

“EL PROCESO ...DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”

Protagonistas:



Marina Salinas :
“La estudiante de
Enfermería



Dora :

“La paciente”



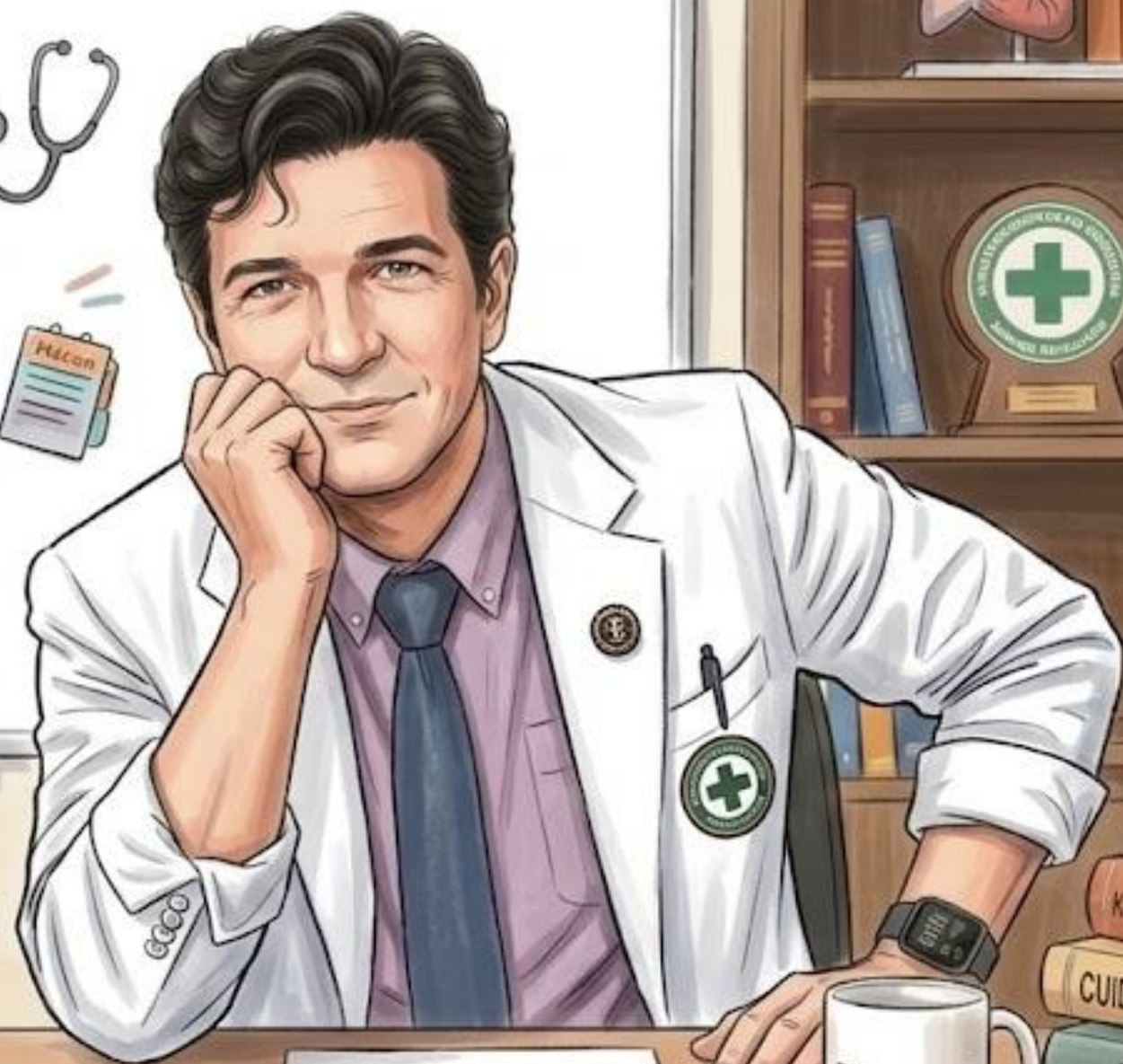
Kevincar como :
“El profesor Carrasco”



