

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Cuidados de enfermería aplicado a complicaciones del recién nacido  
pretérmino en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un  
hospital de Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados  
Intensivos Neonatales

**Por:**

Zandra Loayza Felix

**Asesor:**

Dra. Roxana Obando Zegarra

Lima, 17 de enero de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Roxana Obando Zegarra, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA APLICADO A COMPLICACIONES DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2022”** de la autora Zandra Loayza Felix tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 17 días del mes de enero del año 2025.

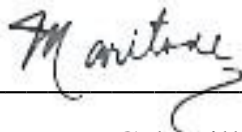


-----  
Dra. Roxana Obando Zegarra

**Cuidados de enfermería aplicado a complicaciones del recién nacido  
pretérmino en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un  
hospital de Lima, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional  
de enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



---

Dra. Maria Teresa Cabanillas Chavez

Dictaminador

Lima, 17 de enero de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción .....	3
Metodología .....	5
Valoración.....	6
Planificación .....	11
Ejecución.....	13
Evaluación.....	15
Resultados.....	16
Discusión.....	17
Referencias Bibliográficas .....	22
Apéndices.....	26

## **Cuidados de enfermería aplicados a complicaciones del recién nacido pretérmino en UCI neonatal de un hospital nacional de Lima, 2022**

*Lic. Zandra Loayza Felix*

<sup>1</sup> *Área específica de la filiación, Institución de filiación, ciudad, país*

<sup>2</sup> *Área específica de la filiación, Institución de filiación, ciudad, país*

### **Resumen**

El siguiente estudio incluyó a un recién nacido pretérmino con extremo bajo peso al nacer y patrón respiratorio ineficaz, el cual es caracterizado por la inmadurez del desarrollo físico anatómico de los alveolos pulmonares del prematuro. El objetivo del presente estudio fue gestionar el cuidado integral del neonato prematuro. Este estudio es de enfoque cualitativo, tipo caso único, el método a usar es el proceso de atención de enfermería para la recolección de datos, con los 11 patrones funcionales de Margory Gordon, para la etapa de valoración de diagnóstico y planificación de los cuidados enfermeros se tomó en cuenta la taxonomía NANDA, NOC, NIC de los cuales se identificaron 11 diagnósticos de enfermería y se optaron con los tres principales: Patrón respiratorio ineficaz, limpieza ineficaz de las vías aéreas y riesgo de aspiración. Se planteó los cuidados de enfermería y se ejecutaron las intervenciones y actividades planificadas, para la etapa de evaluación fue dada por la diferencia de puntuación final y basal respectivamente, como resultado de las intervenciones administradas, se obtuvo una puntuación de cambio.+2+1+2 por lo que concluye que se logró gestionar el proceso de atención de enfermería en sus cinco etapas, lo que permitió lograr un cuidado holístico y de calidad al recién nacido prematuro de extremo bajo peso, por tanto, los éxitos del cuidado están relacionados con la identificación oportuna de los problemas y la administración de tratamiento adecuado.

Palabras clave: Cuidados de enfermería y complicaciones de recién nacido prematuro.

## Abstract

The following study included a preterm newborn with extremely low birth weight and ineffective respiratory pattern, which is characterized by the immaturity of the physioanatomical development of the premature lung alveoli. The objective of this study was to manage the comprehensive care of the premature neonate. This study has a qualitative approach, single case type, the method to be used is the nursing care process for data collection, with Margory Gordon's 11 functional patterns, for the diagnostic assessment and planning stage of nursing care. The NANDA, NOC, NIC taxonomy was taken into account, of which 11 nursing diagnoses were identified and the three main ones were chosen: Ineffective respiratory pattern, ineffective airway cleaning and risk of aspiration. Nursing care was proposed and the interventions and activities planned for the evaluation stage were carried out. The evaluation stage was given by the difference in final and baseline scores respectively. As a result of the interventions administered, a change change score was obtained. +2+ 1+2, therefore it concludes that the nursing care process was managed in its five stages, which made it possible to achieve holistic and quality care for the extremely low weight premature newborn, therefore the successes of the care are related to timely identification of problems and administration of appropriate treatment.

Keywords: Nursing care and complications of premature newborns.

## Introducción

Uno de las mayores preocupaciones de los cuidados de la enfermería son los partos pretérminos (Sánchez et al., 2018).

En la actualidad los casos de gestaciones múltiples son frecuente (trillizos, cuatrillizos, quintillizos, etc.) y presentan diversas complicaciones, en especial los partos pretérminos (Balci et al., 2022). Diversas investigaciones han reportado complicaciones patológicas en la atención de recién nacido pretérmino en el área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, entre ellas: neumonía, atelectasia, sepsis neonatal (Montoya et al., 2019), extremo bajo peso al nacer (Fernanda et al., 2021).

La incidencia del parto pretérmino bordea del 10 al 15% de los partos prematuros, un 50% se producen de forma simultánea, y el 25% tienen como precedente la ruptura de membranas y otro 25% se consideran como iatrogénicos (Acuña, 2017). En una publicación española, se reportó incidencias entre 6 y 9.5% e incluso hasta un 12% (Tacchino, 2018). En los partos prematuros de mellizos, la incidencia se ha incrementado drásticamente en los últimos años (Alrahmani et al., 2019). En cuanto a la sepsis neonatal, la incidencia varía de acuerdo a la región; en Asia varía entre el 7.1 y el 38 por cada 1000 nacidos vivos, en América del Sur y el Caribe varía entre el 3.5 y 8.9 por cada 1000 nacidos vivos (Pacheco, 2018). Por otro lado, la incidencia anual de la neumonía es de 33 por cada 10 000 niños menores a cinco años (Fernanda et al., 2021).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) el parto pretérmino ocurre antes de las 37 semanas, culminando la gestación fuera de tiempo. Para Tacchino (2018) el parto pretérmino se define como el parto producido antes del tiempo, es decir, ocurre entre la 22 y 34 semanas y 6 días contabilizadas posteriores a la

última menstruación. De acuerdo con Pacheco (2018) el parto pretérmino ocurre las 20 0/7 y 36 6/7 semanas. Por otra parte, con relación a las principales complicaciones, la sepsis neonatal es considerada como un síndrome clínico de infección que se origina durante las cuatro primeras semanas de vida (Pacheco, 2018); y es caracterizado por la proliferación de microorganismos en la sangre del neonato (Sánchez et al., 2018).

