

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS CON SARS-COV-2****NURSING CARE PROCESS IN A 25-YEAR-OLD MALE PATIENT WITH SARS-COV-2**

<https://doi.org/10.5281/zenodo.4552930>

AUTORES: Karen Nathaly Duarte Jaña ¹

Blanca Cecilia Álvarez Macías²

Cristian Arturo Yucaila Suquilanda³

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: karenduarte0905@hotmail.com

Fecha de recepción: 15 de julio 2020

Fecha de aceptación: 12 de Agosto 2020

RESUMEN

El Sars cov-2 es una patología de reciente descripción de causa viral, con un cuadro clínico inespecífico, su clínica principal es la cefalea, fiebre, y mialgia, dentro de su principal complicación en adultos tenemos la afectación pulmonar causando una neumonía, lo que provoca una dificultad respiratoria, que puede llegar al uso de ventilación mecánica. En el siguiente caso reportamos un paciente de 25 años con Sars cov-2, en la que se realizó la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y la evaluación de las acciones de enfermería implementadas para la satisfacción de las necesidades de este paciente.

PALABRAS CLAVE: Sars cov-2; coronavirus; wuhan; neumonía; virus

¹ Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica de Babahoyo, Los Ríos, Ecuador. E-mail: karenduarte0905@hotmail.com

² Licenciada en Enfermería. Máster Gerencia de servicios de salud. Máster en salud pública. Docente de la carrera enfermería. Universidad Técnica de Babahoyo, Los Ríos, Ecuador. E-mail: balvarezm@utb.edu.ec

³ Doctor en Medicina General. Hospital General Martín Icaza, Universidad Estatal de Guayaquil, Los Ríos, Ecuador. E-mail: crstarturo@gmail.com

ABSTRACT

Sars cov-2 is a disease of recent description of viral cause, with a nonspecific clinical picture, its main symptoms are headache, fever, and myalgia, within its main complication in adults we have pulmonary involvement causing pneumonia, which causes respiratory distress, which can lead to the use of mechanical ventilation. In the following case, we report a 25-year-old patient with Sars cov-2, in which the assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation of the nursing actions implemented to satisfy the needs of this patient were carried out.

KEYWORDS: Sars cov-2, coronavirus, Wuhan, pneumonia; virus

INTRODUCCIÓN

Actualmente el SARS-cov-2 está catalogada como una de las patologías de más amplia distribución mundial que afecta al 17.6% por cada 100.000 habitantes, siendo los más afectados los grupos vulnerables y jóvenes que oscilan entre los 19 y 25 años según estudios recientes.

El sars-cov-2 se clasifica dentro del género Betacoronavirus de tipo envuelto de forma esférica, con un tamaño promedio de 80-120 nm de diámetro, con un rango entre 50 y 200 nm, conteniendo un ARN de cadena sencilla no segmentado, de polaridad positiva de 26 a 32 kb de longitud. (Palacios Cruz, 2020, pag 105)

A la fecha, no existe fuente de infección natural para este virus, sin embargo, la fuente más probable de la enfermedad producida por el sars-cov-2 es de origen animal de tipo zoonótica, el posible origen del virus data del Bat cov ratg13, aislado años atrás en el murciélago herradura en Yunnan, al sureste de China el cual pudo evolucionar hacia el sars-cov-2 a través de hospedadores intermediarios. (Salud, 2020, pag. 42)

Se transmite por exposición directa al flugge expulsado por personas infectadas, dichas secreciones viajan un rango aproximado de 2 metros y tienen un tamaño menor a 5 micras, también puede transmitirse a través de las manos por contacto con superficies contaminadas con secreciones seguido del contacto con

La mucosa de la boca, nariz u ojos. (Lozano Zalce & Alvarez Valero, 2020, pág. 70)

Se conoce que el virus puede estar presente en superficies hasta un lapso de 72h, con una humedad relativa del 40% y con una temperatura de 21 a 23 grados. (Garcia Collia, Albert Hernandez, & Al Kassam Martinez, 2020, pág. 4)

Tiene un tiempo de incubación, que va de los 4 hasta los 7 días, en un 95 % de los casos es menor a 12.5 días. existen pacientes que han desarrollado la enfermedad hasta 14 días posteriores al contacto. (Garcia Collia, Albert Hernandez, & Al Kassam Martinez, 2020, pág. 4)

