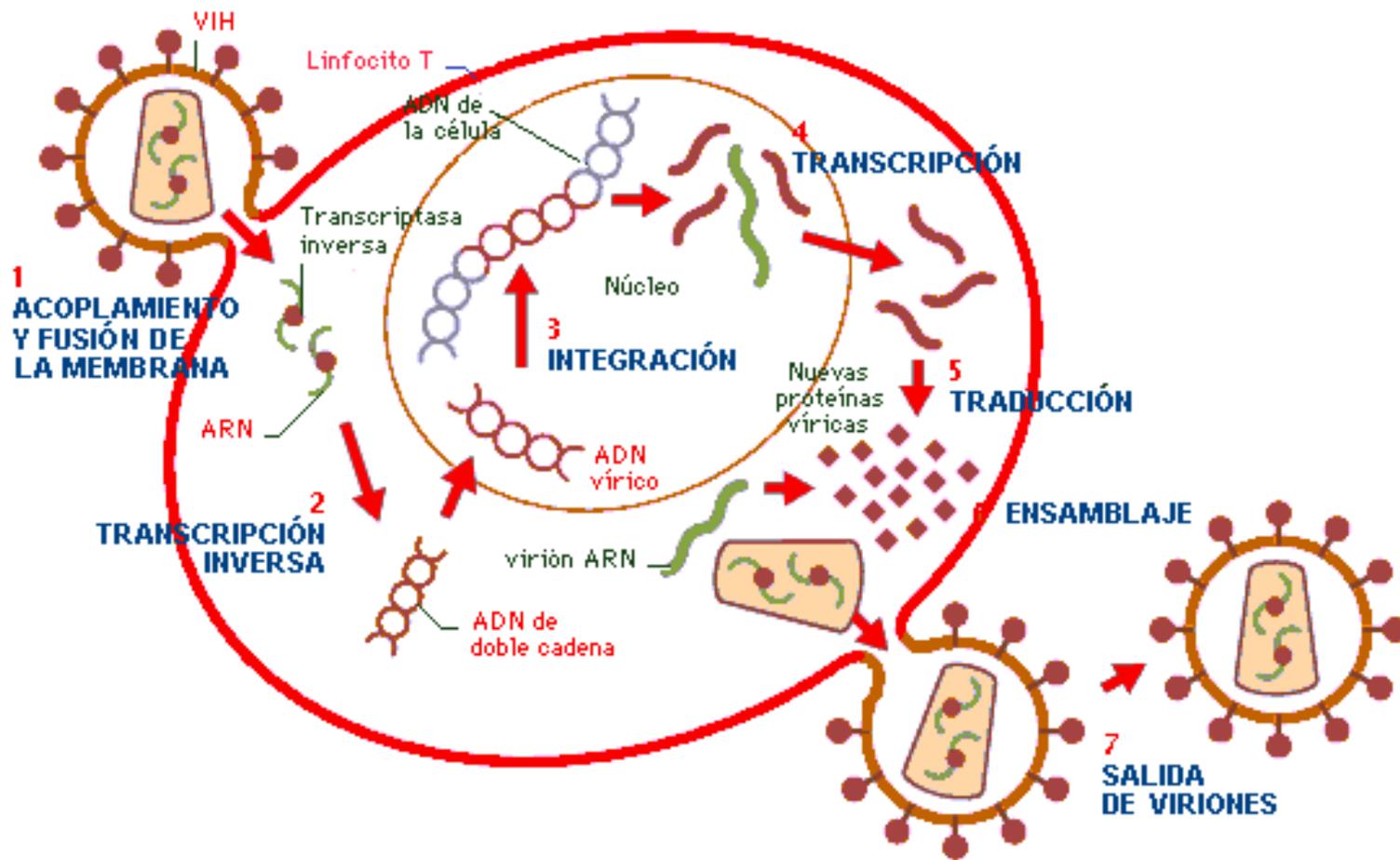


Figura 2.- Ciclo vital del VIH



HOJA DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA
RESPUESTA HUMANA



Fecha: 8 DICIEMBRE 2008

Unidad: CLÍNICA REGIONAL AMECA

Nombre: SLA

Servicio: HOSPITALIZACIÓN

Expediente: 690945

Sexo: MASCULINO

Fecha de nacimiento: 8 DE MARZO DE 1975

Diagnostico medico: VIH POSITIVO

1.-INTERCAMBIO

➔ CEREBRAL

Nivel de conciencia

Persona lugar tiempo

Apertura de ojos

Normal con problemas

Reflejo pupilar: Normal

➔ CARDIACO

Ritmo cardiaco:

Normal Arritmia

Taquicardia bradicardia

Tensión arterial

Brazo: derecho izquierdo

➔ PERIFÉRICO

PULSO	AUSENTE	DÉBIL	NORMAL	FUERTE
CAROTIDEO				X
APICAL				X
BRAQUIAL			X	
RADIAL			X	

➔ TEMPERATURA

Región: °C:

Hipertermia hipotermia

Piel: normal

Color: normal pálida

Cianótica icterica

Otros: _____

➔ OXIGENACIÓN

Frecuencia respiratoria:

Respiración: regular irregular

Presencia de disnea ortopnea

Color cantidad

Ruidos respiratorios burbujeo

Estertor estridor jadeo

Localización



Tubos respiratorios: si no

➔ INTEGRIDAD DE LA PIEL

Piel integra quemaduras

Petequias eritema úlceras

Herida abrasiones

Contusiones incisión quirúrgica

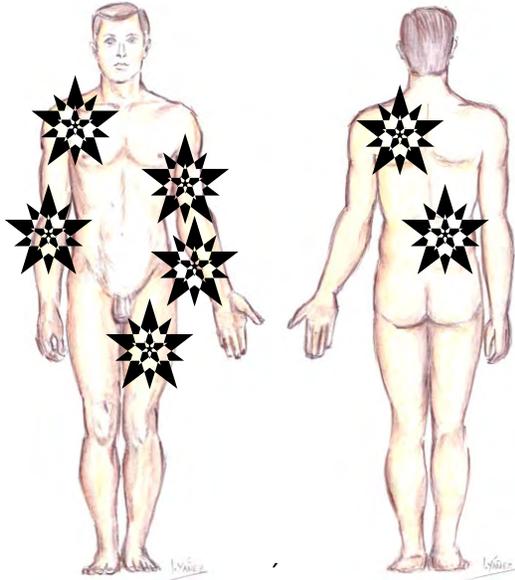
Ressequedad de la piel

Edema + ++ +++

Otros: _____

Característica: _____

Localización



➔ NUTRICIÓN.

Dieta indicada por el medico:

DIETA HIPOSÓDICA, HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA CON ABUNDANTES LÍQUIDOS.

Comidas:

1 2 3 Mas

Alimentos que le gusten

carne asada y pasta

Alimentos que le hacen daño

Picante, ajo, pimienta, grasa y manzanilla

Cambio actual en el apetito: Si No

Ingesta de cafeína

Si No Frecuencia

Talla Peso Somatometria

Estado de boca y encías

Color rojo

Húmeda si

Lesiones úlceras blancas

Dentadura Completa Parcial Incompleta

Superior	x		
Inferior		x	

Utilización de prótesis

Si No

Otros: _____

➔ **ELIMINACIÓN**

Ritmo intestinal habitual

_____ deficiente _____

Alteración actual

Estreñimiento	
Diarrea	x
Incontinencia	

Remedio para la alteración

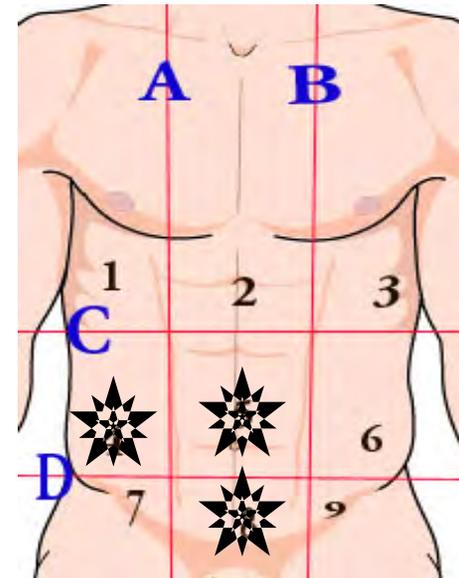
Líquidos alimentos
 Enema fármacos

Ruidos intestinales

Si No

Características: Hipogastrio, Flanco derecho y Mesogastrio

Localización



CARACTERÍSTICAS DE LAS HECES

Datos Históricos

Color café oscuro

Olor fétido

Consistencia pastosa

Datos Actuales

Color amarillo

Olor fétido

Consistencia líquida

CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA

Datos Históricos

Color amarillo

PH 7

Tiras Reactivas bibilabstix

Sonda Foley

Si

No

Cantidad en:

1hora

12horas

24horas

Presencia de

Anuria

Disuria

Polaquiuria

Hematuria

Otros

SENTIMIENTO

Dolor Malestar

Desde el inicio de su enfermedad ha empezado con dolor

Si

No

Intensidad del dolor

+

++

+++

¿En que parte del cuerpo le da el dolor?

En los músculos

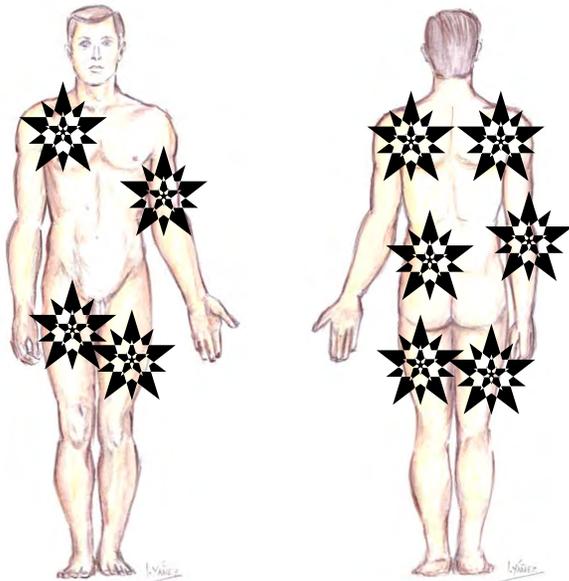
¿Se agrava el dolor con alguna cosa?

Con movimientos muy groseros

¿Con que se mitiga el dolor?

Con el descanso

Localización:



➔ COMUNICACIÓN

Función de la lectura

Normal

Incapaz

Dificultad

Función de la escritura

Normal

Incapaz

Dificultad

Función del habla

Normal

Incapaz

Dificultad

Observaciones: _____

➡ MOVIMIENTO

Percepción Sensorial

Alteración

Vista Si No

Oído Si No

Olfato Si No

Tacto Si No

Reflejo Si No

Observación

➡ AUTOCUIDADO

Actividades independientes total

Practica ejercicio: Si No

Actividad ayuda con aparato Si No

Actividad ayuda con personas Si No

Actividad ayuda con aparato y personas Si No

Dependencia total Si No

➡ ACTIVIDAD

Fatiga: Si No

Debilidad: Si No

➔ REPOSO

¿Cuántas horas duerme regularmente en la noche?

De 2 a 3 horas

¿Siente descanso al despertar?

No

¿Auxiliares del sueño?

No

➔ CONSERVACION DEL ENTORNO

Distribución de cuartos que tiene la casa

Tiene:

Cocina Baño(s) Escalera

Cuenta con:

Agua Drenaje Luz eléctrica

Tiene animales: Si No

Se encuentran: Fuera de casa Dentro de casa

La casa es: Propia Rentada Otros

➔ CONSERVACION DE LA SALUD

¿A que servicio de salud tiene acceso?

ISSEMYM

¿A que servicio acudió antes de llegar a esta unidad?

Consulta externa

¿En que servicio lo han atendido en esta unidad?

Urgencias y Hospitalización

➔ RELACIONES

Estado civil: casado

Vive con: Familia Solo Otros

Tiene hijos: Si No

Edad: 16

Sexo: femenino

Trabaja actualmente: Si No

Ocupación: policía

Grado de ocupación: preparatoria

Preocupaciones laborales: no

Gasto energético: físico mental

Estudia si no

Carrera: _____

Preocupaciones por el estudio: _____

➡ RELACIONES

Antecedentes de salud

¿Qué problemas importantes de salud ha tenido anteriormente?

Apendicitis, gastritis y colitis

¿Cuál es su enfermedad actual?

VIH-SIDA

¿Qué malestar le ocasiona la enfermedad?

Insomnio, diarrea, falta de apetito, dificultad para respirar, debilidad,

fatiga, dolor.

➡ FACTORES DE RIESGO

¿Tiene antecedentes familiares de hipertensión o diabetes?

Si madre y abuela

Fuma: Si No

¿Cuántas cajetillas al día?:

Alcohol: Si No

¿Con que frecuencia?: ocasional

¿Frecuente mente se encuentra estresada?

Si No

¿Que hace para mitigar el estrés?: escucha música

➔ PROBLEMAS ACTUALES DE SALUD

¿Esta enterado el paciente de su problema actual de salud?

Si No

¿Qué cuidados le han proporcionado el personal de enfermería?

- Terapia de relajación
- Administración de medicamentos
- Toma de signos vitales
- Oxigenoterapia
- Cambio de cama
- Aislamiento protector
- Hidratación
- Apoyo con la dieta
- Enjuagues bucales
- Control térmico

¿Sabe para que sirven estos cuidados?