En un estudio sobre riesgos asociados a los partos pretérminos de gestaciones multi fetales se llegó a determinar que las jóvenes tienen un mayor riesgo que las mujeres de entre 20 y 34 años de edad (Alrahmani et al., 2019). En cuanto a las causas se originan por una infección sistémica en las primeras 72 horas de vida por transmisión vertical en el parto (Fernanda et al., 2021); teniendo como factores de riesgo de la sepsis neonatal, el parto prematuro, el bajo peso al nacer donde las manifestaciones pueden ser subclínicas local como también sistémica grave entre otros (Vega et al., 2017). Entre las causas de la neumonía neonatal se encuentran definidos la poca capacidad de respirar del niño, a lo que se le denomina distrés neonatal (Miranda et al., 2019).

En relación a la fisiopatología de la sepsis neonatal, una vez que se ha identificado la presencia de agentes patógenos o la evidencia de daño endógeno, se produce un incremento de mediadores y antiinflamatorios, estableciéndose la posibilidad de emplear los mediadores como marcadores indicativos de la sepsis (Noriega et al., 2019).

Las manifestaciones de la sepsis neonatal, no son fáciles de diagnosticar y de acuerdo a las características clínicas, la sepsis puede cambiar a otros estadios más avanzados (Sánchez et al., 2018). De acuerdo con la OMS, los signos identificables de la sepsis son las convulsiones, rechazo al alimento, dificultad respiratoria, etcétera.

En relación con la sepsis neonatal, ha indicado como principales cuidados, la monitorización del recién nacido, el uso de la incubadora, la administración de antibióticos, realizar controles de tipo radiológico entre otros. De igual manera, se debe emplear ampicilina y aminoglucósidos (Li et al., 2021). Para el tratamiento de la neumonía neonatal se emplea antibióticos como: la ampicilina, vancomicina y otros (Sandoval, 2020).

El presente estudio se caracteriza por el empleo de la metodología Proceso de Atención de enfermería (PAE) es decir, bajo el proceso de atención de enfermería, cuya aplicación proporciona la forma lógica, dinámica y sistemática de realizar los cuidados de enfermería sobre la base del conocimiento de la evidencia científica (Miranda et al., 2019). Por otro lado, este cuidado no solo se enfoca en una atención específica, sino que es más global o integral, involucrando una atención que enfoca el aspecto emocional y social de las personas.

### **Metodología**

La presente investigación se caracteriza por pertenecer al enfoque cualitativo, el tipo de estudio es de caso único y el método que emplea es el Proceso de Atención de enfermería (PAE), este último definido como el método apropiado para manejar tanto el conocimiento con la práctica en base a cinco fases: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación (Sánchez et al., 2018). El sujeto de estudio es el paciente recién nacido pretérmino de iniciales C.I.R. Los datos fueron recolectados empleando los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, y la técnica fue la observación y entrevista estructurada a la madre del niño recién nacido. La información que se obtuvo producto de la observación y análisis de los mismos, permitió elaborar diagnósticos basados en la taxonomía II NANDA I, y la teoría de Virginia Henderson,

así como las taxonomías NOC y NIC. Se ejecutarán las actividades programadas y, finalmente se evaluaron los objetivos planteados a través de la diferencia de puntuaciones final y basal.

## **Proceso de Atención de Enfermería**

### ***Valoración***

#### **Datos Generales.**

Nombre: C.I.R (T 3)

Fecha de Nacimiento: 10/06/2022

Edad: RNPT 25ss, EBPN (54 días), EGC 31ss.

Peso:680gr

Servicio: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

Diagnóstico médico:

Lactante PT sexo femenino 25 Semanas por Capurro.

Insuficiencia Respiratoria V.M DBM

SDR: EMH: 1 dosis de Surfactante.

Neumonía +Atelectasia

Sepsis tardía.

Hipoglicemia

Íleo séptico

Transtorno de Coagulación

Ileo séptico

PO17 días de Ligadura de persistencia del conducto arterioso PCA.

Días de hospitalización: 51 días

Fecha de valoración: 03/08/2022.

Horas de atención: 12 horas por turno.

Motivo de ingreso: Paciente de embarazo triple de prematuridad extrema, nace por cesárea, producto Trillizo (T) 3 de 25 semanas de edad gestacional por Capurro, extremo bajo peso al nacer, donde el Trillizo 1 fallece al segundo día de vida y a los 09 días de vida fallece el Trillizo 2. El Trillizo 3 se mantuvo vivo.

### **Valoración según Patrones Funcionales de Salud.**

***Patrón Funcional I: Percepción-Control de la Salud.*** Madre gestante de 27 años de edad, con amenaza de parto pretérmino procedente del hospital regional de Lambayeque, es trasladada en helicóptero de la fuerza aérea con referencia a Lima, a un hospital de gran complejidad, y es atendida de emergencia trasladándola a sala de operaciones en donde nacen sus trillizos con diagnóstico, prematuro extremo, muy bajo peso al nacer, trillizo tres, nace a la 01:21 de la mañana, con llanto débil tono muscular disminuido, cianosis generalizada con tiraje intercostal marcado, retracción xifoidea, piel muy fina transparente de aspecto frágil y brillante, parpados fusionados, pabellón auricular no formados, mamilas pequeñas, palmas plantares no desarrolladas sin surcos, en donde se estima una edad gestacional de 25 semanas por test de capurro, con puntaje de apgar 4 al minuto, 7 a los 5 min. Sat O2 82-83 %, por lo que es intubado por pediatra de turno con TET 2.5 de diámetro fijado en 7 cm. en comisura labial con parámetros establecidos. Así mismo recibió curosurf 1.5 cc. stat por TET, inmediatamente es trasladado a la unidad de cuidados intensivos neonatales, ingresa en incubadora de transporte con reanimador en T neopaf con parámetros establecidos Fio-0.5 pip. 18, peep. 5, en ventilación manual por residente neonatólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos presenta frialdad distal colocado en servocuna radiante conectado a ventilador mecánico, abdomen globuloso depresible, movimientos de extremidades acorde a la edad gestacional, se coloca vía periférica para recibir

tratamiento endovenoso, sonda orogástrica a gravedad, pediatra inicia procedimiento de catéter umbilical venoso y arterial para infusiones de líquidos y electrolitos.