A su vez, se ha convertido en un problema de salud pública mundial por su alta tasa de infección y propagación, por no presentar un cuadro clínico propio, dentro de lo descrito hasta el momento podemos presentar dos grupos de pacientes, los asintomáticos y sintomáticos, los asintomáticos son de hallazgo incidental ya que no presentan sintomatología clínica evidente pero sin embargo en laboratorio e imágenes presentan patrones que se correlacionan con dicha patología, cabe recalcar que dichos pacientes son uno de los principales problemas ya que ayudan a la propagación del virus, dentro del segundo grupo podemos apreciar una sintomatología clínica que puede ir desde síntomas leves a severos, dentro de la clínica más común podemos observar fiebre + de 39*c, mialgias, artralgias, cefalea intensa, diarreas y tos seca o productiva, el Gold estándar para el diagnóstico de esta patología sigue siendo el hisopado nasofaríngeo, pero también se puede correlacionar la clínica con ciertos parámetros de laboratorio e imágenes.

Por otra parte, el caso clínico se afianza con la teorizante Dorothea Orem, quien a través de sus definiciones fortalece la participación de los individuos en los cuidados para su salud, siendo responsable de toma de decisiones que influyen en su estado, coincidiendo con la aplicación de la promoción de salud,

donde se hace necesario que el paciente se integre en su propio cuidado con intervenciones de enfermería individualizadas. (Concepción Pacheco, Hernandez Naranjo, & Rodríguez Larreynaga, 2017, pág. 4)

Su metaparadigma describe a la persona como un ser biológico, pensante y racional, que puede ser afectado por su entorno, de realizar acciones que afectan tanto a su propio ser como a su entorno, factores que le permiten ser capaces de realizar su autocuidado. A la salud como la integridad funcional, física y estructural del individuo. Y que la enfermería brinda soporte directo de autocuidado, según las necesidades de la persona. (Concepción Pacheco, Hernandez Naranjo, & Rodríguez Larreynaga, 2017, pág. 7)

El objetivo de realizar este estudio de caso es conocer el abordaje del sars-cov-2, con el fin de implementar medidas educativas para el autocuidado del paciente y así evitar la propagación del virus, por tal motivo he escogido la teoría de Dorothea Orem, misma que se basa en el autocuidado con el fin de establecer los parámetros necesarios para el manejo adecuado del paciente hasta lograr su recuperación.

DESARROLLO

Paciente de sexo masculino de 25 años de edad con antecedente de neumonía hace +/- 4 meses, acudió por presentar cuadro clínico de +/- 10 días de evolución, refiere que al sexto día acudió al hospital por presentar fiebre de 39.7 *C que no cede a antipiréticos, acompañado de mialgias y artralgias, se realizan laboratorios donde rebela un hematocrito 46.2, hemoglobina 15.6, plaquetas 162, y PCR 37.32, donde se da un diferencial de Dengue, se envía con tratamiento paliativo, al séptimo día presenta diarreas en numero de 12 al día, e inapetencia, al décimo día debuta con dificultad respiratoria por lo que es ingresado.

Se realizaron exámenes de laboratorio donde se observó una Hemoglobina 15.6, Hematocrito 44.2, Plaquetas 225, Leucocitos 6.90, Neutrófilos 77.9, Linfocitos 17.8, Dímero D 0.10 y una PCR 219.13, junto con la tomografía (TAC), donde se encuentra parches consolidados redondeados periféricos en ambos lóbulos inferiores asociado a opacidades en vidrio esmerilado, bandas subpleurales y opacidades en vidrio esmerilado en el lóbulo medio y en los lóbulos superiores, vía aérea permeable, no se evidencian adenomegalias hiliares ni mediastinales.