Para mantener mi salud _____

➔ MEDICACIÓN ACTUAL

¿Que medicamentos toma actualmente?

1. Nistatina
2. Complejo b
3. Zidovudina (Retrovir)
4. Miconazol
5. Ambroxol

Disponibilidad para aprender: si no

Solicita información: si no

Memoria: intacta solo reciente solo remota

➔ ELECCION

Participación

Aceptación de la enfermedad

Si No

Cumplimiento con el tratamiento terapéutico

Si no

Aceptación del paciente por modificar actitudes personales y de su entorno para

Prevenir enfermedades

Si no

➡ JUICIO

Aceptación del problema: Si no

¿Toma usted las decisiones en caso de presentársele un problema?

Si no

¿Quién?

➡ SENTIMIENTO

Emocional integral estado

¿Recientemente le han ocurrido cosas que lo estresen?

El deterioro de la piel

¿Siente ansiedad?

si

¿Se siente afligido?

si

¿Qué hace para relajarse?

escuchar música



ALEGRE



ENOJADO



PREOCUPADO



TRISTE



SERIO



TEMEROSO

➡ PERSEPCIÓN

Concepto de uno mismo

¿Cómo es su manera de ser habitualmente? Muy alegre

¿Cree que su personalidad ha cambiado por la enfermedad? si

➡ RELACIÓN

Socialización

Facilidad para relacionarse con las personas: si

Personas que le pueden ayudar: si

Convivencia con grupos: magisterio

Actividades que realiza cuando esta solo leer

➡ VALORACION

Preferencias religiosa Cristiana

Practicas religiosas Rituales los domingos

Practicas culturales Si

Tradicionales familiares solo en navidad

¿Interfiere la enfermedad u hospitalización con sus practicas religiosas y/o culturales? si

USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA RELACIONADO CON DÉFICIT INMUNOLÓGICO MANIFESTADO POR ALTERACIÓN DE LA SUPERFICIE DE LA PIEL (EPIDERMIS)

RESULTADO: INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS

INTERVENCIÓN: vigilancia de la piel	FUNDAMENTACIÓN
<p>🕒 Observar su color, calor, pulsos, textura.</p>	<p>La piel entre las múltiples funciones que tiene contribuye a la autoimagen del paciente, regula la temperatura corporal y la homeostasis; sirve como sistema sensorial y de excreción y protege las estructuras internas del cuerpo de efectos dañinos del ambiente y de gérmenes patógenos potenciales.</p> <p>Cuando la integridad de la piel se encuentra en riesgo de perderse debido a factores como: estancia hospitalaria prolongada, estado físico y de conciencia alterados, incontinencia de esfínteres, dificultad para la actividad y movilidad, se propicia la formación de soluciones de continuidad. Comezón, enrojecimiento, inflamación, elevación de la temperatura local, aparición de granitos, grietas y resequedad son los principales síntomas de las enfermedades cutáneas generadas por microorganismos y parásitos, mismas que, además de ocasionar daño considerable, pueden ser contagiosas.</p> <p>En la palpación cutánea se valora la tumefacción, edema, cambio de consistencia y o de textura al tacto y la temperatura. También se puede conocer la respuesta dolorosa ala</p>

presión o el dermatografismo, (color rojo y edema) que aparece ante la presión.

La piel es la primera barrera de protección frente a agresiones externas. Su valoración aporta información útil sobre las funciones respiratoria y circulatoria y sobre el estado nutricional y de hidratación, además de aportar datos sobre posibles infecciones, lesiones, problemas inmunológicos, etc.

Las técnicas exploratorias idóneas en este caso son la palpación y la inspección y los aspectos que deben valorarse son: la coloración, la presencia de edemas, la temperatura, la elasticidad, la textura, el grado de hidratación y la integridad.

COLORACIÓN. Partiendo de la tonalidad cutánea natural del individuo, se debe comprobar si presenta alteraciones cromáticas significativas. Son signos de alteración: la coloración desigualmente repartida, las diferencias marcadas entre zonas simétricas del cuerpo, la cianosis, la palidez extrema, las petequias (suelen indicar alteraciones en la coagulación) y los hematomas (que pueden ser indicio de malos tratos o autolesiones). Los enrojecimientos o eritemas pueden estar provocados por reacciones alérgicas, procesos infecciosos inflamatorios y lesiones por decúbito. En pacientes encamados, la presencia de eritemas debe valorarse especialmente en las zonas de presión, las prominencias óseas y los miembros inferiores. Una coloración amarillenta suele indicar problemas hepáticos. Si hay nuevos o lunares debe valorarse con detenimiento su aspecto, volumen y textura, e indagar sobre las posibles variaciones de color y sobre la presencia de prurito o de exudado (ambos, signos de malignidad).

TEMPERATURA. La temperatura cutánea constituye un buen indicador de la situación hemodinámica de la superficie corporal. Una piel fría indica falta de riego (dato importante, por ejemplo, en caso de miembros vendados o escayolados); a las personas con proble-

mas circulatorios en los miembros inferiores se les debe palpar siempre ambos, para buscar las posibles diferencias térmicas entre ellos. Por su parte, el calor concentrado en una determinada zona puede ser indicio de infección.

ELASTICIDAD. La elasticidad cutánea se valora pellizcando la piel del dorso de la mano o del antebrazo del sujeto. Una piel elástica, tras el estiramiento vuelve a su lugar; si el pliegue se mantiene es indicio de deshidratación.

TEXTURA. La piel normal es lisa, suave y flexible, con las variaciones lógicas entre las diferentes zonas corporales. Las anomalías significativas en la textura suelen ser signos de lesiones cicatrizadas o traumatismos, sobre los que se debe indagar. La presencia de abultamientos debe explorarse mediante palpación superficial y profunda para valorar su consistencia, movilidad, aparición de dolor, etc.

GRADO DE HIDRATACIÓN. Se valora palpando la superficie cutánea. La piel normal está seca y no presenta descamaciones. Estas últimas son signo de excesiva sequedad.

INTEGRIDAD. Se debe explorar la presencia de marcas dérmicas, heridas y cicatrices. Si se detectan lesiones, se valorará su tamaño, localización, color y si aparece exudado. Se indagará si son dolorosas y/o pruriginosas.

En relación con el cuidado de la piel destacará:

- La importancia de efectuar periódicamente una autoevaluación del estado de la piel, para vigilar los lunares y las manchas dérmicas.
- La necesidad de hidratar la piel, bebiendo líquidos suficientes y mediante la aplicación de cremas al efecto.
- Las medidas precautorias que deben tomarse para evitar el contacto de la piel con productos agresivos.

<p>⊕ Observar si hay erupciones y abrasiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La peligrosidad de las exposiciones prolongadas al sol y la conveniencia de utilizar cremas con un alto grado de protección. <p>Ante la aparición de sequedad, dermatitis, etc. la utilidad de los geles de baño de avena y la conveniencia de usar ropa de algodón y no de tejidos sintéticos. La piel está expuesta a los gérmenes y se puede infectar. Cuidar adecuadamente la piel del paciente ayuda a prevenir las infecciones y a mantener la piel sana.</p> <p>La exploración física del sistema tegumentario se inicia con la inspección de la piel para valorar en general su estado y grado de humedad y de hidratación y en busca de posibles lesiones, hay que deducir en ellas si se trata de ellas si se trata de cambios de coloración (maculas y manchas), lesiones elevadas (pápulas), lesiones de contenido líquido (vesículas y pústulas), erosiones, úlceras, nódulos, tumores o cicatrices. En cada caso se registra por escrito y el tipo y característica de la lesión detectada (localización, tamaño, aspecto etc.) y el número de estas.</p>
--	---

<p>EVALUACIÓN:</p>	<p>Se valoró el deterioro de la integridad cutánea así como la alteración de la superficie de la epidermis el cual ayudó a su pronta intervención.</p>
---------------------------	--

INTERVENCIÓN: protección contra infecciones	FUNDAMENTACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ☛ Realizar técnicas de aislamiento 	<p>Aislamiento es la separación de un individuo que padece una enfermedad transmisible del resto de las personas (exceptuando al personal sanitario); se le colocará en habitación y condiciones adecuadas con la finalidad de evitar el contagio. Los aislamientos tienen como objetivo aplicar un sistema estricto de control de los medios de transmisión de la infección, para proteger al paciente o a sus allegados y al personal sanitario en general.</p> <p>Los pacientes que requieren de aislamiento son todos aquellos que presenten infecciones transmisibles o que, por su condición de enfermos, se encuentren con inmunodeficiencia en mayor o menor grado. En el caso de los que pueden transmitir las infecciones que tienen, se realiza un aislamiento que debe depender de la vía de transmisión del germen.</p> <p>La finalidad de la técnica de aislamiento es proteger de infección a los pacientes y al personal, y detener la diseminación del agente infeccioso. Se le colocará en habitación y condiciones adecuadas con la finalidad de evitar el contagio. Estas personas permanecerán aisladas hasta que desaparezca la enfermedad; la curación ha de ser total, tanto clínica como microbiológica. El enfermo contagioso ha de recibir los mismos cuidados que otro tipo de enfermos y a veces incluso mayores, siempre teniendo en cuenta mantener las normas de aislamiento que sean necesarias. Nunca debemos tomar una actitud de rechazo hacia este tipo de enfermos, puesto que ello podría hacerle sentir culpable, angustiado o avergonzado. Para reducir la ansiedad debemos explicarles tanto al enfermo como a la familia las características y objetivos de las medidas que se deben adoptar.</p>

Para todo ello debemos:

- ➡ Comprobar que existe una identificación de aislamiento en la puerta de la habitación.
- ➡ Verificar que se cuenta con el equipo y materiales necesarios antes de la acción directa al enfermo.
- ➡ Ofrecer entretenimiento al enfermo aislado.
- ➡ Controlar o ejecutar el aseo del aislado en el cual se deben de respetar las normas de aislamiento.
- ➡ Se pueden diferenciar seis modalidades de aislamiento que presentan medidas comunes entre sí como son el lavado de manos o la técnica de transporte del material contaminado. Los principales tipos de aislamiento son:

- Aislamiento estricto.
- Aislamiento de contacto.
- Aislamiento respiratorio.
- Aislamiento entérico o digestivo.
- Aislamiento parenteral.
- Aislamiento de protección o inverso.

Principios generales del aislamiento: Algunos principios son de aplicación general independientemente del tipo de aislamiento.

- Los guantes batas y mascarillas se deberán usar una sola vez y antes de abandonar la habitación del paciente se depositarán en un recipiente al efecto.
- Los batas guantes y mascarillas deben estar a fuera de la habitación contaminada.

- Es necesario lavarse las manos antes y después de entrar en contacto con el paciente aun cuando usemos guantes para ello.
- Las mascarillas son ineficaces cuando se humedecen, deben cubrir la nariz y la boca y no se deben dejar atadas al cuello para luego re-utilizarlas.
- Los materiales contaminados se colocarán en una bolsa limpia e impermeable dentro del área contaminada y se cerrarán, luego fuera del área contaminada se colocarán en una segunda bolsa, ésta se cerrará y se rotulará como material contaminado.

AISLAMIENTO ESTRICTO

Está concebido para evitar la transmisión de enfermedades muy contagiosas o virulentas capaces de propagarse por vía aérea y por contacto.

Especificaciones del aislamiento estricto

- Habitaciones separadas (pacientes con la misma infección pueden compartir habitación).
- Para entrar en la habitación se usarán batas, guantes y mascarilla.
- Después de estar en contacto con el paciente o con material posiblemente contaminado se lavarán las manos.
- Los artículos contaminados deben ser desechados o enviados a esterilizar usando la técnica de la doble bolsa.

AISLAMIENTO DE CONTACTO

La finalidad del aislamiento de contacto es evitar la transmisión de infecciones altamente contagiosas o epidemiológicamente significativas que no justifiquen un aislamiento y estrictas. Todas las enfermedades de esta categoría se diseminan por contacto estrecho o directo. Algunas de las enfermedades no requieren el uso de las tres barreras.

Especificaciones para el aislamiento de contacto

- Habitaciones separadas (pacientes con el mismo microorganismo pueden compartir habitación).
- Los que mantengan contacto estrecho con los pacientes usarán mascarilla, batas y guantes (según el tipo de infección).
- Lavado de manos antes y después de tocar a paciente con material contaminado aun que se usen guantes.
- Los materiales contaminados deben ser desechados por medio de la técnica de la doble bolsa.

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

Pretende evitar la transmisión de enfermedades infecciosas por vía de aérea (transmisión mediante gotitas). El contagio por contacto directo o indirecto sucede en algunas enfermedades de esta categoría, pero es muy poco frecuente, y si sucede se sumarán las

medidas necesarias para evitar la propagación del microorganismo.

Especificaciones del aislamiento respiratorio

- Habitación separada (pacientes con el mismo microorganismos pueden compartir habitación).
- Uso obligatorio de mascarilla (no es necesario el uso de bata ni de guantes).
- Lavado de manos antes y después de tocar al paciente o materiales contaminados.
- Los materiales contaminados se desechan utilizando la técnica de la doble bolsa.

AISLAMIENTO ENTERICO O DIGESTIVO

Este aislamiento va encaminado a evitar la diseminación a través de materias fecales y en algunos casos de objetos contaminados por determinados microorganismos.