A los 54 días de vida se mantiene en ventilador mecánico con parámetros establecidos, en modo A/C con PIP de 16, PEEP de 5, T. Inspiratorio 0.30, FR 50, FIO de 100%, funciones vitales T° 36.3, 37.4, 38.6, PA 90/60 (34), SO<sub>2</sub> 88-90-100%, hgt. 46,54, 64 m/dl, piel pálida, anemia de 8.9 transfundida el 31/07, con trastorno de coagulación, tejido celular subcutáneo disminuido, pupilas foto reactivas, conducto auditivo permeable, moviliza secreciones abundantes por tubo y boca, leve edema en extremidades, glucosa 46m/dl.

AGA: PH 7.45, PCO<sub>2</sub> 31.8, PO 67.8, HCO<sub>3</sub>. 24, HB 12, K 2,9, Na 135.

Acidosis respiratoria + hipercapnia.

***Patrón Funcional II: Sexualidad-Reproducción.*** Recién nacido trillizo III, pretérmino de 25 semanas, muy bajo peso al nacer de sexo femenino, genitales íntegros, hipertrofia de clítoris.

***Patrón Funcional III: Nutrición-Metabólico.*** RNPT/EBPN, nace con peso de 680 gr, perímetro cefálico 23 cm, perímetro torácico 19 cm, talla 32 cm, actualmente con un peso 958 gr. reflejo de succión inmaduro siendo así portador de sonda orogástrica en NPO, Catéter Venoso Central en yugular izquierda, donde recibe Nutrición Parenteral (PICC) 1°frasco 102ml/24 hr (4.2 cc) 2°frasco lípidos al 20% 12ml/24/hr,(0.5cc), por su condición de prematurez mantiene una piel fina pálida turgente hidratada, escasa cantidad de tejido adiposo y grasa subcutánea, poca implantación de cabello en cuero cabelludo, cartílago auditivo externo no desarrollado, una inestabilidad en el centro termorregulador del hipotálamo por la grasa parda escasa en la regulación de la temperatura de 36.3/37.4/38.6, con hipoglicemia y glucosa de 46 mg/dl. Trastorno de coagulación.

***Patrón Funcional IV: Actividad-Ejercicio.*** Neonato PT EGC 31ss. En incubadora cerrada más calor en posición semiflexión de extremidades, piel turgente pálida hidratada, mucosas húmedas, activo al estímulo, tono muscular disminuido y reducción de la actividad espontánea, a nivel respiratorio tiene colapso alveolar y Neumonía más Atelectasia habiendo recibido surfactante, así también con crisis de apnea, insuficiencia respiratoria con Displasia Bronco Pulmonar en donde requiere estar acoplado al ventilador mecánico conectado a TET, en modo ventilatorio asistido controlado desde el 16/06/2022, según hoja de monitoreo, presenta equimosis en zona de venopunción, por momentos irritable quejumbroso con llenado capilar de <2 segundos, PO17 días de Ligadura de persistencia del conducto arterioso PCA.

P.A.M.33/45(58) 104/151(72)

Frecuencia Cardiaca: 151-196 x min.

SPO2: 91-96%

Temperatura: 36.6,37.4,37.6

***Patrón Funcional V: Relaciones-Rol.*** Padres casados jóvenes responsables, cumplen con el rol de padres a pesar de que vienen de otro departamento buscan ayuda de parte de la abuela para que se quede a los cuidados de los menores hay buena relación y comunicación entre ellos, madre es ama de casa y el padre trabaja como taxista y es el sustento del hogar.

***Patrón Funcional VI: Perceptivo-Cognitivo.*** Neonato pretérmino, con mirada fija, reflejos de succión inmaduros, con diagnóstico de hemorragia intraventricular derecha grado II, lábil a la manipulación, Trastorno de la coagulación anemia 8.9 transfundida con débil tono muscular, en aislamiento por Influenza A, existe un desconocimiento de los padres en relación al cuidado y las necesidades en relación de su bebé a pesar de su condición económica no permiten que le falte nada están siempre atentos a las necesidades de su pequeña, siempre aptos a colaborar.

***Patrón Funcional VII: Eliminación.*** RNPT, presencia de secreciones amarillas ligosas por tubo endotraqueal y por boca fluidas, micción amarilla y deposición semilíquida amarillenta en pañal una a dos veces por turno, dentro de las primeras 12 horas, sin sangrado ni turbulencias, cambio de pañal cada tres horas, con buena higiene corporal no se evidencia eritema de pañal, leve edema en extremidades.

***Patrón Funcional VIII: Reposo - Sueño.*** RNPT descanso aproximadamente de 10, 14 horas en la cual son interrumpidas por manipulaciones frecuentes, por los ruidos y luces encendidas.

***Patrón IX: Valores y Creencias.*** Padres de condición religiosa católica, papá dice estamos atentos, “solo Dios tiene la última palabra”.

***Patrón Funcional X: Autopercepción-Autoconcepto.*** RNPT/EBPN, de sexo femenino, EGC 32ss, en incubadora cerrada más calor en ventilador mecánico en modo asistido controlado. Padres bastante preocupados y quieren que su bebe logre su recuperación, siempre están en el reporte de su menor hija, pero hay días que sienten temor y les invade la ansiedad de perder a su única pequeña que le queda de los trillizos refiere “la veo tan débil y pequeña deseo que se pueda recuperar a pesar de lo que me dicen los médicos, estoy preocupado y orando mucho para su recuperación” ambos padres con lágrimas en los ojos, nerviosos y muy agradecidos con la atención que le brinda el personal que asiste a su bebe, reciben apoyo emocional de parte de la enfermera de turno y personal de psicología.

***Patrón Funcional XI: Adaptación-Tolerancia a la Situación y al Estrés.*** Patrón no valorable, fue aplicado a los padres de la menor en este caso papá de edad 36 años y la mamá de 27 años, conscientes del diagnóstico de su recién nacido, las condiciones en la que se encuentra por la prematurez, afrontan el estrés por la preocupación, ansiedad y síntomas somáticos, padres

bastante acongojados por la situación vivida y por sus 2 hijos mayores en casa a cargo de la abuela, se quiebran ambos con lágrimas en los ojos y se abrazan nerviosos reciben apoyo de un familiar en Lima.

### **Diagnósticos de Enfermería Priorizados.**

#### ***Primer Diagnóstico.***

***Etiqueta Diagnóstica.*** [00031] Limpieza ineficaz de las vías aéreas.

***Características Definitorias.*** Alteración del ritmo respiratorio.

***Factores Relacionados.*** Mucosidad excesiva.

***Enunciado Diagnóstica.*** Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c mucosidad excesiva e/p alteración del ritmo respiratorio.