Score severidad TC:

- Lóbulo superior derecho: < 5% (1 punto)
- Lóbulo medio derecho: 25% (2 puntos)
- Lóbulo inferior derecho 75% (5 puntos)
- Lóbulo superior izquierdo: < 5% (1 punto)
- Lóbulo inferior izquierdo: 50% (4 puntos)

Impresión Diagnostica:

- Hallazgos en relación con un patrón típico de Covid-19.
- Puntuación de gravedad total por TC 13
- Depleción de volumen

Al momento paciente orientado en tiempo, espacio y persona, Glasgow 15/15, presenta cefalea de intensidad 8/10, mucosas secas, disnea de medianos esfuerzos saturando 93% al ambiente, mialgia, artralgia, no náuseas, no vómitos, deposiciones diarreicas tipo acuoso en número de 10 hasta el momento, con antecedente previo de neumonía hace aproximadamente 4 meses, constantes vitales: presión/arterial: 142/75 mm/Hg, pulso: 117 pulsaciones por minuto, temperatura: 39.5 °C y frecuencia respiratoria: 22 Respiraciones por minuto.

Al examen físico valoramos cefalocaudal, encontramos al paciente alerta, orientado en tiempo y espacio, cabeza

normocéfalo, piel trigueña y pálida, mucosas secas, cuello sin adenopatías, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos pulmonares, se encuentra el murmullo vesicular disminuidos y crepitantes bilaterales, abdomen globoso no doloroso a la palpación profunda y extremidades simétricas sin edema.

Posteriormente realizamos la valoración por patrones funcionales que estudia 11 puntos: percepción-manejo de la salud, vemos que el paciente presenta un antecedente de neumonía hace +/- 4 meses, reconoce los motivos de ingreso y estado de salud, nutricional-metabólico presenta una obesidad tipo 1, con mucosas secas y pálidas, patrón de eliminación, la motilidad intestinal se encuentra aumentada, actividad-ejercicio observamos que no presenta dificultad a la bipedestación pero a la marcha presenta disnea junto con taquicardia 117 latidos por minuto.

Continuando con la valoración tenemos el sueño-descanso, donde no presenta alteraciones, el Patrón cognitivo-perceptual, paciente orientado en tiempo, espacio y persona con un Glasgow 15/15, la autopercepción-autoconcepto, paciente dinámico, con un buen autoestima, rol-relaciones, se encuentra casado y se desempeña como médico, sexualidad-reproducción, sexualmente activo, adaptación-tolerancia al estrés, podemos concluir que se encuentra inquieto y desea ir a casa al final entrevistamos sus valores-creencias donde nos indica que es católico.

Posterior a la valoración del paciente identificamos tres principales patrones funcionales alterados, para el actuar de la enfermera: Patrón disfuncional nutricional-metabólico, patrón disfuncional de eliminación y patrón disfuncional actividad - ejercicio. A continuación, por el presente estudio podemos dar a conocer el proceso de atención de enfermería con el cual se abordó en este paciente.

PLAN DE CUIDADOS

Mediante la valoración se identificó el principal patrón alterado actividad-ejercicio, por lo que por medio la taxonomía NANDA, se pudo elaborar un diagnóstico de Patrón respiratorio ineficaz, el cual se encuentra relacionado con la alteración del intercambio gaseoso y evidenciado por; disnea de medianos esfuerzos, taquicardia, crepitantes bilaterales, saturación de oxígeno de 93%. (Heather Herdman & Kamitsuru, 2015-2017, pág. 229)

En cuanto a los resultados esperados, mediante la taxonomía NOC, se escogió el dominio 2 que describe la salud fisiológica, clase E: cardiopulmonar y la etiqueta (0415) donde valoraremos el estado respiratorio; a continuación, presentamos los indicadores valorados a la llegada del paciente mediante la escala de Likert: (Moorhead & Johnson, 2015, pág. 371)

Tabla 1

Escala De Likert					
INDICADORES	1	2	3	4	5
Disnea de medianos esfuerzos		X			
Sonidos respiratorios adventicios.		X			
Frecuencia respiratoria		X			
Saturación de oxígeno		X			

Nota: En el siguiente cuadro podemos observar que los indicadores valorados se encuentran en 2 (lo que significa que están en una desviación sustancial del rango normal) y 1 con una (desviación grave del rango normal).

Una vez establecidos los indicadores a valorar se proceden a realizar las intervenciones de enfermería, mediante el NIC, donde se escogió el campo 2: fisiológico complejo, clase K: control respiratorio y la etiqueta (3350) que describe la monitorización respiratoria. (Bulechek, Butcher, Dochterma, & Wagner, 2015, pág. 348)

ACTIVIDADES.