Especificaciones del aislamiento entérico

- Se recomiendan habitaciones separadas si la higiene del paciente es deficiente.
- Se usarán batas si el riesgo de ensuciarse es alto.
- No es necesario el uso de mascarilla.
- Se usarán guantes para la manipulación de objetos o sustancias contaminadas.
- Lavado de manos antes y después de tocar al paciente o sustancias contaminadas.
- Los materiales contaminados se desechan por el método de la doble bolsa.

AISLAMIENTO PARENTERAL

Medidas destinadas a prevenir la diseminación de enfermedades transmitidas por la sangre, por líquidos orgánicos u objetos contaminados con los mismos.

Especificaciones del aislamiento parenteral

- La habitación individual se aconseja de en caso de que el paciente presente agitación o desorientación importante o su higiene sea deficiente.
- No es necesario el uso de mascarilla.
- Se tomaran precauciones especiales con agujas y objetos punzantes que puedan contaminar al personal. Resulta importante contemplar el uso esporádico de guantes batas y mascarillas si se anticipa la posibilidad de exposición a la sangre o líquidos contaminados.
- Lavado de manos ante y después de entrar en contacto con el paciente.
- Los materiales contaminados serán eliminados por el método de la doble bolsa.

AISLAMIENTO DE PROTECCION O INVERSO

Trata de proteger a pacientes severamente inmunodeprimidos y no infectados.

Especificaciones del aislamiento inverso

- Habitación individual (flujo de aire laminar).

- Uso de guantes mascarilla y bata para todas las personas que entren en la habitación.
- Mantener la puerta siempre cerrada.
- Lavado de manos antes y después de atender al paciente.

Enfermedades que requieren aislamiento inverso

Tipos de precauciones de aislamiento:

1.- Precauciones Estándar Precauciones diseñadas para el cuidado de todos los pacientes hospitalizados, independientemente de su diagnóstico o su estado de infección, la puesta en marcha de estas precauciones es una de las mejores estrategias para el éxito del control de la infección nosocomial, están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos independientemente de que conozcamos su origen o no. Se aplican a:

- Sangre
- Todos los fluidos corporales, secreciones y excreciones, excepto sudor, contengan o no sangre visible
- Piel no intacta
- Membranas mucosas

2.- Precauciones Basadas en la Transmisión

Estas precauciones están diseñadas para los pacientes que se sabe o sospecha están infectados con patógenos epidemiológicamente importantes o altamente transmisibles. Se describen tres tipos, que pueden combinarse según las rutas de difusión de la enfermedad y siempre deben ser añadidas a las Precauciones Estándar

- *Precauciones de Transmisión Aérea*

Diseñadas para reducir el riesgo de transmisión aérea de los agentes infecciosos. Se produce por la diseminación de gotículas (partículas de tamaño de 5 micras o menos), o de partículas de polvo que contiene el agente infeccioso.

- *Precauciones de Transmisión por Gotas*

Diseñadas para reducir el riesgo de transmisión por gotas de agentes infecciosos, supone el contacto de la conjuntiva, mucosas de la nariz y boca de una persona susceptible con partículas y gotas de gran tamaño (mayores de 5 micras). Este tipo de transmisión requiere un contacto estrecho entre la fuente y el paciente receptor ya que estas gotas no permanecen suspendidas en el aire y solo viajan distancias de un metro o menos, se producen cuando la fuente habla, estornuda, tose y durante el desarrollo de procedimientos como aspirado y broncoscopia

<p>✦ Mantener normas de asepsia para el paciente en riesgo</p> <p>✦ Mantener alejado del polvo la habitación del paciente.</p>	<p>• <i>Precauciones de Transmisión por Contacto</i></p> <p>Diseñadas para reducir el riesgo de transmisión por agentes infecciosos por contacto directo o indirecto. El contacto directo supone el contacto piel a piel, esto ocurre cuando el personal mueve a un paciente, durante el aseo, o en actividades que requieren contacto físico, también puede ocurrir entre dos pacientes. Por contacto indirecto supone el contacto de un huésped susceptible con un objeto inanimado contaminado del entorno del paciente</p> <p>La asepsia clínica es la protección de los pacientes y del personal del hospital contra la infección o la re infección por la transferencia de microorganismos patógenos de una persona a otra. La técnica aséptica se emplea antes que los microorganismos perjudiciales hayan tenido oportunidad de aparecer y de asentarse en un área. La preocupación es evitar su invasión, transporte y crecimiento.</p> <p>La limpieza de las áreas del hospital, es otro importante hito en la prevención de la diseminación de infecciones. El polvo es un vehículo propicio para transportar microorganismos de un lugar a otro. Es importante mantener libre de polvo todas las superficies, pero al hacerlo hay que poner especial cuidado en no diseminarlo por el ambiente. La forma correcta de realizar la limpieza es remover las partículas de polvo de todos los lugares como camas, mesas de luz, mesadas, pisos, plafones, lámparas, aparatos, etc.</p> <p>No sólo las superficies horizontales contienen polvo o microorganismos. También las paredes y ventanas son reservorio de éstos. Es importante completar la limpieza de un área, teniendo en cuenta estos aspectos. Conviene limpiar las paredes y las ventanas con la misma técnica</p>
--	---

	<p>que el resto de las superficies. Con respecto a los utensilios, tales como nebulizadores, mascarillas, tabuladoras para la administración de oxígeno, y otras, si no fuera posible descartarlos después de que cada paciente lo utiliza, deben ser sumergidas en una solución de hipoclorito de sodio 1/10, por 30 minutos, y luego esterilizadas, antes de volver a usarlas con otro paciente. Deben incluirse en este conjunto, los elementos pertenecientes a la unidad del paciente, tales como chatas, orinales, palanganas y jarras para la higiene personal.</p>
--	--

EVALUACIÓN	<p>El total control del aislamiento del paciente así como el mantenimiento de las normas de asepsia y antisepsia ayudaran a mantener protegido al paciente contra las enfermedades oportunistas</p>
-------------------	---

USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO RELACIONADO CON INCAPACIDAD PARA DIGERIR LOS NUTRIENTES MANIFESTADOS POR PESO INFERIOR EN UN 20% O MÁS AL PESO IDEAL.

RESULTADO: ESTADO NUTRICIONAL

INTERVENCIÓN: manejo de la nutrición	FUNDAMENTACIÓN
⊛ Realizar una valoración del estado nutricional	<p>La nutrición es un proceso complejo que comprende el conocimiento de los mecanismos mediante los cuales los seres vivos utilizan e incorporan los nutrientes, para desarrollar y mantener sus tejidos y obtienen la energía necesaria para realizar sus funciones.</p> <p>El paciente con SIDA cursa con una serie de alteraciones que le causan desnutrición con pérdida de peso; la desnutrición es una enfermedad aguda, que empeora la evolución del SIDA, debido a que provoca una disminución importante de las defensas y por ende aumenta el riesgo de mayores infecciones, cerrando un círculo vicioso que provoca mayor desnutrición y limitación de tejidos de reparación, con una mala regeneración de lesiones, cicatrización retardada de heridas, disminución de fuerza, limitación de actividades físicas, disminución del volumen de tejidos corporales, incremento en riesgo de desarrollo de cánceres, depresión y apariencia física inadecuada, mala tolerancia a los tratamientos médicos.</p>

⦿ Ajustar la dieta al estilo de vida

Cada paciente es un mundo; cada uno tiene sus propios hábitos alimenticios que hay que ir corrigiendo. Las dietas deben de hacerse para cada persona, porque no se puede obligar a nadie a comer algo que no le gusta, pero si se puede sustituir lo indeseable por otro alimento de igual valor nutritivo. Por eso, la dieta debe ser desarrollada con cuidado y mucha claridad para cada uno de los pacientes. Una excelente dieta como la dieta mediterránea, o simplemente hacer una dieta equilibrada, va a ser suficiente para apoyar su salud.

Al ser la dieta la unidad de alimentación y una buena alimentación se define por una buena dieta, es fundamental describir lo que es una dieta correcta, a la que también se le conoce como dieta recomendable. Desde el punto de vista de aporte nutrimental, es indispensable que la dieta contenga todos los nutrimentos, en cantidades que cubran las necesidades del organismo, pero sin excesos.

Esta dieta debe cumplir con las siguientes características completa: que contenga todos los nutrimentos esto se logra incluyendo en cada comida alimentos de los tres grupos.

En este caso la alimentación a ofrecer será la normal, si no existen alteraciones a nivel de boca y procurando respetar hábitos y costumbres; si por el contrario, existen alteraciones que predispongan el consumo a nivel de boca o esófago, será necesario modificar la dieta, ya sea con respecto al tipo de alimentos ofrecidos: blandos o duros, líquidos o secos, pero siempre cuidando la presentación de estos, como combinación de colores, olores, texturas y temperatura, teniendo en cuenta motivar al paciente para que consuma sus alimentos creándole un ambiente agradable.

La ingesta variada y equilibrada de alimentos sólidos y líquidos por vía oral es la idónea en condiciones normales de salud. Pero cuando dichas condiciones es necesario ajustar la dieta en contenido, presentación, o en la vía de administración para adecuarla alas necesidades especificas de cada caso entre las variaciones de contenido y presentación mas habituales

están las que se comentan a continuación.

Dieta líquida: se prepara con alimentos líquidos no irritantes ni formadores de gas. Se administra en el postoperatorio inmediato, en enfermedades agudas, cuando aparecen náuseas y vómitos o para probar la tolerancia oral de alimentos.

Dieta semilíquida: compuesta por alimentos triturados (p. Ej. papillas, purés, etc.) o de consistencia blanda y que pasan a estado líquido o semilíquido al entrar en contacto con el organismo (p. ej., helados, gelatinas o flanes). Está indicada en los problemas de deglución, en el postoperatorio como continuación de la dieta líquida o en determinados problemas digestivos.

Dieta blanda: permite todos los alimentos fácilmente masticables y digeribles (p. ej., tortillas, pescado hervido, arroz caldoso, etc.) y es baja en grasas. Se utiliza en la continuación del postoperatorio siguiendo a la dieta líquida y en trastornos gastrointestinales.

Dieta baja en residuos: cada una de las anteriores y la compuesta básicamente por pasta y verdura. Se administra en la preparación a la cirugía abdominal y a pruebas diagnósticas intestinales que requieran el vaciamiento del colon.

Dieta alta en residuos: compuesta básicamente por carnes y legumbres. Aporta un alto residuo sólido en el colon y consigue aumentar el peristaltismo intestinal. Es adecuada en problemas de estreñimiento, hipomotilidad y diverticulosis del colon.

Dieta hipocalórica: aporta un número de calorías por debajo del requerimiento energético estimado para la persona en cuestión. Se emplea para combatir el sobrepeso y la obesidad.

Dieta hipercalórica: de efecto contrario a la anterior. Indicada para conseguir ganancias de peso en pacientes con bajo peso, anorexia nerviosa o en la preparación a la cirugía en pacientes con desnutrición.

Dieta hipolipídica: baja en grasas pero equilibrada calóricamente. Su objetivo es reducir el aporte de lípidos al organismo en pacientes hipercolesterolémicos y en los que sufren problemas cardiovasculares o de digestión de las grasas.

Dieta hiperproteica: aporta proporcionalmente una mayor cantidad de calorías gracias a las proteínas. Se utiliza para ayudar a la cicatrización de tejidos en pacientes quemados, con úlceras de decúbito o que padecen una infección.

Dieta hiposódica: limita la adición de sal común a los alimentos o la administración de alimentos ricos en sal (salazones, conservas, etc.). Es la recomendada en la hipertensión arterial y en algunas cardiopatías y nefropatías.

Dieta hipoglucémica: básicamente, limita el consumo de azúcares simples. Habitual en pacientes diabéticos.

➤ El personal de enfermería debe conocer el tipo de dieta que precisa cada paciente y vigilar que la suministrada en cada caso cumple con los requisitos necesarios.

El control de una adecuada alimentación suplementaria ofrecerá a la persona un correcto funcionamiento sustituyendo las que el organismo no produce y que sin embargo son importantes, por ejemplo la vitamina E y el selenio inhiben la degeneración de tejidos por actuar con la enzima glutatión peroxidasa que funciona como antioxidante, inhibiendo la lesión celular y la formación de tumores; el cromo actúa junto con la glucosa que es un

nutrimento importante para la producción de energía; la vitamina C es un antioxidante útil para las defensas del organismo, además se ha encontrado que el consumo de un gramo diario disminuye los niveles de grasas responsables de la arteriosclerosis; el zinc, las vitaminas A y E, el hierro y la folacina son útiles para aumentar las defensas del organismo, además el zinc aumenta el apetito y es útil en la cicatrización; la vitamina K sirve para la coagulación y se pierde de manera importante por la presencia de diarrea. Para suplementar la alimentación, existen diferentes tipos de multivitamínicos en el mercado y para su elección debe considerarse la cantidad de vitaminas que contengan, así como su costo

La necesidad energética diaria de una persona esta condicionada por su Gasto Energético Total.

Este gasto energético total es función de la suma de su metabolismo basal, el efecto termogénico de los alimentos, el trabajo muscular y el factor de injuria. Los distintos alimentos que componen nuestras comidas tienen como función apórtanos la energía y componentes estructurales necesarios para que nuestro organismo funcione.