Produccion audio.-visual

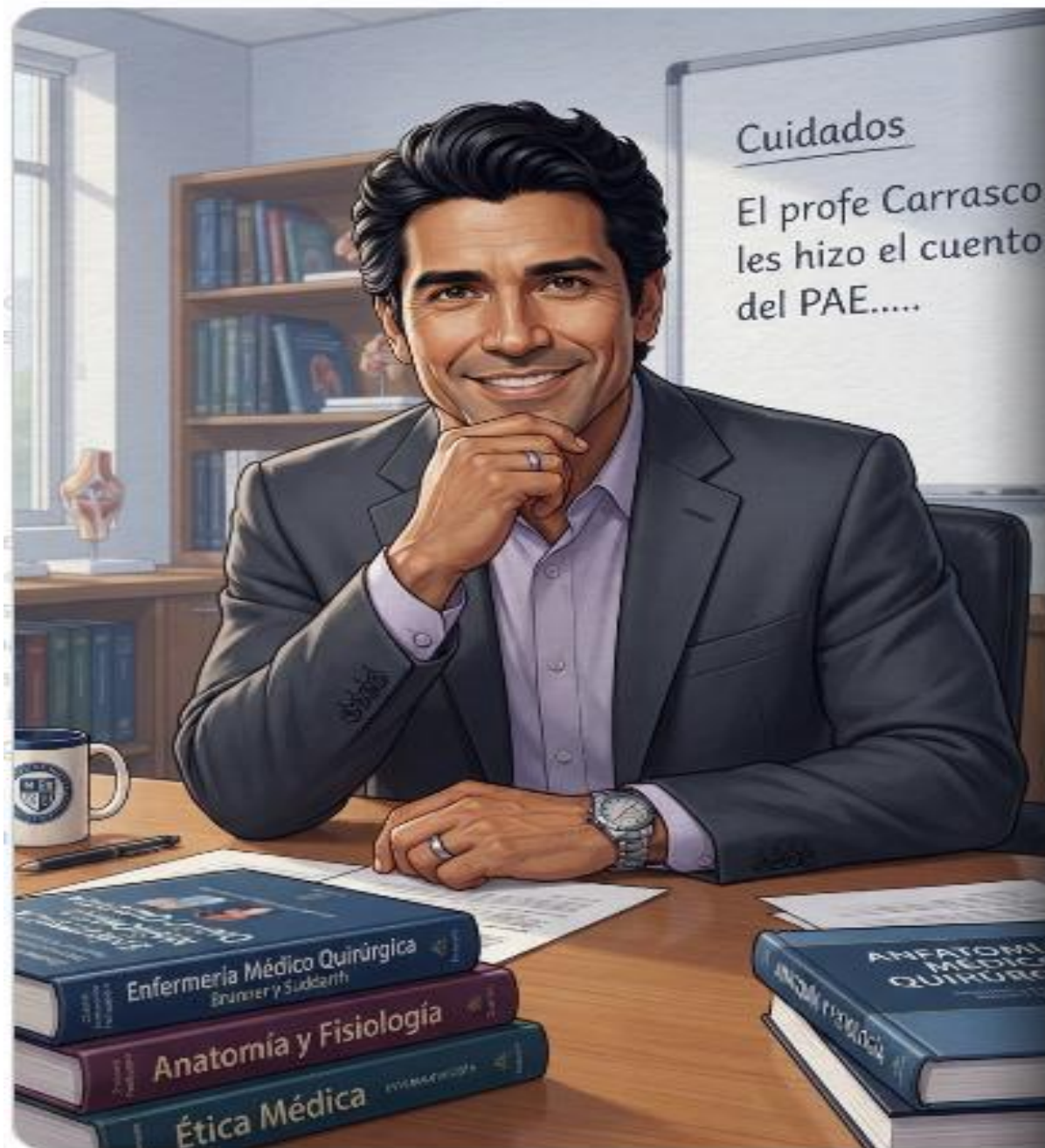
Licenciado:

Prof. Hugo Carrasco

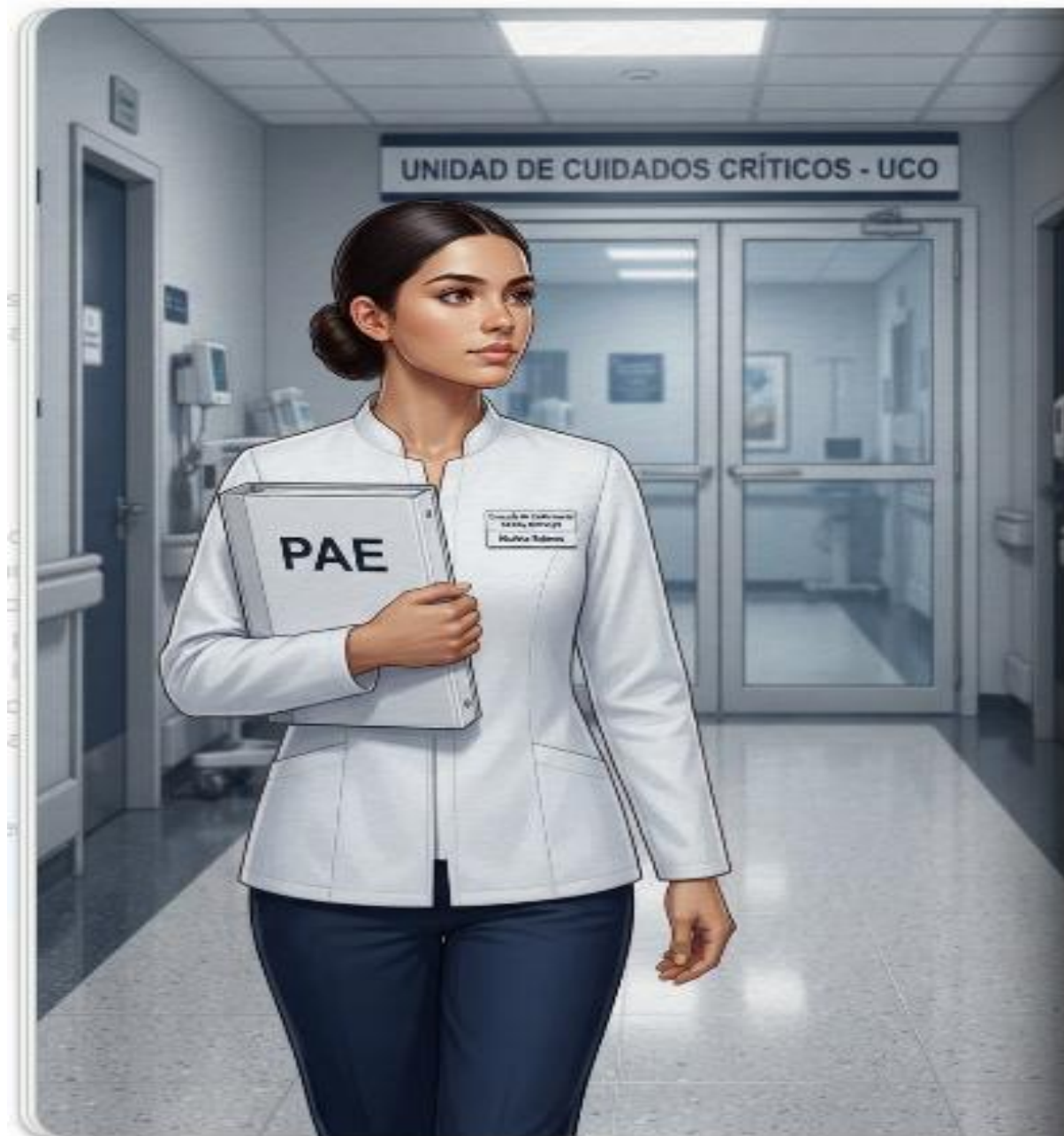




**¡BUENO ES UNA
BUENA FORMA
DE APRENDER, SE
LOS PUEDO
ASEGURAR.. ¡
QUE LES SEA
MUY UTIL---**



Bienvenidos a la cátedra de enfermería, donde el cuidado se fundamenta en la ciencia. El profesor Hugo Carrasco recibe a sus estudiantes con la sabiduría de años en el área crítica. En su oficina, rodeado de textos esenciales como el "Brunner y Suddarth de Enfermería Médico-Quirúrgica", "Anatomía y Fisiología" y "Ética Médica", prepara la jornada. Detrás de él, la pizarra blanca dicta la consigna del día: "Cuidados El profe Carrasco... les hizo el cuento del PAE.....", decorada con dibujos de corazones y estetoscopios. Hoy analizaremos el caso de insuficiencia cardíaca de la paciente Dora en el Hospital Ramos Mejía.



**MARINA
SALINAS**

**una presentación
de excelencia...**

Marina Salinas, alumna de la Escuela de Enfermería Cecilia Grierson, llega a la Unidad de Cuidados Críticos (UCO) del Hospital Ramos Mejía. Viste su uniforme reglamentario: una chaqueta blanca impecable, completamente cerrada, con un distintivo rectangular en el pecho que dice "Escuela de Enfermería Cecilia Grierson" y debajo "Marina Salinas", junto a un pantalón azul marino. Sin estetoscopio al cuello, pero con su carpeta de Proceso de Atención de Enfermería (PAE) bajo el brazo, se dispone a iniciar la atención de Dora, quien se encuentra en la cama 202.