#### ***Segundo Diagnóstico.***

***Etiqueta Diagnóstica.*** [0030] Deterioro del intercambio de gases.

***Características Definitorias.*** Alteración de la gasometría.

***Factores Relacionados.*** Cambios en la membrana alveolo capilar.

***Enunciado Diagnóstico.*** Deterioro del intercambio de gases R/C cambios en la membrana alveolo capilar E/P. alteración de la gasometría.

#### ***Tercer Diagnóstico.***

***Etiqueta Diagnóstica.*** [00004] Riesgo de Infección.

***Factores Relacionados.*** Procedimientos invasivos.

***Enunciado Diagnóstico.*** Riesgo de infección F/R procedimiento invasivo.

### ***Planificación***

***Primer Diagnóstico.*** Limpieza ineficaz de las vías aéreas.

**Resultados de Enfermería.** NOC [0403] Estado respiratorio: ventilación.

**Indicadores.**

- ✓ Frecuencia respiratoria
- ✓ Profundidad de la respiración
- ✓ Atelectasia.

**Intervenciones de Enfermería.** NIC [3180] Manejo de las vías aéreas artificiales.

**Actividades.**

- ✓ Realizar lavado de manos
- ✓ Proporcionar una humidificación del 100% al gas, oxígeno o aire inspirado.
- ✓ Realizar aspiración endotraqueal, según corresponda.
- ✓ Comprobar el color, cantidad y consistencia de las secreciones.
- ✓ Monitorizar la disminución del volumen espirado y el aumento de la presión inspiratoria en los pacientes que reciben ventilación mecánica.
- ✓ Anotación en registro de enfermería

**Segundo Diagnóstico.** Deterioro del intercambio de gases.

**Resultados de Enfermería.** NOC [0402] Estado respiratorio: intercambio gaseoso.

**Indicadores.**

- ✓ Presión parcial del oxígeno en la sangre arterial (PaO<sub>2</sub>)
- ✓ PH arterial
- ✓ Saturación de O<sub>2</sub>.

**Intervención de Enfermería.** NIC. [3350] Monitorización respiratoria.

**Actividades.**

- ✓ Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.

- ✓ Monitorizar los niveles de saturación de oxígeno continuamente.
- ✓ Monitorizar las lecturas del ventilador mecánico anotando los aumentos de presiones inspiratorias y las disminuciones de volumen según corresponda.
- ✓ Observar los cambios de SO<sub>2</sub> y valores de gasometría arterial según corresponda.

**Tercer Diagnóstico.** Riesgo de infección.

**Resultados de Enfermería.** NOC [0702].

**Indicadores.**

- ✓ Estado respiratorio
- ✓ Temperatura corporal
- ✓ Integridad cutánea.

**Intervenciones de Enfermería.** NIC [6540] Control de infección.

**Actividades.**

- ✓ Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidado del paciente.
- ✓ Usar guantes según lo exigen las normas de precaución universal.
- ✓ Mantener un ambiente aséptico óptimo durante la inserción de vías centrales.
- ✓ Mantener un sistema cerrado mientras se realiza la monitorización hemodinámica invasiva.

**Ejecución**

**Tabla 1**

*Ejecución de la intervención para el manejo de las vías aéreas artificiales diagnóstico, Limpieza ineficaz de las vías aéreas*

Fecha	Hora	Actividades
-------	------	-------------

03/08/22	7:30 am	Realizar lavado de manos
	8:00 am	Proporcionar una humidificación del 100% al gas, oxígeno o aire inspirado. Realizar aspiración endotraqueal, según corresponda. Comprobar el color, cantidad y consistencia de las secreciones. Monitorizar la disminución del volumen espirado y el aumento de la presión inspiratoria en los pacientes que reciben ventilación mecánica.

**Tabla 2**

*Ejecución de la intervención para la monitorización respiratoria con el diagnóstico Deterioro del intercambio gaseoso*

Fecha	Hora	Actividades
03/08/22	11:00 am	Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. Monitorizar los niveles de saturación de oxígeno continuamente. Mantener una vía aérea permeable. Monitorizar los efectos del cambio de posición en la oxigenación: gasometría arterial, SaO <sub>2</sub> .

**Tabla 3**

*Ejecución de la intervención precauciones para Control de infección para el diagnóstico Riesgo de infección*

Fecha	Hora	Actividades
03/08/22	07:00 am	Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidado del paciente. Usar guantes según lo exigen las normas de precaución universal Mantener un ambiente aséptico óptimo durante la inserción de vías centrales. Mantener un sistema cerrado mientras se realiza la monitorización hemodinámica invasiva.

### *Evaluación*

**Resultado.** Limpieza ineficaz de las vías aéreas.

**Tabla 1**

*Puntuación basal y final de los indicadores del resultado estado respiratorio; ventilación*

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Frecuencia respiratoria	2	4
Profundidad de la respiración	2	3
Atelectasia	1	3

La tabla 1 muestra que la moda de los indicadores del resultado estado respiratorio: ventilación seleccionados para el diagnóstico limpieza ineficaz de las vías aéreas antes intervenciones de enfermería fue de 2 (desviación sustancial del rango normal), después de las mismas, la moda fue de 4 y 3 (desviación moderada del rango normal), corroborado por la mejora de los valores de las funciones vitales, ausencia de secreciones. La puntuación de cambio fue de +2.

**Resultado.** Deterioro del intercambio de gases.

**Tabla 2**

*Puntuación basal y final de los indicadores del Estado respiratorio: intercambio gaseoso*

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Presión parcial del oxígeno en la sangre arterial (PaO <sub>2</sub> )	1	4
PH arterial	2	3
Saturación de O <sub>2</sub>	2	3

La tabla 2 muestra que la moda de los indicadores del resultado estado respiratorio: Intercambio gaseoso seleccionado para el diagnóstico deterioro del intercambio de gases, antes intervenciones de enfermería fueron de 1 y 2 (desviación sustancial del rango normal), después de las mismas, la moda fue de 3 y 4 (desviación moderada del rango normal), corroborado por la mejora funciones vitales y mejorando las concentraciones de gases arteriales. La puntuación de cambio fue de +2+1.

**Resultado.** Riesgo de infección.

**Tabla 3**

*Puntuación basal y final de los indicadores del estado inmune*

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Estado respiratorio	1	3
Temperatura corporal	2	4
Integridad cutánea	2	4

La tabla 3 muestra que la moda de los indicadores del resultado del estado inmune para el diagnóstico de riesgo de infección antes de las intervenciones de enfermería fue de 2 (sustancialmente comprometido), después de las mismas, la moda fue de 4 y 3 (levemente comprometido) La puntuación de cambio fue de +2.