Los hidratos de carbono, proteínas y grasas, los macronutrientes, suministran los principales materiales de construcción para el crecimiento celular. Son también la única fuente de calorías o energía para el cuerpo. Cada gramo de hidratos de carbono o proteína proporciona unas 4 calorías. Cada gramo de grasa alrededor de 9. Los micronutrientes son vitaminas y minerales; no proporcionan energía y se consumen en pequeñas cantidades. Pero no dejan de ser menos importantes desde el punto de vista nutricional. Vitaminas y minerales ayudan a los macronutrientes a construir y mantener el organismo.

Para no sufrir desequilibrios ni en peso ni en nutrientes, hay que ingerir calorías de una forma determinada. Los hidratos de carbono deberían representar el 50% de la energía total. Piense que sin verduras, hortalizas y frutas nos faltarán vitaminas y minerales y que las

	<p>legumbres y cereales son una energía barata y sana con alto efecto saciante. Las grasas no deben suponer más allá de 35%. Las proteínas tanto de origen animal como vegetal deben aportar el 15%.</p> <p>a cantidad de energía que gastamos es variable y resulta de la suma de diferentes necesidades calóricas obligatorias (metabolismo basal) y otras que dependen de nuestro estilo de vida y de la actividad física que desarrollemos</p>
--	--

EVALUACIÓN	<p>Con la dieta balanceada y con los nutrientes necesarios se puede recuperar el equilibrio del peso y aportar la suficiente energía para el gasto energético total.</p>
-------------------	--

USUARIO: S.L.A**EDAD:** 36**GÉNERO:** MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08**DIAGNÓSTICO:** DETERIORO DE LA MUCOSA ORAL RELACIONADO CON INMUNOSUPRESIÓN MANIFESTADO POR LESIONES Y ÚLCERAS ORALES**RESULTADO:** INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS

INTERVENCIÓN: restablecimiento de la salud bucal	FUNDAMENTACIÓN
<p>☛ Fomentar enjuagues frecuentes de la boca con cualquiera de las siguientes sustancias (solución de bicarbonato de sodio, solución salina, solución de peróxido de hidrógeno o nistatina)</p>	<p>Son soluciones acuosas o hidroalcohólicas que se aplican sobre las mucosas de la cavidad bucal. Se utilizan para limpiar y refrescar dicha cavidad.</p> <p>Los podemos clasificar según su contenido en alcohol:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ausencia de alcohol. Son soluciones acuosas generalmente de flúor. Se utilizan principalmente después del cepillado como aporte suplementario de flúor para prevención de la caries. – Colutorios. Su contenido en alcohol es nulo o inferior al 20%. Se utilizan sin diluir. – Elixires. Su contenido en alcohol es superior al 50%. Se administran diluidos en agua. <p>En la composición de los enjuagues se añaden principios activos para conseguir acciones antisépticas, anticaries, antiplaca, cicatrizantes o desensibilizantes. Se incorporan los mismos principios activos que en las pastas dentífricas, pero a menor concentración.</p> <p>También se añaden aromatizantes, ya que para el consumidor es importante la sensación de</p>

frescor en la boca después de su uso. Los más utilizados son el metilsalicilato, mentol, eugenol, ciclamato sódico, esencia de anís, etc.

La NISTATINA es un antibiótico poliénico, antifungoso cuya fórmula estructural no se ha determinado y se obtiene por el crecimiento de la cepa del *Streptomyces noursei*. La suspensión de NISTATINA está indicada para el tratamiento de la candidiasis en la cavidad oral. se puede usar de manera preventiva en pacientes diabéticos, con inmunodeficiencia, en tratamiento con corticoides y sobre todo en pacientes tratados con antibióticos que estén en riesgo de desarrollar una infección oportunista por hongos.

La nistatina se usa para tratar las infecciones fúngicas en la piel, boca, vagina e intestinos. Los medicamentos fúngicos no tienen ningún efecto sobre los resfríos, la gripe u otras infecciones virales. La solución líquida de nistatina generalmente se toma entre 3 y 5 veces al día para tratar las infecciones en la boca.

Peróxido de hidrogeno

Es un antiséptico general. Su mecanismo de acción se debe a la efervescencia que produce, ya que la liberación de oxígeno destruye los microorganismos anaerobios estrictos, y el burbujeo de la solución cuando entra en contacto con los tejidos y ciertas sustancias químicas, expulsa restos tisulares fuera del conducto. Utilizado en dermoaplicaciones, limpieza de dentaduras y desinfección bucal.

El tratamiento de la candidiasis oral incluye el uso de medicamento antimicótico y un buen cuidado de la boca. Los medicamentos antimicóticos matan el hongo que causa la candidiasis oral. Este medicamento puede ser aplicada en gárgaras, tomado por la boca o dado por la vena como una inyección. Las dentaduras postizas se deben quitar al enjuagar la boca con el medicamento antimicótico. El buen cuidado de la boca incluye lavarse los

<p>☛ Aplicar anestésicos locales, pastas de protección bucal, anestesia sistémica</p>	<p>dientes, las encías, la lengua y sus dentaduras cada día. A veces, se puede necesitar reemplazar las dentaduras. Con tratamiento, como los medicamentos, la candidiasis oral se puede curar y se pueden prevenir problemas más graves.</p> <p>Los anestésicos locales Interrumpen la transmisión nerviosa de forma reversible, útil para reducir el dolor. En un estímulo, la polaridad de la fibra cambia (despolariza) al entrar sodio por los canales y se transmite por toda la fibra; los anestésicos locales bloquean los canales de sodio voltaje dependientes. Los anestésicos locales pueden actuar sobre todo tipo de fibras nerviosas (pero las motoras tardan más en efectuarse que las sensitivas); las sensitivas que primero se afectan son las dolorosas, luego la sensibilidad térmica, táctil y finalmente la sensibilidad profunda. Los anestésicos locales están formadas por un grupo hidrofóbico (anillo benzoico) y uno hidrofílico. Hay dos posibles enlaces entre los dos grupos: -enlace éster: se metabolizan más rápidamente (por esterases). - enlace amida: se metabolizan en el hígado previo paso a la circulación.</p>
---	--

<p>EVALUACIÓN</p>	<p>La higiene bucal así como los fármacos locales ayudaron al paciente a reducir el estado de la infección y dolor al comer y hablar. Mejorando la sensibilidad bucal</p>
--------------------------	---

USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: DIARREA RELACIONADO CON INFECCIONES MANIFESTADO POR ELIMINACIÓN POR LO MENOS DE TRES DEPOSICIONES LÍQUIDAS POR DÍA.

RESULTADO: ELIMINACIÓN INTESTINAL

INTERVENCIÓN: manejo de la diarrea	FUNDAMENTACIÓN
☉ registrar el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones	<p>Se considera diarrea aguda a la presencia de deposiciones líquidas o acuosas, generalmente en número mayor de tres en 24 horas; la disminución de la consistencia es más importante que la frecuencia. Pueden, o no, ir acompañadas de otros síntomas: Vómitos, fiebre, Dolor abdominal Dura habitualmente entre 4 y 7 días. Se considera resuelta cuando el paciente no presenta deposiciones durante 12 horas o éstas no tienen ya componente líquido.</p> <p>La diarrea es esencial indagar sobre: duración de la enfermedad; características de las deposiciones: consistencia (líquida y disgregada), presencia de otros elementos (mucosidades, sangre, alimentos no digeridos); frecuencia de evacuaciones durante las 24 horas previas; presencia y frecuencia de vómitos; fiebre, irritabilidad, decaimiento, sed; capacidad o no de recibir alimentos y líquidos; tipo y volumen de los alimentos recibidos; normalidad o no de la diuresis.</p> <p>La prevención de la deshidratación es la base del tratamiento de la diarrea. Se basa en el aporte suficiente de líquidos y electrolitos para mantener el volumen sanguíneo, la</p>

<p>🔍 Evaluar y determinar el estado de hidratación y la presencia de otros problemas o complicaciones asociados a la diarrea</p>	<p>homeostasis electrolítica y el equilibrio ácido- base hasta que se autolimita la diarrea.</p> <p>El equilibrio de agua en el cuerpo esta controlado a través de la regulación del ingreso y excreción corporal.</p> <p>La cantidad de agua que ingresa al cuerpo diariamente debe ser aproximadamente igual ala cantidad de perdida de agua. ingresa como agua o liquido bebido como resultado de la sed, como agua “escondida” en los alimentos y como agua de oxidación producida durante los procesos metabólicos</p> <p>La prevención de la deshidratación es la base del tratamiento de la diarrea. Se basa en el aporte suficiente de líquidos y electrolitos para mantener el volumen sanguíneo, la homeostasis electrolítica y el equilibrio ácido- base hasta que se autolimita la diarrea.</p> <p>El equilibrio de agua en el cuerpo está controlado a través de la regulación del ingreso y excreción corporal.</p> <p>La cantidad de agua que ingresa al cuerpo diariamente debe ser aproximadamente igual a la cantidad de pérdida de agua. Ingresas como agua o líquido bebido como resultado de la sed, como agua "escondida" en los alimentos y como agua de oxidación producida durante los procesos metabólicos.</p> <p>En la persona normal sana, el agua se pierde continuamente a través del tracto gastrointestinal en la materia fecal y la saliva, a través de la piel y los pulmones como resultado de la evaporación de agua y a través de los riñones, cuya excreción contiene urea y otros productos de metabolismo en combinación con agua.</p> <p>En la enfermedad estas pérdidas pueden estar aumentadas como resultado de la fiebre, mayor excreción urinaria, diarrea y vómitos.</p>
--	--

La mayoría de las diarreas infecciosas del adulto inmunocompetente son autolimitadas y evolucionan favorablemente con solo tratamiento sintomático.

La hospitalización y terapéutica parenteral se reserva para los casos con deshidratación severa o intolerancia oral.

Las precauciones de contacto son necesarias para evitar la diseminación.

El tratamiento antibiótico está indicado en casos graves, presencia de fiebre, diarrea con sangre, duración de más de 3 días, antecedente de viaje reciente a un país con condiciones sanitarias deficitarias.

La **diarrea infecciosa** está originada por la colonización y multiplicación de microorganismos a nivel del tubo digestivo, los que actúan por mecanismos: invasivo, toxigénico, o mixto. Una variedad de agentes pueden ser los responsables: virus, bacterias, parásitos y hongos; algunos conocidos desde épocas pasadas y otros recientemente. Es posible que la lista continúe ampliándose en el futuro

Los gérmenes responsables de diarreas ejercen su acción a través de: **a) enterotoxinas** que actúan sobre la función secretora del enterocito y determinan un síndrome coleriforme, **b) invasión** de la mucosa digestiva originando ulceraciones y reacción inflamatoria aguda, lo que ocasiona un síndrome disenteriforme.

- Rehidratación: con soluciones salinas orales en casos de diarrea leve o moderada, siempre que el enfermo tenga buena tolerancia digestiva. También es útil para continuar la

	<p>rehidratación comenzada por vía parenteral en los casos más graves.</p> <p>Antibioticoterapia: La antibioticoterapia se reserva para: a) diarreas agudas acompañadas de fiebre, deshidratación, compromiso del estado general o síndrome disentérico; b) pacientes mayor de 60 años o con patología de base o inmunodepresión, y c) ciertos agentes causales. Está indicado en la shigelosis, cólera epidémico, giardiasis, amebiasis.</p> <p>La gastroenteritis. Generalmente no requiere tratamiento antimicrobiano, excepto en lactantes, edad avanzada, inmunodepresión y comorbilidad (especialmente enfermedad gastrointestinal crónica, portador de prótesis vascular, anemia falciforme, síndrome linfoproliferativo, infección por VIH. La antibioterapia prolongaría el período de portador. La elección de fluoroquinolonas para el tratamiento empírico se basa en su actividad contra los principales agentes responsables de las diarreas agudas y su concentración en el intestino. La loperamina y otros anticolinérgicos deben evitarse si la fiebre es mayor de 38° C, hay síndrome disenteriforme, diarrea hemorrágica o dilatación radiológica del colon</p>
--	--

<p>EVALUACIÓN</p>	<p>La valoración y tratamiento, así como las intervenciones al paciente con diarrea ayudan a mejorar los síntomas de malestar y además a reducir la deshidratación de los pacientes inmunológicos. Sustancias protectoras ayudaron a mejorar el aspecto físico de las evacuaciones, absorbentes, astringentes y antibióticos que aumentan el número de portadores sanos.</p>
--------------------------	--



USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: DOLOR AGUDO RELACIONADO CON FACTORES LESIVOS BIOLÓGICOS MANIFESTADO POR TRASTORNO DEL SUEÑO

RESULTADO: NIVEL DE COMODIDAD

INTERVENCIÓN: manejo del dolor	FUNDAMENTACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ✪ Realizar una valoración del dolor que incluya la coloración, características, apariciones, duraciones y frecuencia. 	<p>La prevalencia de dolor en individuos con VIH varía dependiendo del estadio de la enfermedad, del lugar de tratamiento y de los métodos de estudio. Los estimativos de la prevalencia de dolor en individuos infectados de SIDA varían generalmente del 40 al 60 % con un incremento en la prevalencia ligado al progreso de la enfermedad. El Dolor es la experiencia sensorial y emocional desagradable, desencadenada de forma fisiológica por la activación de nociceptores (receptores neurológicos capaces de diferenciar entre estímulos inocuos y perjudiciales y responder a estos últimos), de causa conocida. Constituye una respuesta ante el estrés, ya que es un mecanismo protector desde el punto de vista biológico, en el que se ven implicados los sistemas somáticos, sensitivos y motores, así como el sistema simpático y el neuroendocrino. Es importante que el paciente reconozca su localización, el tiempo de aparición, para donde se irradia y con que otros signos y síntomas se acompañan para reconocer su naturaleza, gravedad y tratamiento. Algunos otros datos muy importantes son si el dolor se ha calmado con algún medicamento y que factores lo han agravado. Es importante reconocer 2 tipos de dolor según la parte del organismo que se</p>