- Control de signos vitales.
- Mantener al paciente en posición semifowler, para mejora de la respiración.
- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Monitorizar los niveles de saturación de oxígeno continuamente.
- Auscultar sonidos respiratorios, observando las áreas de disminución/ausencia de ventilación y presencia de sonidos adventicios.

Posterior a la ejecución de las intervenciones de enfermería, podemos apreciar que el paciente respondió satisfactoriamente a nuestro plan de cuidados, como se demuestra en la siguiente tabla:

Tabla 2

Escala De Likert

INDICADORES	1	2	3	4	5
Disnea de medianos esfuerzos				X	
Sonidos respiratorios adventicios.				X	
Frecuencia respiratoria				X	
Saturación de oxígeno				X	

Nota: En el siguiente cuadro podemos observar que los indicadores valorados se encuentran en 4 (lo que significa que están en una desviación leve del rango normal).

El siguiente patrón alterado es el nutricional-metabólico, por lo que por medio la taxonomía NANDA, se pudo elaborar un diagnóstico de Déficit de volumen de líquidos, el cual se encuentra relacionado con la pérdida activa del volumen de líquidos y evidenciado por; fiebre, mucosas secas y piel pálida. (Heather Herdman & Kamitsuru, 2015-2017, pág. 177)

En cuanto a los resultados esperados, mediante la taxonomía NOC, se escogió el dominio 2 que describe la salud fisiológica, clase G: líquidos y electrolitos y la etiqueta (0602) donde valoraremos la hidratación; a continuación, presentamos los indicadores valorados a la llegada del paciente mediante la escala de Likert. (Moorhead & Johnson, 2015, pág. 394)

Tabla 3

Escala De Likert					
INDICADORES	1	2	3	4	5
Membrana, mucosas húmedas		x			
Aumento de la temperatura corporal	x				
Turgencia cutánea.			x		

Nota: En el siguiente cuadro podemos observar que los indicadores valorados se encuentran en 2, lo que significa que están (sustancialmente comprometidos) y 1 donde nos indica que se encuentra (gravemente comprometido).

Una vez establecidos los indicadores a valorar se proceden a realizar las intervenciones de enfermería, mediante el NIC, donde se escogió el campo 2: fisiológico complejo, clase N: control de la perfusión tisular y la etiqueta (4120) que describe el manejo de líquidos. (Bulechek, Butcher, Dochterma, & Wagner, 2015, pág. 301)

ACTIVIDADES.

- Monitorizar signos vitales.
- Administrar líquidos y terapia i.v según prescripción médica.
- Pesar a diario y controlar la evolución.
- Vigilar estado de hidratación (mucosas húmedas)
- Controlar ingesta de alimentos/líquidos, según corresponda.

- Vigilar la respuesta del paciente a la terapia prescrita

Posterior a la ejecución de las intervenciones de enfermería, podemos apreciar que el paciente respondió satisfactoriamente a nuestro plan de cuidados, como se demuestra en la siguiente tabla:

Tabla 4

Escala De Likert					
INDICADORES	1	2	3	4	5
Membrana, mucosas húmedas				x	
Aumento de la temperatura corporal				x	
Turgencia cutánea.				x	

Nota: En el siguiente cuadro podemos observar que los indicadores valorados se encuentran en 4 (lo que significa que están levemente comprometidos).

Por último, encontramos el patrón alterado de eliminación, por lo que por medio la taxonomía NANDA, se pudo elaborar un diagnóstico de Diarrea, el cual se encuentra relacionado con la infección y evidenciado por; pérdida de heces líquidas de 12 en 24 horas y deshidratación leve. (Heather Herdman & Kamitsuru, 2015-2017, pág. 193)

En cuanto a los resultados esperados, mediante la taxonomía NOC, se escogió el dominio 2 que describe la salud fisiológica, clase G: líquidos y electrolitos y la etiqueta (0602) donde valoraremos la hidratación; a continuación, presentamos los indicadores valorados a la llegada del paciente mediante la escala de Likert: (Moorhead & Johnson, 2015, pág. 394)

Tabla 5

Escala De Likert					
INDICADORES	1	2	3	4	5
Diarrea		x			
Ingesta de líquidos.			x		

Nota: En el siguiente cuadro podemos observar que los indicadores valorados se encuentran en 2, lo que significa que están (sustancialmente comprometidos) y 1 donde nos indica que se encuentra (gravemente comprometido).