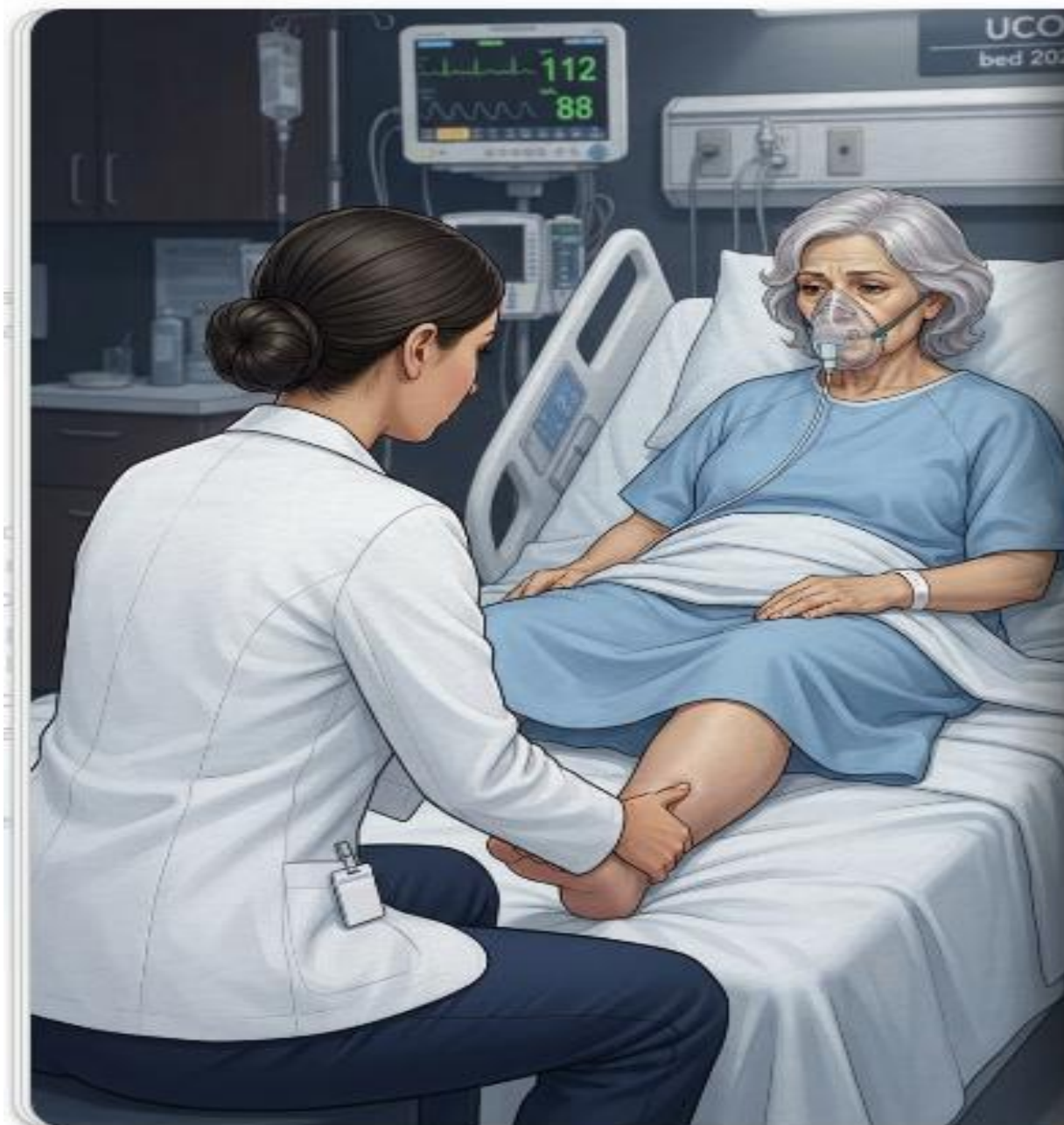


VALORACION

Recolección de datos

cefalo - caudal

Marina comienza la recolección de datos céfalo-caudal. Al evaluar la zona del cuello de Dora, observa una marcada ingurgitación yugular. Al pasar a la auscultación del tórax, Marina utiliza su estetoscopio, que toma de su bolsillo, para escuchar los campos pulmonares de la paciente. Dora, que lleva una máscara de oxígeno, respira con dificultad. Marina detecta ruidos crepitantes en ambas bases pulmonares, signo inequívoco de la congestión que afecta el intercambio gaseoso de la paciente.