	<p>encuentra afectado:</p> <p>1.-Dolor físico, somático o del cuerpo (no visceral) que se divide en: Dolor superficial: en el cual interviene básicamente la piel por medio de los receptores de presión, temperatura, tacto fino que pueden ser lesionados por quemaduras machucones, golpes.</p> <p>Dolor profundo: en el cual se comprometen a los músculos, las articulaciones, los huesos y otros tejidos.</p>
--	---

EVALUACIÓN	<p>El control del dolor ayudó al paciente a canalizar el estrés del paciente a si como la antipatía por seguir el tratamiento, además ayuda a que el paciente logre realizar actividades y logre descansar más tiempo.</p>
-------------------	--

INTERVENCION: fomentar el sueño	FUNDAMENTACION
<p>✪ Determinar un esquema de sueño</p>	<p>El sueño no es un estado único en el que permanecemos mientras dormimos, sino que tiene 5 etapas. Durante el transcurso de la noche, en el sueño, vamos recorriendo cada una de esas etapas, completándolas todas en un ciclo que dura aproximadamente 90 minutos. Las etapas 1 y 2 son las consideradas como sueño “ligero”, mientras que las etapas 3 y 4 son consideradas de sueño “profundo”. La quinta etapa, que es completamente diferente al resto, es la fase de sueño REM (“movimientos oculares rápidos”), que es cuando soñamos.</p> <p>Soñar es un proceso mental involuntario en el que se produce una reelaboración de informaciones almacenadas en la memoria, generalmente relacionadas con experiencias vividas por el soñante el día anterior. El soñar nos sumerge en una realidad virtual formada por imágenes, sonidos, pensamientos y/o sensaciones. Los recuerdos que se mantienen al despertar pueden ser simples (una imagen, un sonido, una idea, etc.) o muy elaborados. Los sueños más elaborados contienen escenas, personajes, escenarios y objetos. No dormir o hacerlo menos horas de las necesarias puede ocasionar o agravar problemas de salud como depresión, ansiedad, hipertensión y, en los niños, graves problemas de crecimiento. España es uno de los países más afectados por la falta de sueño.</p> <p>El proceso del sueño es un estado activo en el que se producen cambios metabólicos, fisiológicos y hormonales para que nuestro cerebro se recupere y funcionemos durante el día”. De hecho, después de haber dormido las horas necesarias, los problemas ya no se perciben tan amenazantes como la noche anterior. Cuando una persona va a dormir el cerebro se relaja facilitando el pensamiento y la actividad intelectual, se centra en actividades como la restauración del sistema inmunitario y la memoria</p>

EVALUACIÓN	El formar un esquema de sueño permite que el paciente tenga descanso y lo mantenga con la suficiente energía para realizar las actividades cotidianas.
-------------------	--

USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: DETERIORO DEL PATRÓN DEL SUEÑO RELACIONADO CON ANSIEDAD MANIFESTADO POR INSATISFACCIÓN DEL SUEÑO

RESULTADO: DESCANSO

INTERVENCIÓN: terapia de relajación simple	FUNDAMENTACIÓN
⊕ Determinar alguna intervención de relajación	<p>La utilidad de la relajación conduce a la reducción de la activación general del organismo, con lo que esto supone de beneficio, tanto a nivel subjetivo, puesto que resulta placentero, como en lo que respecta a la salud física y psicológica.</p> <p>la relajación tiene un papel determinante en la prevención de problemas de salud y así como en su promoción.</p> <p>Soñar es un proceso mental involuntario en el que se produce una reelaboración de informaciones almacenadas en la memoria, generalmente relacionadas con experiencias vividas por el soñante el día anterior. El soñar nos sumerge en una realidad virtual formada por imágenes, sonidos, pensamientos y/o sensaciones. Los recuerdos que se mantienen al despertar pueden ser simples (una imagen, un sonido, una idea, etc.) o muy elaborados. Los sueños más elaborados contienen escenas, personajes, escenarios y objetos.</p>

☛ Mostrar terapia de relajación

En muchas técnicas de relajación, la persona comienza por recostarse o adoptar una postura sentada relajada en un lugar tranquilo y con los ojos cerrados. El siguiente paso difiere dependiendo del método. En el entrenamiento autogénico, Respuesta a la Relajación, y en ciertas formas de meditación, la persona enfoca su mente hacia las sensaciones internas, como la respiración. Las técnicas de imágenes dirigidas emplean una visualización deliberada de escenarios o acciones, como caminar por una playa tranquila. Las técnicas de relajación progresiva implican una relajación gradual de los músculos.

Enseñar al paciente técnicas de relajación es una intervención de enfermería a realizar en pacientes con dependencia en necesidades como:

Respirar (disminuir el dolor y la ansiedad en dificultad respiratoria).

Beber y comer (disminuir la ansiedad en alimentación inadecuada por déficit).

Necesidad de eliminar (disminuir la ansiedad en constipación).

Necesidad de dormir y descansar (disminuir la ansiedad en insomnio y en incomodidad).

Necesidad de evitar los peligros (disminuir ansiedad y estrés)

Efectos que produce:

Perfecto descanso del cuerpo.

Recuperación de toda clase de fatiga.

Mejora del funcionamiento del cuerpo en general.

Descanso de la mente a voluntad.

Tranquiliza la vida afectiva.

	Tensando y relajando sistemáticamente varios grupos de músculos y aprendiendo a atender y a discriminar las sensaciones resultantes de la tensión y la relajación, una persona puede eliminar, casi completamente, las contracciones musculares y experimentar una sensación de relajación profunda.
--	--

EVALUACIÓN	La relajación del paciente ayudó a disminuir el estrés, mejoró el estado de ánimo y ayudó a recuperar de la fatiga en la que se encontraba
-------------------	--

INTERVENCION: disminución de la ansiedad	FUNDAMENTACIÓN
<p>✪ Identificar cambios en el nivel de la ansiedad</p>	<p>La ansiedad esta asociada muy frecuentemente a preocupaciones excesivas. Por ejemplo: miedo a que algún familiar cercano o la misma persona que sufre este trastorno puedan tener un accidente, enfermarse o morir. A la persona le resulta difícil controlar este estado de constante preocupación.</p> <p>La ansiedad y preocupación se asocian a 3 o más de los siguientes síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nerviosismo, inquietud o impaciencia • Fatigabilidad (cansancio) fácil • Dificultad para concentrarse o poner la mente en blanco • Irritabilidad • Tensión muscular, temblor, cefalea (dolor de cabeza), movimiento de las piernas e incapacidad para relajarse • Alteraciones del sueño: dificultad para conciliar o mantener el sueño o sensación al despertarse de sueño no reparador • Sudoración, palpitaciones o taquicardia, problemas gastrointestinales, sequedad de boca, mareos, hiperventilación (aumento del número de respiraciones por minuto) <p>La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos provocan un malestar significativo o deterioro en las relaciones familiares, sociales, laborales o de otras áreas importantes de la actividad de la persona. Es importante descartar que estos síntomas no sean debidos a la ingesta de algún tipo de sustancia ansiogénica: cafeína, anfetaminas o a una enfermedad.</p>

	<p>El Trastorno de Ansiedad Generalizada es mucho más de lo que una persona normal con ansiedad experimenta en su vida diaria. Son preocupación y tensión crónicas aún cuando nada parece provocarlas. El padecer de este trastorno significa anticipar siempre un desastre, frecuentemente preocupándose excesivamente por la salud, el dinero, la familia o el trabajo. Sin embargo, a veces, la raíz de la preocupación es difícil de localizar. El simple hecho de pensar en pasar el día provoca ansiedad. La solución más efectiva para un problema de ansiedad o estrés es encontrar su causa y tratarla, aunque infortunadamente esto no siempre es posible.</p>
--	--

EVALUACIÓN	<p>La ansiedad en el paciente provocaba el cambio de humor el cual hacia que se negara a los cuidados brindados en la clínica.</p>
-------------------	--



USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: FATIGA RELACIONADO CON EL ESTADO DE ENFERMEDAD MANIFESTADO POR FALTA DE ENERGÍA PARA MANTENER EL RITMO HABITUAL DE ACTIVIDAD FÍSICA.

RESULTADO: CONSERVACIÓN DE LA ENERGÍA

INTERVENCIÓN: fomentar el ejercicio	FUNDAMENTACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ⊕ Informar al paciente acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio. 	<p>Los objetivos del ejercicio son mejorar el consumo de oxígeno y los procesos metabólicos, conseguir fuerza y entrenamiento, disminuir la grasa corporal, y mejorar el movimiento de las articulaciones y los músculos. Todos estos beneficios son esenciales para la buena salud, y todos deberíamos intentar incorporar una rutina de ejercicio a nuestra vida diaria.</p> <p>Los expertos dividen el ejercicio en tres categorías generales: aeróbico, fuerza y flexibilidad, y recomiendan encarecidamente un programa equilibrado que incluya las tres.</p> <p>No se ha de comer dos horas antes de un ejercicio vigoroso, sino beber líquidos abundantes antes, durante y después del esfuerzo físico. La actividad debe ajustarse de acuerdo con el tiempo, y reducirse ante fatiga o enfermedad. Cuando se practica ejercicio, se han de escuchar los síntomas de calentamiento del cuerpo, y consultar si el ejercicio induce dolor torácico, latidos cardiacos irregulares, fatiga indebida, náuseas, falta de respiración no esperada, o mareo.</p>

	<p>El ejercicio, incluso después de los 50 años, puede añadir años de salud y actividad a la vida de la persona. Las personas moderadamente sanas, aunque fumen o tengan hipertensión arterial, tienen menores tasas de mortalidad que las personas menos sanas. nunca es demasiado tarde para empezar a practicar ejercicio, y que incluso pequeñas mejorías en la forma física pueden disminuir de forma significativa el riesgo de muerte.</p> <p>Los ejercicios isométricos diarios también pueden mejorar el flujo sanguíneo en las arterias de los pacientes con insuficiencia cardíaca.</p> <p>El ejercicio aeróbico ha probado tener beneficios significativos para las personas con diabetes tipo 1 y tipo 2; aumenta la sensibilidad a la insulina, disminuye la presión arterial, mejora la concentración de colesterol, y disminuye la grasa corporal. El ejercicio regular, incluso de moderada intensidad, mejora la sensibilidad a la insulina.</p>
--	--

EVALUACIÓN	La realización de ejercicios disminuye de forma significativa el riesgo de fatiga ya que al realizar ejercicio ayuda a manejar la energía y el esfuerzo físico.
-------------------	---

USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: DETERIORO DEL INTERCAMBIO GASEOSO RELACIONADO CON DESEQUILIBRIO VENTILACIÓN
PERFUSIÓN MANIFESTADO POR DISNEA

RESULTADO: ESTADO RESPIRATORIO: VENTILACIÓN

INTERVENCIÓN: ayuda a la ventilación	FUNDAMENTACIÓN
✿ Realizar actividades para la permeabilidad de las vías aéreas.	Los pacientes afectados de enfermedad pulmonar pueden tener niveles de oxígeno bajos en su organismo y algunos necesitan utilizar oxígeno extra (suplemento) para aumentarlos y conseguir niveles más sanos. El oxígeno extra protege su organismo frente a los efectos de los bajos niveles de oxígeno, contribuye a que funcionen mejor y les permite permanecer más activos. La fisioterapia respiratoria está contraindicada en: pacientes con cianosis o disnea producida por la fisioterapia, incremento del dolor o molestias, pacientes con hemorragia prolongada y tiempos de coagulación aumentados, obesidad y pacientes con predisposición a las fracturas patológicas.