## **Resultados**

La recolección de datos fue por exploración física al recién nacido y correspondientemente a los padres se les realizó la entrevista, para recaudar información, así como también la historia clínica.

Así mismo, teniendo dicha información se utilizó una guía basada como medio de recolección de datos y parte de la información, las guías de valoración basadas en los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.

En la fase de diagnóstico se realizó el análisis de los datos significativos según la NANDA, alcanzando a once diagnósticos de enfermería, de los cuales se priorizaron solo tres: limpieza ineficaz de las vías aéreas, y deterioro del intercambio de gases y riesgo de infección.

Para la planificación de los cuidados se trabajó con la taxonomía NOC y NIC, haciéndose un análisis para determinar los resultados de enfermería que se relacionan con los diagnósticos de enfermería y las intervenciones sean coherentes a los resultados. Se tuvo que hacer un análisis y ajustes de los indicadores de resultados.

En la fase de ejecución se llevó a cabo la planificación, no hubo mayores dificultades por la experiencia en la realización de las actividades de cada intervención.

Por último, la fase de la evaluación permitió hacer la retroalimentación de cada una de las etapas durante el cuidado que se brindó al paciente del presente estudio.

La evaluación de los resultados de enfermería se detalla en la parte de resultados.

## **Discusión**

### **Primer Diagnóstico: Limpieza Ineficaz de las Vías Aéreas**

Según la (Nanda, 2021-2023) limpieza ineficaz de las vías aéreas es la “Reducción de la capacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las

vías aéreas permeables” (Noriega et al., 2019) considera que las secreciones en la vía respiratoria incrementan un volumen cuando sobrepasa la tasa de extracción del aparato mucociliar. y Gómez, Gonzales, (Reddy et al., 2022) refiere que el paciente crítico es incapaz de realizar la inspiración profunda y carecen de fuerza necesaria para arrastrar las secreciones, En la revista El Hospital afirma que el TET lesiona las células ciliadas y el intercambio de humedad entre la vía aérea y el cuerpo, altera la capacidad del organismo de movilizar y expectorar las secreciones bronquiales e incrementa la capacidad de moco; de tal manera que el paciente en estudio tiene como factor relacionado mucosidad excesiva, retención de secreciones, siendo así las características definitorias: alteración del ritmo respiratorio, bradipnea cantidad excesiva de esputo y uso de los músculos accesorios para respirar.

El diagnóstico de enfermería se relaciona con el aumento de secreciones densas y verdosas en regular cantidad.

Finalmente, el objetivo de enfermería es ayudar y solucionar los problemas del neonato, de las cuales sus intervenciones fueron: Obtener una adecuada técnica de lavado de manos es importante porque su incumplimiento conlleva la aparición de enfermedades infectocontagiosas, y proporcionar humidificación por medio del aire inspirado facilita la aspiración y así verificar la consistencia de las secreciones y realizar una adecuada intervención de enfermería.

### **Deterioro del Intercambio Gaseoso**

Según Noriega et al. (2019), el intercambio de gases en el sistema respiratorio se realiza entre el aire circundante y la sangre. La respiración se da por el proceso del intercambio de oxígeno y dióxido de carbono en el metabolismo celular; donde las vías respiratorias de los

pulmones transportan el oxígeno de la atmósfera a los alvéolos, convirtiéndose este en dióxido de carbono. Los capilares de los alvéolos se encargan de llevar oxígeno a la sangre y dióxido de carbono de la sangre ingresa a los alvéolos.

La (Nanda, 2021-2023) menciona que el deterioro de gases se da por el exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono; y (Montoya et al., 2019) considera que el intercambio de gases es la provisión de oxígeno de los pulmones al torrente sanguíneo y la eliminación de dióxido de carbono del torrente sanguíneo hacia los pulmones; donde el intercambio de gases permite al cuerpo reponer el oxígeno y eliminar el dióxido de carbono, ambas necesarias para la supervivencia.

La función de intercambio gaseoso en los pulmones varía de acuerdo con las fases de la enfermedad, dando lugar a dos alteraciones pulmonares: disminución de la razón entre ventilación y perfusión y reducción del área de superficie total disponible de la membrana respiratoria; situaciones que desencadenan estados de hipoxemia e hipercapnia, las cuales presentan características definitorias con la alteración de la gasometría, vigilando la frecuencia ritmo profundidad y el esfuerzo de las respiraciones como lo indica (Alcaine et al., 2022).

Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones, teniendo un buen monitoreo de la saturación de oxígeno, anotando siempre los parámetros del ventilador mecánico, según se tenga en cuenta los valores de la gasometría arterial.

### **Riesgo de Infección**

Riesgo de infección implica ser “susceptible a una invasión y multiplicación de organismos patógenos que pueden comprometer la salud”. (Nanda, 2021-2023). (OMS, 2019), menciona que para que ocurra una infección o colonización, tiene que darse una secuencia de

elementos que se unen para transmitir un microorganismo infeccioso a un huésped susceptible. Así mismo los pacientes ingresados en UCI suelen tener alto riesgo de mortalidad ya sea por su enfermedad primaria por la que ingresan, así como aquellas complicaciones secundarias relacionadas con las infecciones nosocomiales tales como técnicas y métodos invasivos, estancia media, alta presión antibiótica (Fernanda et al., 2021).

Un caso concreto de infección de patología nosocomial es la neumonía relacionada con la ventilación mecánica que consiste en la infección del parénquima pulmonar en pacientes sometidos a 48 horas o más de ventilación mecánica y que no se encontraba en incubación ni presente en el momento de la intubación y también aquella diagnosticada 72 horas después de la intubación. Este tipo de infección afecta aproximadamente a un 27% de los pacientes ingresados portadores de alguna modalidad de ventilación mecánica, clasificándose en temprana, la que ocurre en los primeros 4 días, o tardía más allá de estos; por la que prevenir las infecciones nosocomiales es trabajo propio de enfermería ya que realiza la mayoría de los procedimientos con ventilación mecánica tales como aspiraciones, higiene de boca, cambios de fijador, etc (Montoya et al., 2019).