VALORACION

Recoleccion de datos

Objetivos & Subjetivos

La valoración descende hacia los miembros inferiores de Dora para evaluar la perfusión y el estado hídrico. Marina observa un edema generalizado y realiza la maniobra de presión sobre la región pretibial, confirmando un signo de fóvea positivo. Mientras tanto, el monitor multiparamétrico de la cama 202 muestra una frecuencia cardíaca elevada y una saturación de oxígeno límite. Marina registra estos datos objetivos con precisión, sabiendo que son la base para sus diagnósticos de enfermería según el modelo de Carpenito.



Analisis e Interpretacion | *de los datos* *Detectando Necesidades*

Tras la valoración física, Marina analiza la situación clínica de Dora basándose en las 14 necesidades de Virginia Henderson. Identifica que la necesidad de "Respirar normalmente" está gravemente alterada por la insuficiencia cardíaca. También nota afectación en la necesidad de "Eliminar por todas las vías" debido a la oliguria por bajo gasto, y en "Moverse y mantener posturas adecuadas" por la fatiga extrema. Este análisis integral le permite ver a Dora más allá de sus síntomas, comprendiendo su grado de dependencia.



Diagnostico de Enfermeria

REALES

Basándose en la taxonomía de Carpenito, Marina establece los diagnósticos reales. El primero es "Alteración de la función cardiovascular r/c compromiso del mecanismo de bomba m/p taquicardia e ingurgitación yugular". El segundo es "Deterioro del intercambio gaseoso r/c cambios en la membrana alveolocapilar m/p disnea y crepitantes". Marina se acerca a Dora para explicarle los objetivos: mejorar su oxigenación y reducir el esfuerzo de su corazón, brindándole seguridad y apoyo emocional durante el proceso.



Diagnostico de Enfermeria

POTENCIALES

Para un cuidado preventivo, Marina formula dos diagnósticos potenciales de Carpenito. Identifica el "Riesgo de deterioro de la integridad cutánea r/c edema generalizado y movilidad disminuida", lo que requiere vigilancia de puntos de presión. También establece el "Riesgo de toxicidad medicamentosa r/c uso de digitálicos y diuréticos", dada la fragilidad de Dora. Marina inspecciona cuidadosamente la piel de los talones y codos de la paciente, asegurándose de que no haya signos de enrojecimiento o isquemia.



PLANIFICACION

OBJETIVOS

En la fase de planificación, Marina establece actividades con sólida fundamentación científica. El médico indica oxigenoterapia por máscara. Marina ajusta el flujo de oxígeno a 5 litros por minuto, sabiendo que esto aumentará la concentración de O_2 alveolar y la presión de difusión hacia los capilares, disminuyendo la hipoxemia tisular. Su objetivo es mantener una saturación superior al 94%. Cada acción de Marina está calculada para revertir la fisiopatología de la insuficiencia cardíaca descompensada que sufre Dora.



INTERVENCIONES

FUNDAMENTOS

Marina ejecuta las intervenciones: bajo indicación médica, administra Furosemida 40 mg vía endovenosa. Fundamenta que este diurético de asa inhibirá la reabsorción de sodio y agua, reduciendo el volumen circulante y la precarga cardíaca. Además, coloca a Dora en posición de Fowler a 90 grados. La base científica es clara: esta posición desciende el diafragma por gravedad y disminuye el retorno venoso, facilitando la expansión pulmonar y reduciendo el trabajo del corazón cansado de la paciente.



EVALUACIÓN

EXITOSA !!!!!

Al finalizar el turno, la respuesta de Dora es positiva: la diuresis ha aumentado y su respiración es más pausada. Marina regresa a la escuela para presentar su trabajo. El profesor Hugo Carrasco revisa minuciosamente el PAE de Marina. Al ver la correcta aplicación de Carpenito y la coherencia en las fundamentaciones, asiente con satisfacción. "Excelente trabajo, Marina", dice el profesor. "Has transformado la teoría en un cuidado de excelencia". El cuento del PAE se ha convertido en una historia de éxito clínico.

Necesidades Satisfechas