INTERVENCIÓN: oxigenoterapia	FUNDAMENTACIÓN
<p>☛ Administrar al paciente la concentración de oxígeno necesaria y prescrita para mejorar su estado respiratorio</p>	<p>Uso terapéutico del oxígeno que realiza la enfermera para la correcta administración del mismo, a una concentración o presión mayor de la de la atmósfera ambiental, y el control de su eficacia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En pacientes con obstrucción crónica del flujo aéreo es fundamental un sistema de oxígeno de flujo bajo. - A flujos bajos de oxígeno (< 4lpm) es innecesaria la utilización de humidificadores. - La pulsioximetría es una técnica útil para el control de la eficacia de la oxigenoterapia administrada - El dispositivo de humidificación y de administración de oxígeno se ha de cambiar cada 48 horas. - Vigilar que el paciente no se quite la mascarilla, gafas, etc. nada más que el tiempo necesario. - Si el paciente puede deambular, facilitarle una alargadera. - La eficacia de la administración de oxígeno debe valorarse más en cuanto al efecto sobre la oxigenación tisular, que en los valores de los gases arteriales. <p>Durante el sueño, las personas tienen una respiración más lenta. Los pacientes que presentan niveles bajos de oxígeno mientras están despiertos suelen tener niveles bajos durante el sueño. En algunos casos, los pacientes que pueden no precisar oxígeno mientras están despiertos pueden necesitar oxígeno extra durante el sueño.</p>

EVALUACIÓN	La administración de oxígeno así como la permeabilidad de las vías aéreas ayudan a tener una ventilación adecuada para el paciente
-------------------	--

USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: HIPERTERMIA RELACIONADO CON ENFERMEDAD MANIFESTADO POR PIEL ENROJECIDA Y CALOR AL TACTO

RESULTADO: TERMORREGULACIÓN

INTERVENCIÓN: tratamiento de la fiebre	FUNDAMENTACIÓN
Fomentar el aumento de líquidos orales	<p>La cantidad de agua ingerida puede variar considerablemente de un día a otro. La ingestión está influida en gran parte por la costumbre, los factores culturales, el acceso a las bebidas y la sed. El margen de volumen de agua que puede ingerirse está determinado por la capacidad del riñón para concentrar y diluir la orina. Un adulto medio con función renal normal necesita de 400 a 500 ml de agua para excretar una carga de solutos diaria en una orina de concentración máxima. Además del agua ingerida, se forman de 200 a 300 ml/d de agua mediante el catabolismo tisular, reduciendo así a un mínimo muy bajo (200 a 300 ml/d) la ingesta de agua imprescindible para evitar la insuficiencia renal. Sin embargo, se necesita una ingesta diaria de agua de 700 a 800 ml para igualar las pérdidas de agua totales y permanecer en equilibrio hídrico</p> <p>Ofrecer como mínimo dos litros de agua purificada al día, que será útil para reponer los líquidos perdidos, mantener las mucosas hidratadas y una adecuada función renal; cuando</p>

	exista diarrea deberá aumentarse la cantidad de líquidos a más de seis litros dependiendo del número, cantidad y frecuencia de las evacuaciones. No consumir hielo a menos que se conozca que su fuente es de agua potable y de preferencia purificada.
--	---

EVALUACIÓN	La hidratación del paciente con hipertermia ayuda a mantener el equilibrio hidroelectrolítico a recuperar las pérdidas de líquidos así como previene una deshidratación severa.
-------------------	---

INTERVENCIÓN: monitorización de los signos vitales	FUNDAMENTACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> ⊕ Vigilar periódicamente la presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio 	<p>Las mediciones más frecuentes obtenidas por profesionales sanitarios son temperatura, el pulso y la tensión arterial, el ritmo respiratorio y la saturación de oxígeno. Como indicadores del estado de salud, estas medidas indican la efectividad de las funciones corporales: circulatoria, respiratoria, nerviosa y endocrina. Dada su importancia se denominan signos vitales. Existen muchos factores, como la temperatura ambiental, el esfuerzo físico del cliente y los efectos de una enfermedad, que provocan un cambio en los signos vitales, a veces fuera de unos límites aceptables. La medición de los signos vitales proporciona datos para determinar el estado de salud habitual del diente (datos basales) y la respuesta a esfuerzos físicos y psicológicos y a tratamientos médicos y enfermeros. Un cambio en los signos vitales puede indicar un cambio en una función fisiológica. Una alteración en los signos vitales puede señalar la necesidad de intervención médica o enfermera.</p>

Los signos vitales son una manera rápida y eficaz de controlar el estado de un cliente o de identificar problemas y evaluar la respuesta del cliente a una intervención. Para determinar los signos vitales se utilizan las técnicas básicas de inspección, palpación y auscultación. Estas actividades son sencillas, pero no deberían darse por sentadas. Los signos vitales y otras mediciones fisiológicas son la base para la resolución de un problema clínico. La valoración de los signos vitales permite a la enfermera identificar diagnósticos enfermeros para poner en práctica las intervenciones programadas y para evaluar el éxito una vez que los signos vitales vuelven a valores aceptables. Cuando la enfermera aprende las variables fisiológicas que influyen en los signos vitales y reconoce la relación de los cambios de los signos vitales con los hallazgos de otras valoraciones físicas, pueden de terminarse los trastornos de salud del cliente de manera precisa. Cuando enfermeras y médicos colaboran para determinar el Estado de salud del cliente, la valoración de los signos vitales es un ingrediente esencial. Las técnicas exactas de medición aseguran hallazgos correctos.

Los signos vitales son una parte de la base de datos que la enfermera recoge durante la valoración. La enfermera valora los signos vitales siempre que un cliente entra en una institución de cuidados sanitarios. Los signos vitales se incluyen en una valoración física completa o se obtienen individualmente para valorar el estado de un cliente. Establecer una base de datos de signos vitales durante una exploración física habitual sirve como base para Valoraciones futuras.

Las necesidades y el estado del cliente determinan cuándo, dónde, cómo y por quién serán medidos los signos vitales. La enfermera debe ser capaz de medir correctamente los signos vitales o de delegar adecuadamente la medición de los signos vitales al perso-

nal auxiliar. Cuando se obtienen los signos vitales, la enfermera debe comprender e interpretar los valores, comunicar de manera adecuada los hallazgos y empezarlas intervenciones, según sea necesario. Las siguientes pautas ayudan a la enfermera a incorporar la medición de los signos vitales en la práctica enfermera:

La enfermera que atiende al cliente es la responsable de la medición de los signos vitales.

La medición de determinados signos vitales puede delegarse a personal auxiliar.

Sin embargo, la enfermera debe analizar los signos vitales para interpretar su significado y tomar decisiones sobre las intervenciones.

El equipo de medición debe ser funcional y adecuado para el tamaño y la edad del cliente.

El equipo utilizado para medir los signos vitales (p. Ej. termómetro) debe funcionar correctamente para asegurar hallazgos exactos.

Debe elegirse el equipo de medición en función del estado y de las características del cliente.

La enfermera conoce la zona de distribución habitual de los signos vitales del cliente. Los valores habituales de un cliente pueden diferir de los límites aceptables para esa edad o estado físico. Los valores habituales del cliente sirven como línea base para comparar con hallazgos posteriores, Así, una enfermera puede detectar un cambio en el tiempo.

La enfermera conoce la historia médica, los tratamientos y las medicaciones prescritas al cliente. Algunas enfermedades o tratamientos provocan cambios predecibles de los signos vitales. Algunas medicaciones afectan a uno o más signos vitales.

La enfermera controla o minimiza los factores ambientales que pueden afectar los signos vitales. La valoración de la temperatura del cliente en una habitación cálida y húmeda puede provocar un valor que no sea un indicador fiable del estado del cliente.

Cuando toma los signos vitales, la enfermera utiliza enfoques organizados y sistemáticos. Cada procedimiento requiere un enfoque paso a paso para asegurar la exactitud. La organización facilita la eficiencia (p. Ej., las respiraciones pueden valorarse mientras se toma una temperatura oral).

La manera de aproximarse al cliente puede alterar los signos vitales. La enfermera se acerca al cliente de manera tranquila y atenta mientras demuestra su habilidad en manejar los instrumentos necesarios para la medición de los signos vitales.

En función del estado del cliente, la enfermera colabora con el médico para decidir la frecuencia de la valoración de los signos vitales. En el hospital el médico prescribe una frecuencia mínima de medición de los signos vitales para cada cliente. Después de una intervención quirúrgica o de tratamiento, se miden con frecuencia los signos vitales para detectar complicaciones. En una clínica o un entorno ambulatorio, los signos vitales se toman antes de que el profesional examine al cliente y después de cualquier procedimiento invasivo.

La enfermera utiliza las mediciones de los signos vitales para determinar indicaciones para la administración de medicación. El médico puede prescribir que ciertos fármacos cardíacos sólo se administren dentro de una zona de distribución de los valores del pulso o de la tensión arterial. Cuando la temperatura es elevada fuera de los límites aceptables para el cliente, con frecuencia se administran antipiréticos. Si la valoración de los signos vitales indica que las mediciones están dentro de los límites aceptables especificados, la enfermera no administra estos fármacos.

La enfermera analiza los resultados de la medición de los signos vitales. Con frecuencia, la enfermera se encuentra en la mejor posición para valorar todos los hallazgos clínicos

	<p>de un cliente. Los signos vitales no se interpretan de manera aislada. La enfermera también debe conocer otros signos o síntomas físicos y estar atenta al estado de salud del cliente.</p> <p>La enfermera verifica y comunica los cambios significativos en los signos vitales.</p> <p>Los signos vitales están documentados y se comunican a la enfermera que asume los cuidados del cliente. Las mediciones basales permiten a la enfermera identificar cambios en los signos vitales. Cuando los signos vitales parecen anómalos, puede ayudar que otra enfermera o un médico repita la medición. La enfermera informa al médico o a la enfermera responsable de los signos vitales anómalos.</p> <p>La enfermera desarrolla un programa educativo para enseñar al cliente o al cuidador la valoración de los signos vitales. Independientemente del entorno, la enfermera es responsable de juzgar si son necesarias valoraciones más frecuentes.</p> <p>La valoración de los signos vitales como base para determinar tendencias es útil en la toma de decisiones terapéuticas. Cuando el estado físico de un cliente empeora, puede ser necesario controlar los signos vitales a intervalos de 5 a 15 minutos.⁵</p>
--	---

<p>EVALUACIÓN</p>	<p>La valoración constante de los signos vitales del paciente ayudó a mantener un control de su compromiso compromiso vascular, pulmonar y además ayudó a ver si reducida el proceso inflamatorio.</p>
--------------------------	--

USUARIO: S.L.A

EDAD: 36

GENERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACION **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNOSTICO: NAUSEAS RELACIONADO CON FÁRMACOS ANTIVIRALES PARA VIH MANIFESTADO POR AVERSIÓN A LOS ALIMENTOS.

RESULTADO: GRAVEDAD DEL SÍNTOMA

INTERVENCIÓN: manejo del vomito	FUNDAMENTACIÓN
Verificar las consecuencias del vomito	<p>El vómito es una acción forzada que se realiza por medio de una contracción fuerte y hacia abajo del diafragma. Al mismo tiempo, los músculos abdominales se tensan súbitamente contra un estómago superior relajado con un esfínter abierto. Los contenidos del estómago son impulsados hacia arriba y hacia fuera.</p> <p>La broncoaspiración: Consiste en la aspiración accidental de líquidos o alimentos por las vías respiratorias. Puede ocurrir también en una persona inconsciente o en un bebé, cuando sobreviene un vómito o regurgitación, la comida queda acumulada en la boca y es llevada hacia los bronquios al momento de aspirar, lo que obstruye las vías respiratorias.</p> <p>Consecuencias del vómito</p> <ol style="list-style-type: none">1. <i>Deshidratación y desequilibrio electrolítico.</i> Según la severidad del cuadro clínico los pacientes pueden presentar alteraciones electrolíticas (hipocloremia, hiponatremia, hipopotasemia, hipocalcemia e hipomagnesemia).

	<p>2. <i>La alcalosis hipoclorémica</i>. Se debe a la pérdida de hidrogeniones con el vómito y a la disminución de hidrogeniones extracelulares.</p> <p>2. <u>Déficit nutricional</u>. El vómito crónico severo provoca déficit de ingesta calórica y aumento de las pérdidas alimentarias que pueden originar desnutrición y pérdida de peso.</p> <p>3. <u>Complicaciones directas asociadas al vómito</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Síndrome de Mallory-Weiss (laceración longitudinal de la unión esofagogástrica). ○ Erosiones dentales observadas en los vómitos del embarazo y en vómitos crónicos. ○ Síndrome de Boerhaave (rotura espontánea del esófago) más frecuente en el alcohólico y con alta mortalidad. ○ Asfixia o neumonía aspirativa, en especial con disminución de la conciencia.
--	--

EVALUACIÓN	Se le realizó al paciente una lista de los olores y cosas que causan alergia y evitar cualquier complicación por nauseas
-------------------	--



USUARIO: S.L.A **EDAD:** 36

GÉNERO: MASCULINO **SERVICIO:** HOSPITALIZACIÓN **FECHA:** 14/NOVIEMBRE/08

DIAGNÓSTICO: TEMOR RELACIONADO CON SEPARACIÓN DEL SISTEMA DE SOPORTE EN UNA SITUACIÓN POTENCIALMENTE ESTRESANTE MANIFESTADO POR AUMENTO EN EL ESTADO DE ALERTA.