El control de infecciones se tomó como intervención de enfermería, la cual define como “Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos” (Sánchez et al., 2018). El control de las infecciones asociadas a la atención de la salud ha sido descrito por Richard Wenzel como un arte, una ciencia y un negocio; y en realidad, es todo eso. En la actualidad, la atención médica en los hospitales es más compleja que nunca y lo será aún más en el futuro. (Fernanda et al., 2021), la adopción de medidas de protección principalmente para el personal de enfermería, se constituye como un objetivo prioritario, por poner un ejemplo existe una asociación positiva

entre la higiene de manos y la disminución de enfermedades nosocomiales en las UCIs (Noriega et al., 2019).

El factor relacionado para esta etiqueta es la presencia de procedimientos invasivos teniendo en cuenta una estadía prolongada; por tal motivo, el paciente presenta el diagnóstico riesgo de infección, que el neonato es portador de tubo endotraqueal, catéteres venosos arterial y venoso, PICC, dando a ocasionar un alto riesgo de infección.

Para prevenir las infecciones se realizaron las siguientes actividades: Lavado de manos antes y después de cada actividad que se realicen con el cuidado al neonato, realizar las manipulaciones diarias utilizando las técnicas de asepsia en la inserción de vías centrales, verificar los resultados de hemograma, administrar tratamiento de antibiótico adecuado según indicación médica, usar las medidas de bioseguridad, como el uso de guantes y demás equipos de protección en cada procedimiento enseñar a la familia las medidas de bioseguridad para evitar infecciones.

## **Conclusiones**

Después de lo expuesto en este trabajo se concluye que el proceso de atención de enfermería durante la práctica profesional, lograr una resolución de problemas para el beneficio del paciente en estudio recién nacido pretérmino, ya que permitió brindar un cuidado humanístico, individualizado y de calidad para así lograra su recuperación.

Los cuidados de enfermería han evolucionado con una serie de etapas, fases y conocimientos científicos brindados al paciente así mismo, para cumplirse a corto y mediano plazo.

Se reconoce la importancia de la socialización de la taxonomía NANDA, NOC, NIC para poder manejar y contribuir con el mismo lenguaje en la práctica profesional

## **Referencias Bibliográficas**

Acuña, T. M. (2017). Parto pretermino. *Revista Médica Sinergia*, 2(9), 12–14.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7070407&info=resumen&idioma=ENG>

- Alcaine, I. C., Arrizabalaga, C. B., Uribe, J. B., Millán, B. C., Avezuela, J. A. M. & Marco, S. P. (2022). Plan de cuidados en paciente con amenaza de parto pretérmino. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(3), 24.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8390766&info=resumen&idioma=ENG>
- Alrahmani, L., Abdelsattar, Z. M., Adekola, H., Gonik, B. & Awonuga, A. (2019). Adolescence and risk of preterm birth in multifetal gestations. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 32(8), 1321–1324. <https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1404981>
- Balci, B. K., Yayla, M., Bulut, N. & Goynumer, G. (2022). Expectant management of triplets or multifetal reduction to twins; comparison of preterm delivery and live birth rates. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 268, 18–21.  
<https://doi.org/10.1016/J.EJOGRB.2021.11.001>
- Fernanda, M., Cruz, I., Gutiérrez, D. C., Morales, A. T., Carlos, J., Ledezma, R., Pérez, A. K. C., Vázquez, J. R., Pérez, C. T. S., Octavio, L. & Rembao, A. (2021). Complicaciones por infección de Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatos en el año 2020. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(6), 881–897. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.4131>
- Li, S., Gao, J., Liu, J., Hu, J., Chen, X., He, J., Tang, Y., Liu, X. & Cao, Y. (2021). Perinatal Outcomes and Risk Factors for Preterm Birth in Twin Pregnancies in a Chinese Population: A Multi-center Retrospective Study. *Frontiers in Medicine*, 8, 498.  
<https://doi.org/10.3389/FMED.2021.657862/BIBTEX>
- Miranda, K. E., Rodríguez, Y. & Cajachagua, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4). <https://doi.org/10.22201/ENEO.23958421E.2019.4.623>
- Montoya, R. F., Llovet, M. C. E., Aguilera, A. M., Fonseca, Y. D. & Mederos, Y. G. (2019).

Riesgos de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en el recién nacido pretérmino. *Revista Información Científica*, 98(2), 229–240.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6997903&info=resumen&idioma=ENG>

Herdman, T.H., Kamitsuru, S. & Takao Lopes, L. (2021). *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2021-2023 (12da ed.)*. Elsevier.

Noriega, D. D., Escariz, L. I., Molina, K. & González, J. (2019). *Revista San Gregorio*, 1 (31), 16-20. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072019000400110&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072019000400110&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

OMS (2019). *Situación de Influenza, SARS CoV-2, VRS y otros virus respiratorios - Región de las Américas*. <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza#gsc.tab=/>

Pacheco, J. (2018). Parto pretérmino, avances y retos. A manera de prólogo. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(3), 393–397. <https://doi.org/10.31403/RPGO.V64I2102>

Reddy, K., Ravula, S., Palakollu, S. & Betha, K. (2022). Prevalence of preterm birth and perinatal outcome: A rural tertiary teaching hospital-based study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(7), 3909. [https://doi.org/10.4103/JFMPC.JFMPC\\_1440\\_21](https://doi.org/10.4103/JFMPC.JFMPC_1440_21)

Sánchez, F., Álvarez, L., Sánchez, F. & Álvarez, L. (2018). Cuidado especializado a neonato prematuro fundamentado en la teoría general del autocuidado. *Enfermería Universitaria*, 15(4), 428–441. <https://doi.org/10.22201/ENEO.23958421E.2018.4.539>

Sandoval. (2020). Parto pretérmino. *Progresos de Obstetricia y Ginecología: Revista oficial de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia*, 63(5), 283–321.