Una vez establecidos los indicadores a valorar se proceden a realizar las intervenciones de enfermería, mediante el NIC, donde se escogió el campo 1: fisiológico básico, clase B: control de la eliminación y la etiqueta (0460) que describe el manejo de la diarrea. (Bulechek, Butcher, Dochterma, & wagner, 2015, pág. 276)

ACTIVIDADES.

- Mantener vía periférica permeable y administrar medicación según prescripción médica.
- Ordenar al paciente que notifique al personal cada episodio de diarrea que se produzca, así como el color, volumen y consistencia de las deposiciones.
- Pesarse regularmente al paciente
- Fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades, y añadir fibra de forma gradual.

Posterior a la ejecución de las intervenciones de enfermería, podemos apreciar que el paciente respondió satisfactoriamente a nuestro plan de cuidados, como se demuestra en la siguiente tabla:

Tabla 6

Escala De Likert					
INDICADORES	1	2	3	4	5
Diarrea				x	
Ingesta de líquidos.				x	

Nota: En el siguiente cuadro podemos observar que los indicadores valorados se encuentran en 4 (lo que significa que están levemente comprometidos).

Paciente ha llevado una evolución favorable sin complicaciones y con un pronóstico bueno, en cuanto a las intervenciones, se realizó con éxito el plan de enfermería, logrando una recuperación satisfactoria de la salud del paciente, y así lograr una reintegración adecuada a la sociedad, la principal dificultad dentro del manejo del paciente fue el desconocimiento de un abordaje adecuado ya que al tratarse de una patología nueva no existe una guía específica.

CONCLUSIONES

- A través de una correcta valoración al paciente, se identificaron los patrones alterados que comprometían su salud, es importante recalcar esta fase ya que a través de la correcta valoración podremos planificar y ejecutar las intervenciones oportunas para el restablecimiento de la salud del paciente.
- Luego de la valoración al paciente se obtuvo los patrones disfuncionales, se formularon los diagnósticos de enfermería, utilizando la taxonomía NANDA para proceder al actuar enfermero, escogiendo los diagnósticos: patrón respiratorio ineficaz, déficit de volumen de líquidos y diarrea.
- Así mismo, se planificaron acciones de enfermería, para reestablecer los patrones afectados, escogiendo las etiquetas: (0415) Estado respiratorio y (3350) Monitorización respiratoria en cuanto se refiere al patrón respiratorio ineficaz, (0602) Hidratación y (4120) Manejo de líquidos en lo que se refiere al déficit de volumen, (0602) Hidratación y (0460) Manejo de la diarrea.

- Al evaluar los resultados, pudimos satisfacer las necesidades, evidenciando una mejoría sustancial en la salud del paciente, habiendo iniciado con una escala de Likert de 1 y 2 (gravemente comprometido) luego de 4 (levemente comprometido), indudablemente la utilización de un lenguaje enfermero estandarizado y el conocimiento científico han hecho posible brindar cuidados de calidad.

REFERENCIAS

- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterma, J. M., & Wagner, C. M. (2015). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). España: Elsevier.
- Concepción Pacheco, J. A., Hernández Naranjo, Y., & Rodríguez Larreynaga, M. (09 de 11 de 2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Scielo, 19(3), 4 - 9.
- García Collia, M., Albert Hernández, M., & Al Kassam Martínez, D. (24 de 04 de 2020). Diagnóstico por el laboratorio del virus SARS-cov-2 agente de infección del COVID-19. Farmaceuticos, 2 - 20.
- Heather Herdman, T., & Kamitsuru, S. (2015-2017). NANDA International, Diagnósticos Enfermeros. España: Elsevier.
- Lozano Zalce, H., & Álvarez Valero, I. G. (2020). Diagnóstico clínico-radiológico de neumonía por COVID-19 (SARS-CoV-2) en el Hospital Ángeles Lomas. Medigraphic, 18(2), 70 - 99.
- Moorhead, S., & Johnson, M. (2015). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). España: Elsevier.
- Palacios Cruz, M. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Elsevier, 100-125.
- Salud, D. G. (03 de 07 de 2020). Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Centro de Coordinación de Alertas, 1 - 72 .