RESULTADO: CONTROL DE LA ANSIEDAD

INTERVENCIÓN: terapia musical	FUNDAMENTACIÓN
Elegir selecciones de música particularmente selectiva del paciente	<p>La utilización de la realización o escucha musical para inducir un estado de relajación en el paciente y de favorecer la expresión de ciertas emociones de una manera no verbal. La música estimula la memoria y puede tener un efecto anti-dolor en los enfermos en fase terminal. El ritmo musical acelera la liberación de endorfinas, los analgésicos naturales de nuestro cuerpo. la música tiene la capacidad de estimular o reprimir ciertas funciones del organismo (como el metabolismo, la presión y el pulso sanguíneo, la contracción muscular, el ritmo respiratorio y las secreciones de ciertas hormonas).al influenciar nuestras emociones.</p> <p>La terapia musical puede utilizarse para despertar la atención, mejorar la concentración y estimular la memoria, así como para estimular las facultades de asociación e imaginación. También es excelente para producir escapes socialmente aceptables, y estimular en cualquier persona la confianza en sí misma.</p> <p>Es un lenguaje diferente que solamente se puede interpretar por medio de la energía y la vibración de la onda sonora,</p>

<p>Determinar el interés del paciente por la música</p>	<p>La música facilita el establecimiento y la permanencia de las relaciones humanas, contribuyendo a la adaptación del individuo a su medio. Por otra parte, la música es un estímulo que enriquece el proceso sensorial, cognitivo (pensamiento, lenguaje, aprendizaje y memoria) y también enriquece los procesos motores, además de fomentar la creatividad y la disposición al cambio. Así, diversos tipos de música pueden reproducir diferentes estados de ánimo, que a su vez pueden repercutir en tareas psicomotoras y cognitivas. Todo ello depende de la actividad de nuestro sistema nervioso central.</p> <p>La audición de estímulos musicales, placenteros o no, producen cambios en algunos de los sistemas de neurotransmisión cerebral. La música es utilizada como una forma de terapia en los tratamientos de psicoterapia moderna. Los cuatro tratamientos más utilizados en la terapéutica musical son: La audición pasiva : es la escucha de ciertas melodías como terapia La audición activa :es la escucha y el análisis de los sentimientos que la música crea en los pacientes La interpretación : el paciente interpreta las melodías para mejorar su patología, necesita que el paciente tenga bases de conocimientos en música La labor creadora : la composición musical es una arma terapéutica muy importante</p>
---	--

<p>EVALUACIÓN</p>	<p>La música expresa la manera de pensar de cada una de la personas, así como hay melodías que elevan el animo y favorecen a reducir la ansiedad del paciente.</p>
--------------------------	--

USUARIO: MCV

EDAD: 62

GENERO: FEMENINO

SERVICIO: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

FECHA: 22/03/06

DIAGNOSTICO: ANSIEDAD RELACIONADO CON CRISIS DE MADURACIÓN O SITUACIONALES MANIFESTADO POR INQUIETUD.

RESULTADO: CONTROL DE LA ANSIEDAD

INTERVENCIÓN: CONTROL DE LA ANSIEDAD	FUNDAMENTACION
✦ Disminución de la ansiedad	<p>La ansiedad, que es persistente en el tiempo (dura más de 6 meses) y generalizada, sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), no estando restringida a una situación en particular como en las fobias.</p> <p>La ansiedad esta asociada muy frecuentemente a preocupaciones excesivas (llamada expectación aprensiva). Por ejemplo: miedo a que algún familiar cercano o la misma persona que sufre este trastorno puedan tener un accidente, enfermarse o morir. A la persona le resulta difícil controlar este estado de constante preocupación.</p> <p>La ansiedad y preocupación se asocian a 3 o más de los siguientes síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nerviosismo, inquietud o impaciencia• Fatigabilidad (cansancio) fácil• Dificultad para concentrarse o poner la mente en blanco

- Irritabilidad
- Tensión muscular, temblor, cefalea (dolor de cabeza), movimiento de las piernas e incapacidad para relajarse
- Alteraciones del sueño: dificultad para conciliar o mantener el sueño o sensación al despertarse de sueño no reparador
- Sudoración, palpitaciones o taquicardia, problemas gastrointestinales, sequedad de boca, mareos, hiperventilación (aumento del número de respiraciones por minuto)

La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos provocan un malestar significativo o deterioro en las relaciones familiares, sociales, laborales o de otras áreas importantes de la actividad de la persona. Es importante descartar que estos síntomas no sean debidos a la ingesta de algún tipo de sustancia ansiogénica: cafeína, anfetaminas o a una enfermedad médica. El Trastorno de Ansiedad Generalizada es mucho más de lo que una persona normal con ansiedad experimenta en su vida diaria. Son preocupación y tensión crónicas aún cuando nada parece provocarlas. El padecer de este trastorno significa anticipar siempre un desastre, frecuentemente preocupándose excesivamente por la salud, el dinero, la familia o el trabajo. Sin embargo, a veces, la raíz de la preocupación es difícil de localizar. El simple hecho de pensar en pasar el día provoca ansiedad. La solución más efectiva para un problema de ansiedad o estrés es encontrar su causa y tratarla, aunque infortunadamente esto no siempre es posible. se debe buscar una persona confiable (amigo, miembro de la familia, vecino, clérigo) que sepa escuchar, ya que con mucha frecuencia, el simple hecho de hablar con un amigo o un ser querido es todo lo que se necesita para ayudar a calmar la ansiedad. La mayoría de las comunidades

	<p>también cuentan con recursos como los grupos de apoyo y líneas de atención que pueden ayudar a aliviar la ansiedad. Los trabajadores sociales, psicólogos y otros profesionales en salud mental con frecuencia se requieren para la terapia y posiblemente para la medicación.</p> <p>También es recomendable revisar el estilo de vida y encontrar formas sanas de manejar el estrés. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumir una dieta balanceada y saludable y no comer en exceso • Dormir bien • Hacer ejercicio regularmente • Limitar el consumo de cafeína y alcohol • No consumir nicotina, cocaína u otras drogas alucinógenas • Tomar descansos en el trabajo y asegurarse de mantener un balance entre las actividades recreativas y las responsabilidades. Asimismo, se recomienda pasar el tiempo con personas con las que se disfrute.
--	--

EVALUACIÓN	<p>El paciente presentaba angustia y temor, temía que las heridas no cerraran o se le infectara, mostró un poco de tranquilidad al explicarle que era un proceso en el cual debería de estar tranquilo y que presentaría dolor mientras la herida sanaba.</p>
-------------------	---

PLAN DE ALTA

Nombre: SLA .

Edad: 33 estado civil: CASADO religión: CRISTIANA .

Trabajo actual: Profesor horario: 7:00 a 2:00 .

Cuidador principal

Nombre del cuidador: APS parentesco: ESPOSA edad: 28 .

Situación actual de salud al egreso: Buena salud .

Diagnostico medico: VIH-SIDA .

Objetivo

Elevar la calidad de vida del enfermo a través de una serie de cuidados y recomendaciones que debe seguir, para evitar el deterioro de su sistema inmunológico y a su vez evitar la adquisición de infecciones secundarias.

Enseñarle las medidas a seguir para no re infectarse o infectar a otras personas.

Nivel de auto cuidado



totalmente compensatorio



parcialmente compensatorio



INTERVENCIONES GENERALES	INTERVENCIONES SUGERIDAS	RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	ENSEÑANZA	EVALUACIÓN
Precauciones a tomar en su domicilio.	Evitar alérgenos	Deterioro de la integridad cutánea	<p>➔ El polvo casero se compone de pequeñas partículas de material vegetal y animal dentro de la casa. Si bien esta mezcla no nos resulta atrayente, unas criaturas microscópicas llamados ácaros del polvo casero prosperan en ella. Los excrementos de estos ácaros son los factores desencadenantes más comunes de la alergia perenne y los síntomas de asma. Los ácaros del polvo se hallan en toda la casa, pero prosperan especialmente con alto nivel de humedad y en áreas donde hay caspa humana (escamas de piel muerta). Los síntomas de la alergia a los ácaros del polvo pueden incluir congestión o goteo de la nariz con estornudos (particularmente en la mañana), picazón y lagrimeo de los ojos, tos y silbido al respirar.</p> <p>➔ Para reducir los ácaros del polvo, es importante controlar la humedad a menos del 50% en toda la casa usando un deshumidificador o aire acondicionado central o una unidad para la ventana. El alfombrado de pared a pared debe eliminarse lo más posible, especialmente el que se coloca sobre pisos de concreto. Los pisos de madera, baldosa o linóleo son mejores para los alérgicos. También pueden usarse</p>	La eliminación de alérgenos ayuda al paciente inmunosuprimido a mantener una protección contra las infecciones así como de crear un ambiente seguro en su hogar.

			<p>alfombras pequeñas lavables si se lavan regularmente en agua caliente o se lavan en seco.</p> <p>➡ Encierre los colchones y almohadas en fundas herméticas, plásticas o de tela especial anti-alérgenos, las cuales se ofrecen en el comercio. La ropa de cama también debe lavarse semanalmente en agua caliente y secarse en un secador caliente. Los plumones y las almohadas fabricados de materiales naturales como plumas de ganso o algodón deben cambiarse por fibras sintéticas o forrarse con fundas a prueba de alergias. También es mejor tener superficies despejadas, y colocar elementos que acumulen polvo en cajones o alacenas cerradas. Evite usar el cuarto donde duerme como biblioteca o estudio. El uso de la aspiradora semanalmente puede ayudar a eliminar más los ácaros del polvo. Los alérgicos deben usar una aspiradora con un filtro de particulados de alta eficiencia o una bolsa doble, porque el uso de una aspiradora estándar o con filtro de agua revuelve el polvo en el aire. Los alérgicos también deben usar una mascarilla contra el polvo.</p> <p>➡ una proteína que se halla en su saliva, la caspa (escamas de piel muerta) u orina de los animales peludos. Estas proteínas se transportan en el aire en partículas diminutas, invisibles, que pueden aterrizar sobre el revestimiento de los ojos o la nariz, o inhalarse directamente a los pulmones. Los síntomas de la alergia animal pueden incluir estornudos, picazón y goteo</p>	
--	--	--	---	--

			<p>de la nariz, picazón e inflamación de los ojos y la garganta. Picazón de la piel o urticaria o enronchamiento pueden también ocasionarse al tocar un animal al cual se es alérgico. Generalmente, los síntomas se producen rápidamente, a veces dentro de minutos después de haberse expuesto al animal. Para algunas personas, los síntomas pueden acumularse e intensificarse en ocho a 12 horas después de haber tenido contacto con el animal.</p> <p>➡ Los mohos de interiores prosperan en áreas de la casa con mayor humedad, como los sótanos húmedos y las ventanas del baño. Estos mohos generan pequeñas esporas que pueden desencadenar síntomas de alergia. Afortunadamente, los mohos de interiores se eliminan fácilmente una vez descubiertos. Use una solución de limpieza con un 5% de blanqueador y un poco de detergente. Si es visible el moho en alfombrados o papeles tapiz, elimine estos artículos de la casa. Asimismo, repare y selle rápidamente los techos o tuberías con fugas. Nunca instale alfombrados directamente sobre pisos de concreto o húmedos, y evite guardar ropa, papeles u otros artículos en áreas húmedas. El uso de deshumidificadores en sótanos húmedos puede resultar útil, pero generalmente no pueden controlar la humedad en la casa. Vacíe el agua de los deshumidificadores y limpie las unidades regularmente para evitar que se forme. Todos los cuartos especialmente sótanos, baños y cocinas, necesitan ventilación y limpieza constante para impedir el</p>	
--	--	--	--	--

			crecimiento de mohos.	
RÉGIMEN QUE HA DE ADOPTAR O SEGUIR	ALIMENTACIÓN E HIGIENE	DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL POR DEFECTO	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Un Sistema Inmune (SI) debilitado puede ser ayudado con un apoyo nutricional óptimo, las verduras y frutas frescas, nueces, semillas y alimentos nutritivamente densos son necesarios. ➔ Las verduras de hojas grandes, frutas como la naranja, pomelo, kiwi y (frambuesas, frutillas) aportan muchos nutrientes en especial la vitamina C. ➔ Las nueces y semillas aportan muchos nutrientes en especial el zinc, vitamina E, aceites esenciales los que son indispensables para el SI. ➔ El selenio también robustece el SI y en muchos casos de VIH+ los pacientes se encuentran deficientes. ➔ El germen de trigo también aporta selenio y vitamina E. ➔ Los famosos Shiitake (hongo) tienen propiedades antivirales. ➔ Estudios confirman que ciertos principios activos interfieren con el ataque viral de células nuevas T4. 	