[https://sego.es/documentos/progresos/v63-2020/n5/GAP-Parto\\_pretermino\\_2020.pdf](https://sego.es/documentos/progresos/v63-2020/n5/GAP-Parto_pretermino_2020.pdf)

Tacchino, E. H. (2018). Parto pretérmino: causas y medidas de prevención. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(3), 399–404. <https://doi.org/10.31403/RPGO.V64I2104>

Vega, J. X. D., Astudillo, A. M. V., Aragundi, C. D. S. & Flores, J. X. D. (2017). Infección de vías urinarias como factor de riesgo de amenaza de parto pretérmino en gestantes adolescentes. *RECIMUNDO: Revista Científica de La Investigación y El Conocimiento*, ISSN-e 2588-073X, Vol. 1, N°. 4, 2017, Págs. 791-802, 1(4), 791–802.  
<https://doi.org/10.26820/recimundo/1.4.2017.791-802>

## Apéndices

## Apéndice A: planes de cuidado

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN			EVALUACIÓN	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diaria	Intervenciones/Actividades				Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
					M	T			
Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c mucosidad excesiva e/p alteración del ritmo respiratorio.	Resultado: Estado respiratorio: ventilación NOC (0403)	2	Mantener en:	Intervención: NIC (3180) Manejo de las vías aéreas artificiales				(3.6)	2
			Aumentar a: 4	Actividades					
	Escala: Desviación grave del rango normal.	1		Realizar lavado de manos					
	Desviación sustancial del rango normal.	2		Proporcionar una humidificación del 100% al gas, oxígeno o aire inspirado.					
	Indicadores			Realizar aspiración endotraqueal, según corresponda.	X				
Frecuencia respiratoria	2		Comprobar el color, cantidad y consistencia de las secreciones.	x			4		

NANDA pag.490	Profundidad de la respiración Atelectasia.	2	Monitorizar la disminución del volumen espirado y el aumento de la presión inspiratoria en los pacientes que reciben ventilación mecánica.	x			3	
		1	Anotaciones registro de enfermería				4	

DIAGNÓSTICO O ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN			EVALUACIÓN	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diaria	Intervenciones/Actividades				Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
					M	T			
Deterioro del intercambio de gases R/C  cambios en la membrana alveolo capilar	Resultado: Estado respiratorio: Intercambio gaseoso NOC (0402)	2	Mantener en:	Intervención: NICC (3350) Monitorización respiratoria				4 (3.6)	2
			Aumentar a: 4	Actividades					
	Escala: Desviación grave del rango normal. Desviación sustancial del rango normal.	1		Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.					
			2		Monitorizar los niveles de saturación de oxígeno continuamente.				

E/P. alteración de la gasometría	Indicadores			Monitorizar las lecturas del ventilador mecánico anotando los aumentos de presiones inspiratorias y las disminuciones de volumen según corresponda.	X				
	Presión parcial del oxígeno en la sangre arterial (PaO2).	1		Observar los cambios de SO2 y valores de gasometría arterial según corresponda	x			4	
	PH arterial				x			3	
	Saturación de O2	2						3	

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN	EVALUACIÓN	
				Intervenciones/Actividades			

	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diaria				Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
<b>Riesgo de infección F/R procedimiento invasivo.</b>	Resultado: NOC (0403) Estado respiratorio: ventilación	2	Mantener en:	Intervención: NIC (6540) Control de infección.			4 (3.6)	
			Aumentar a: 4	Actividades				
	Escala: Gravemente comprometido. Desviación sustancialmente comprometida.	1		Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidado del paciente				
		2		Usar guantes según lo exigen las normas de precaución universal				
	Indicadores			Mantener un ambiente aséptico óptimo durante la inserción de vías centrales.	X			
	Estado respiratorio	1		Mantener un sistema cerrado mientras se realiza la monitorización hemodinámica invasiva	x		3	
	Temperatura corporal	2					4	
	Integridad cutánea							
		2						

## VALORACION DE ENFERMERIA AL INGRESO

DATOS PERSONALES	
Nombre del paciente:	R. Cobañas
Fecha de nacimiento:	10/06/22 hora de nacimiento: 01:03
Edad:	54 días Sexo: Femenino
Historia Clínica:	1470 818 N° de Incubadora: 25
Servicio:	UCIN
Diagnostico medico:	RNPT. ♀ 2SSS, T3
Historia prenatal:	PT 2SSS, EBPW
Número de embarazos:	03 gestación: 03
Historia de trabajo de parto:	
Historia del recién nacido:	RNPT ♀ SEM 25, T3; Riesgo de Prematuridad, sosp de GEPsis. SPR: EMH, n dosis de surfactante.
Procedencia:	Admisión ( ) Emergencia (X) Consultorios externos ( ) Otros: SOP
Peso:	680g; Talla: 32 Perímetro Cefálico: 23 PA: FC: < 100 FR: T:
Fecha de Ingreso:	10/06/22 Fecha de valoración: 04/08/22.
Personal Responsable:	Lic. Zandra Lacyza

## VALORACION POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGIA

## 1.-PATRON PERCEPCION -CONTROL DE LA SALUD

Servicio con que cuenta la casa habitación:

Características higiénicas de la vivienda especificar: Recogen la basura interdiario, paredes de concreto

Cuidados que se realizan al recién nacido: Cambio de pañal q 3 horas, limpieza de Incubadora y equipos.

Contacto con enfermos infectocontagiosos: NO hay contactos

Contacto con animales domésticos ( NO )

Existencia de hacinamiento en el hogar: No familia nuclear, padre e hijos

Existencia de alteraciones físicas o mentales en los padres/tutores que puedan desencadenar un accidente en el recién nacido (NO)

Especificar:

Exposición a factores de riesgo en el hogar ( No )

Interés de los padres/tutores por el cuidado de la salud del recién nacido (No) en caso afirmativo especificar cuales:

Asistencia periódica para control medico del neonato (Si) en caso negativo especificar porque:

Asistencia a control de la enfermera de neonatología (Si) en caso negativo especificar porque:

Tratamiento médico en el hogar especificar: No se encuentra en el Hospital.

Seguimiento del tratamiento medico por parte de los padres/tutores Si en caso negativo especificar:

Realización de cuidados para conservar y recuperar la salud del recién nacido (Si)

en caso negativo especificar:

Factores de Riesgo:

Bajo Peso: (Si) Vacunas Completas (No)

## 02.-PATRON SEXUALIDAD- REPRODUCCION

Estado físico actual presencia de:

Clitoris agrandado (Si)

Labios fusionados (No)

Sangrado transvaginal (No)

Otros:

## 03.-PATRON NUTRICIONAL- METABOLICO

Peso: (680) Talla (32) Perímetro cefálico (23) Perímetro torácico (19) Perímetro abdominal ( )

Glucemia (46) Temperatura corporal (36.3)

Características de:

Piel: Normal Pálida (Si) Cianótica (Si) Ictérica (No) Fría (No) Tibia (Si) Caliente (No)

Observaciones:

Termorregulación: Hipertermia (Si) Normotermia (No) Hipotermia (Si)

Observaciones:

Hidratación: Hidratado (si) Deshidratado (no)

Observaciones

Edema (si)

Especificar Zona: **Miembros superiores e inferiores.**

Fontanelas: Normotensa (si) abombada (no) Deprimida (no)

Cabello:

Mucosas Orales: Intacta (si) lesiones (no)

Malformación Oral: (no) Lesiones (no)

Especificar

Observaciones:

Dificultad Respiratoria. **Con presencia de TET.**

Alimentación: NPO (si) LME (no) LM (no) Dieta (si) Fórmula/Dieta (si)

Modo Alimentación: LM (no) NPT (si) N.E (no) SOG (si) Otros:

Abdomen: Blando Depresible (si) Distendido (si) Timpánico (no) Doloroso (no) Globuloso depresible (si)

Tipo características de las secesiones:

#### 04.-PATRON ACTIVIDAD EJERCICIO

Frecuencia cardiaca (151x') Condición durante su registro: Dormido (si) Llanto (no) Inquieto (si)

Frecuencia respiratoria (TET) Condición durante su registro: Dormido (si) Llanto (no) Inquieto (no)

Temperatura (36.4) Presión arterial (33/45) Presión media (58)

Características de:

Pulso: (Arteria) Llenado capilar (< 2) Respiración (TET.)

Secreciones Broncopulmonares (Ligosas)

Fuerza muscular (Ausente) Postura.

Presencia de:

Soplos (no) Disnea (no) Distensión venosa yugular (no) Aleteo nasal (no) Piel marmórea (no)

Cianosis (si) Sudoración fría (no) Estertores (no) Falta de energía (no) Tos (no) Quejido (no)

Tubos respiratorios (si) Disociación toraco abdominal (no) Tirajes intercostales (si)

Periodo de apnea (no) Retracción xifoidea (no) Limitaciones en el movimiento (si)

Otros:

Especificar.

#### 05.-PATRON RELACIONES- ROL

Lugar que ocupa el recién nacido en la familia (05)

Numero de hermanos (04)

Relaciones Familiares: Buena (si) Mala (no) Conflictos (no)

Disposición Positiva para el cuidado del Recién Nacido (si)

Familia Nuclear: (si)

#### 06.-PATRON COGNITIVO PERCEPTIVO

Nivel de Conciencia:

Presencia de: Crisis convulsiva (no) Llanto constante (no) Midriasis (no) Reflejo de succión y deglución débil (si)

Anisocoria (no) Mirada fija (si) Parestesia (no) Ataxia (no) otros: no.

Presencia de reflejos, especificar:

Características de presencia de fontanela anterior (si) posterior (si)

Tono muscular: **flácido.**

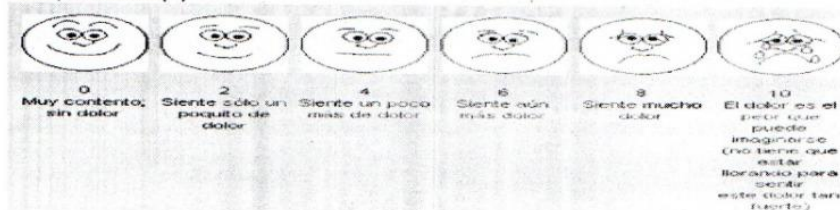
Orientado (no) Alerta (no) Despierto (no) Somnoliento (si) Confuso (no) Irritable (no) Estupor (no) Coma (no).

#### Escala de Glasgow:

GCS		GCS Modificada	
		Apertura Ocular	
Espontánea	4	Espontánea	4
Respuesta a la voz	3	Respuesta a la voz	3
Respuesta al dolor	2	Respuesta al dolor	2
Sin respuesta	1	Sin respuesta	1
		Respuesta Motora	
Orientada	6	Clara y balanceada	6
Desorientada	5	Clara e irritabile	5
Palabras inusuales	4	Grueso o llanto al dolor	4
Sonidos incomprensibles	3	Se queja al dolor	3
Sin respuesta	2	Sin respuesta	2
		Respuesta Verbal	
Obedece	5	Mov. espontáneos normales	5
Localiza	4	Retirada al tocar	4
Flexiona	3	Retirada al dolor	3
Flexión anormal (decorticación)	2	Flexión anormal	2
Extensión anormal (decerebración)	1	Extensión anormal	1
Sin respuesta	0	Sin respuesta	0
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>TOTAL</b>	<b>15</b>

**Pupilas:**

Isócoricas (si) Anisocóricas (no) Reactivas ( ) no reactivas (no) Fotoreactivas (si) Mióticas (no) Midriáticas (si).

**Dolor / Molestias: ( )****07.-PATRON ELIMINACION****Características de:**

Orina color amarillo sin sedimentos

Heces semi líquidas amarillentas.

Sudor ausente

Peristaltismo intestinal disminuido

**Presencia de:**

Flatulencia (no) Masa rectal palpable (no) Constipación (no) Distensión abdominal (si) Oliguria (no)

Poliuria (no)

Hematuria (no) Glucosuria (no) Coliuria (no) Sonda de drenaje urinario (no) Otros: no

**Resultados de laboratorio:**

Hgma: Hb: 9.5g% Hcto: 28%, PQ: 47.000.mm<sup>3</sup>, trombocitopenia, Leucocitos 23.500, PCR 1.7mg/L.

**08.-PATRON DESCANSO SUEÑO**

Sueño: Números de horas de sueño: 10 a 14 hrs.

Alteración del sueño (si)

Especificar: ruidos de los ventiladores (si) luces del ambiente (si) Monitores (si) etc.

**09.-PATRON VALORES – CREENCIAS****Religión:**

Restricción Religiosa: no

Religión de los Padres: Católicos (si) Evangélico (no) Adventista (no) otros

Observaciones

Padres solicitan visita de capellán/lider religioso (si)

**10.-PATRON AUTOPERCEPCIÓN- AUTOCONCEPTO TOLERANCIA A LA SITUACIÓN Y AL ESTRÉS**

Existencia de estrés en padres/tutores relacionados con el cuidado del recién nacido (no)

Adaptación de la familia del recién nacido (si)

Ayuda que la enfermera pueda proporcionar a los padres (si)

Especificar: apoyo emocional y brindar confianza.

**Tratamiento Médico:**

VANCOMICINA 5.5 mg /24 hrs.	GENTAMICINA 2mg.
MEROPENEM 13mg /24 hrs.	DOPAMINA 9.5 mg + Dext. 5% 11.76
AMPICILINA 3.5 mg.	DOBUTAMINA 9.8mg +
PARACETAMOL 10 mg	CLNA 9% 0.3 cc /24 hrs.

Nombre de la Enfermera: Zandra Loayza Felix. CEP: 57131