			<ul style="list-style-type: none">➔ El ajo (<i>Allium sativa</i>) tiene propiedades antimicrobiales, antivirales y antimicóticas (hongos).➔ La comida debe ser manipulada con seguridad en cada paso desde la compra hasta el consumo.➔ Es importante eliminar de la dieta las margarinas, la carne animal, manteca, aceites vegetales refinados e hidrogenados y las frituras.➔ En cambio, pueden usar mantequilla de campo de buena calidad, aceite de oliva de primera presión en frío etc.➔ Los aceites vegetales más naturales son un aporte real de <i>aceites esenciales</i> los que son indispensables para las necesidades del cuerpo para fabricar <i>prostaglandinas antiinflamatorias</i> o las buenas➔ Con respecto a las PROTEINAS, en general no llegan suficientes ya que la proteína animal que se encuentra en las carnes y queso son muy ricas en lípidos y agravan las diarreas y dislipidemias existentes.➔ Es por esta razón que las proteínas debieran obtenerse de las verduras, legumbres etc.➔ El arroz integral, las lentejas, el pan pita, los porotos de soya son buenas fuentes de proteínas.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">➡ Cuando se cocina el pollo o pavo, es importante limpiarlo con un poco de agua y cocinarlo bien al horno hasta que no queden lugares rosados(crudos).➡ Los puntos críticos son el transporte de alimentos deteriorables desde la tienda hasta la casa, hay que hacerlo rápido, en contenedor seguro, cocinarlos para destruir bacterias y enfriarlos pronto. Guardar los sobrantes con sumo cuidado.➡ Cuando está comprando alimentos crudos o cocidos deteriorables, asegúrese de que el almacenamiento sea el adecuado y la temperatura la adecuada. No elija comida deteriorable desde un estante no refrigerado. Nunca elija paquetes que tengan algún daño o que goteen.➡ Para evitar la contaminación cruzada, ponga las carnes crudas en bolsas plásticas que no permitan la pérdida de jugos y el derrame sobre otros alimentos, tales como lechugas y frutas que suelen comerse crudas. Ponga los alimentos refrigerados o congelados en el carrito de compras a lo último y lleve la compra a su casa inmediatamente.➡ Cuando ordene comida lista para llevar y comer,	
--	--	--	---	--

			<p>asegúrese de que el que la prepara se lave las manos entre el manejo de alimentos crudos y cocidos o se cambie los guantes. No compre alimentos listos para comer que estén tocando crudos o se encuentren en la misma bandeja.</p> <ul style="list-style-type: none">➔ No adquiera latas que estén marcadas, goteando o hinchadas, comida en envases de vidrio rajados, o comida en envases alterados o deteriorados. Los sellos aislantes de seguridad deben estar intactos. Si no hay fecha de envasado o vencimiento busque alguna fecha en el envase.➔ Nunca consuma alimentos más allá de la fecha de vencimiento. Siga cuidadosamente las instrucciones para manipular y preparar en productos etiquetados para asegurarse calidad y seguridad.➔ Mantenga el refrigerador limpio. Almacene carnes, aves y pescados por uno o dos días, las carnes rojas hasta 3 ó 5 días. Luego de cocinar, consuma dentro de los 3 a 4 días, de lo contrario congele para almacenamiento prolongado.➔ Comida congelada en el refrigerador a muy bajas temperaturas suele ser segura. Solamente la calidad sufre por congelamiento prolongado. Mientras un	
--	--	--	---	--

			alimento se encuentre congelado no preocupa la fecha de vencimiento.	
	ejercicio	fatiga	<p>➡ RECOSTARSE ESTIRADO SOBRE TU ESTÓMAGO Esto ayudará a estirar las articulaciones de la cadera, puede hacerse en la cama antes de dormir, o en el suelo. Te estirarás mejor si te pones una almohada debajo de los muslos. Si te resultara incómodo permanecer en esta posición, suele ayudar el dejar los pies colgando fuera de la cama. Una persona puede ayudar a estirarte mejor, empujando suavemente el pompis hacia abajo</p> <p>➡ ECHADO SOBRE TU ESPALDA Con las rodillas flexionadas, gíralas juntas de lado a lado, esto te ayudará a mantener el tronco ágil. Este ejercicio puede facilitarse, levantando los brazos por encima de la cabeza y balanceándolos en sentido opuesto a las rodillas. Otra forma de estirar la cadera es permanecer echado con una pierna flexionada y dejar la otra colgar estirada fuera de la cama. Estírate 5 minutos con cada pierna. La otra pierna permanece flexionada para alisar tu columna y evitar estirones en la baja espalda.</p> <p>➡ SENTADO CON LAS PIERNAS ESTIRADAS Pon los pies planos contra la pared y empuja las rodillas</p>	

			<p>hacia abajo para estirar la parte posterior de la rodilla y el tendón de Aquiles. O coge el pie con una mano y empuja la Rodilla con la otra para conseguir el mismo efecto. La forma más fácil y más efectiva para estirar el tendón de Aquiles, es usar el propio peso de tu cuerpo.</p> <p>Colócate en el peldaño inferior de una escalera -asegúrate de que tienes algo donde cogerte y ayudarte a mantener el equilibrio.</p> <p>El ejercicio debería formar parte de tu rutina diaria si quieres que sea efectivo.</p> <p>Proponte 20 min. al día y elige por lo menos un ejercicio para estirar cada articulación bien. Puedes cambiar de ejercicio para evitar la monotonía o dependiendo de la ayuda que tengas en ese momento. Para tu propia seguridad, sigue estos consejos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Asegúrate de estar fuera de peligro, ten siempre algo a lo que agarrarte si estás de pie. <p>Si tienes los brazos débiles, pide a alguien que te ayude.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Si te sientes débil o poco seguro durante el ejercicio, PARA.3. Asegúrate que la persona que te ayuda en los ejercicios sabe exactamente lo que debe hacer. Si no, consulta con tu especialista.	
--	--	--	---	--

			4. No te canses, los músculos cansados afectarán tu equilibrio, y si te caes puedes romperte algo	
	Descanso	Deterioro del patrón del sueño	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Crear un ambiente adecuado para el descanso (luz, ruido, temperatura, colchón y cama). ➡ Reducir o eliminar la iluminación de la cabecera de la cama. ➡ Facilitar el mantenimiento de las rutinas habituales del paciente a la hora de irse a la cama. ➡ Evitar la ingesta de alimentos o bebidas que entorpezcan el sueño. ➡ Ajustar el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente. ➡ Tomar un baño caliente antes de acostarse ayuda a conciliar el sueño. ➡ Facilitar la comunicación para disminuir miedos, ansiedad. ➡ Comentar ala familia las medidas de comodidad, técnicas para favorecer el sueño (relajación muscular progresiva, 	

			respiración, masajes, etc.) y cambios en el estilo de vida que contribuyen a un sueño óptimo.	
Medicamentos a tomar y su modo de administración	Vía oral, tópica, inyección: IV, o IM. Subcutánea, principales interacciones y efectos secundarios.		Fármacos	Dieta
			Anfotericina B	Evitar las dietas bajas en sal
			Azitromicina	Tomarla en ayunas
			Eritromicina	Tomarla fuera de las comidas
			Estatinas	Tomarla con el estómago vacío
			Hierro oral	Tomarlo en ayunas
			Isoniacida	Tomarla en ayunas
			Itraconazol	Si es solución, en ayunas. Si no lo es, en las comidas.
			Paracetamol	Tomarla en ayunas.
			Quinolonas	No tomar leche ni derivados lácteos una hora antes o dos horas después. No ingerir cafeína.
			Rifampicina	Tomarla en ayunas
			Nelfinavir	Tomarla con las comidas
			Abacavir-ABC	No ingerir alcohol
			Saquinavir	Tomarla con las comidas
Zidovudina-AZT	Tomarlo en ayunas			

<p>Vigilancia de algunos parámetros vitales</p>	<p>Cuidado de los dientes</p>	<p>Deterioro de la mucosa oral.</p>	<p>➔ El método más eficaz, sencillo y cómodo para eliminar placa bacteriana a nivel individual es el cepillado, con ello hacemos prevención evitamos las enfermedades más frecuentes causadas por la placa: caries y enfermedad periodontal.</p> <p>Veremos que la mayoría de sistemas que se utilizan para eliminar placa bacteriana se basan en un efecto mecánico, la placa es eliminada por arrastre o fricción de los diferentes sistemas usados.</p> <p>Independientemente del cepillado, existen dentríficos y colutorios para combatir la placa bacteriana.</p> <p>Recomendaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cepillo infantil suave tanto para los dientes como para la lengua. Es el utensilio más eficaz incluso en enfermos inconscientes. 2. Torunda o el dedo índice protegido con guante o gasa. Es más inefectivo para eliminar la placa pero puede ser más cómodo y de ayuda para la humidificación y ante signos de sangrado. 3. Masticar piña o chicle sin azúcar. 4. Para la higiene de después de las comidas, cepillado y 	
---	-------------------------------	-------------------------------------	---	--

			<p>enjuague normal.</p> <p>5. Para la humidificación, pequeños sorbos de agua, zumos de fruta con cubitos de hielo, manzanilla con limón (anestésico local y estimulante de la saliva, respectivamente) y/o salivas artificiales a base de metilcelulosa, esencia de limón y agua (fácilmente preparables por cualquier farmacéutico). Cabe utilizarlos con frecuencia, cada 2-4 horas. Una solución base de vaselina líquida, limón, manzanilla y hielo es útil y eficaz en estados más terminales o agónicos, pues la vaselina puede ser desagradable por su viscosidad.</p> <p>6. Para eliminar el sarro utilizar el peróxido de hidrógeno diluido (excepto en estomatitis), perborato sódico que no puede ser tragado, solución de bicarbonato sódico, muy efectivo pero de gusto desagradable (no puede ser utilizado en tratamientos antifúngicos) o un pequeño fragmento de vitamina C.</p> <p>7. Como antiséptico inhibiendo la formación de la placa bacteriana, usar solución de clorhexidina 0,2%, o yodo solución acuosa diluido en pequeñas cantidades cada 12 horas (aunque suele ser desagradable).</p> <p>8. El uso de anestésicos locales sobre úlceras dolorosas</p>	
--	--	--	--	--

			<p>antes de cada comida, como la xilocaína (lidocaína) o topicaína en vaporizador.</p> <p>9. El diagnóstico y la detección precoz de la candidiasis oral y la utilización de solución de nistatina cada 4 horas - 1 cucharada, enjuagar y escupir, y otra cucharada, enjuagar y tragar - y algunas veces ketonconazol por vía oral. Hay que recordar que aunque los síntomas desaparecen a los 7 días, es necesario continuar el tratamiento durante 14 días. El yoghurt natural es eficaz y barato.</p>	
--	--	--	--	--

CONCLUSIONES

La condición tanto física como psicológica del paciente mejoro mucho mas con las intervenciones de enfermería, se le ayudo a mejorar el estado de salud y bienestar.

Se le educo al paciente sobre las prevenciones y riesgos que corre el paciente al estar en su hogar así como los cuidados y prevenciones para la familia.

GLOSARIO

Náusea: Sensación de inminente necesidad de vomitar, que no siempre culmina en dicho acto. Con frecuencia se acompaña de manifestaciones vegetativas.

Vómito: expulsión oral del contenido gástrico asociada a la contracción de la musculatura abdominal y torácica.

Injuria: Es la energía adicional utilizada por el organismo para tratar enfermedades o problemas. Según la patología que padezca cada individuo, este factor varía según el grado de severidad, extensión o duración del proceso patológico.

Metabolismo basal: El metabolismo basal, es el consumo energético necesario para mantener las funciones vitales y la temperatura corporal del organismo.

Apoptosis: es una forma de muerte celular, que está regulada genéticamente

Citotoxinas: Sustancias que son tóxicas a células; pueden participar en la inmunidad o pueden estar contenidas en los venenos. Se distinguen de AGENTES CITOSTÁTICOS en grado de efecto. Algunas son utilizadas como ANTIBIÓTICOS CITOTÓXICOS. El mecanismo de acción de muchos de estos son como agentes alquilantes o MODULADORES DE LA mitosis.

Retroviral: Son virus con envoltura que presentan un genoma de ARN monocatenario y se replican de manera inusual a través de una forma intermedia de ADN bicatenario.

Artralgias: La artralgia es un dolor en una o más articulaciones. Puede ser causada por muchos tipos de lesiones o condiciones y, sin importar la causa, puede ser muy molesta.

Exantema: es una erupción cutánea que aparece de forma aguda.

Linfadenopatía: es el término que se utiliza para describir la hinchazón de los ganglios linfáticos

Retrotranscriptasa: es una polimerasa de ADN que utiliza ARN como molde.

BIBLIOGRAFIA

- MARION. Johnson, Gloria, BULECHEK, Diagnósticos Enfermeros, Resultados e investigaciones interrelaciones NANDA NOC y NIC. Editorial. Mosby. Edición 2004. p.p477

- NANDA; Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificaciones 2002; España Editorial. Elsevier Science; 5 ta Edición 2003-2004 p.p. 287

- ROPER Nancy Diccionario de Enfermería ; Editorial. Interamericana. Mc. Graw Hill

- ROSALES Barrera Susana, Eva Reyes, Gómez, Fundamentos de enfermería; Editorial: Manual moderno Edición: 1999 p.p 553

- MILLER, WEBER, GREEN; Atención a pacientes de SIDA, Editorial: Manual Moderno,Edicion:1989 p.p389

- E. M. KING, L.Wieck; Manual Ilustrado De Técnicas De Enfermería; quinta edición; ED, Interamericana; Vol. 3 Enfermera Geriatra; México,1986, pp. 656.

- ROMO GARCIA Javier, SIDA manejo de pacientes con VIH, Editorial: manual moderno, Edición: 19997

- DIORKY (Servicios Integrales De Enfermería); Manual De Enfermería; Segunda Edición; Editorial. Lexus, España; 2003, pp.822.
- POTTER, Perry; Fundamentos de Enfermería; Quinta Edición; Editorial. Harcourt Océano, Vol. 1; España, 2002; pp., 552.
- STURT Patty; Urgencias en Enfermería, Sexta edición, Editorial. Harcourt Océano; vol.3; España, 1998, pp, 301.
- LEXUS editores, manual de enfermería, Editorial. españa, 2003
- BRUNNER, L. SUDDARTH, D "Manual de Enfermería Médico Quirúrgica". 3a edición. Editorial. Interamericana. México. 1984
- SHESTACK robert, manual de fisioterapia, méxico, editorial manual moderno, 3ª ed., 1985.
- GRABOWSKI tortora, anatomía y fisiología, México, Editorial Oxford, 9ª ed, 2002.
- HARRISON y colaboradores, principios de medicina interna, nueva york, Editorial. mc graw hill interamericana, 14ª ed, 1988.

REFERENTES ELECTRONICOS

- www.censida.salud.gob.mx
- <http://www.aids-sida.org/biblio-g.html>
- http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files
- <http://scielo.isciii.es/scielo>
- www.imss.gob.mx
- <http://vihsida.org.mx/>
- <http://www.aids-sida.org/vihsida.html>