

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Proceso de cuidado enfermero a paciente con Gastritis crónica del Servicio de
Emergencia de un hospital I-I de Yurimaguas, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería:
Emergencias y Desastres

Por:

Joselyn Carol Chucos Romero

Angye Chavez Caceres

Asesor:

Dra. María Guima Reinoso Huerta

Lima, 11 de abril de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, María Guima Reinoso Huerta, 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: **“PROCESO DE CUIDADO ENFERMERO A PACIENTE CON GASTRITIS CRÓNICA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL I-I DE YURIMAGUAS, 2022”** de las autoras Chucos Romero Joselyn Carol y Chavez Caceres Angye 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 11 días del mes de abril del año 2024.

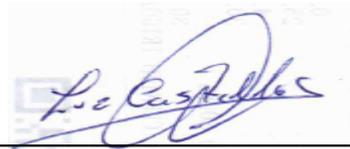


Dra. María Guima Reinoso Huerta

**Proceso de cuidado enfermero a paciente con Gastritis crónica del
Servicio de Emergencia de un hospital I-I de Yurimaguas, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Emergencias y Desastres



Dra. Luz Catillo Zamora
Dictaminador

Lima, 11 de abril de 2024

Tabla de Contenido

Resumen	1
Abstract	2
Introducción.....	3
Metodología.....	6
Resultados	15
Discusión	16
Conclusiones.....	25
Referencias	26
Apéndices.....	34

Proceso de cuidado de enfermero a paciente con Gastritis Crónica del servicio de Emergencia de un Hospital I-I de Yurimaguas, 2022

Lic. Chavez Caceres Angye ^a Lic. Chucos Romero Joselyn ^b Dra. María Guima Reinoso Huerta ^c

^a*Autor del Trabajo Académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú*

^b*Asesora del Trabajo Académico, Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Lima, Perú*

Resumen

La Gastritis es la inflamación de la mucosa gástrica, que en la gastroscopia se ve enrojecida, presentándose en forma de manchas rojizas, las cuales representan irritación o hemorragias sub epiteliales. El objetivo es gestionar el proceso de atención de enfermería a un paciente con gastritis crónica. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, tipo caso único, la metodología fue el proceso de atención de enfermería que incluyó a un paciente con diagnóstico de gastritis crónica en el que se siguió todas las etapas del proceso de atención de enfermería: la etapa de valoración fue realizada a través del marco de valoración de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. Se hallaron 8 patrones alterados, y se identificaron cinco Diagnósticos: La etapa del diagnóstico se elaboró en base a la taxonomía II de NANDA I se identificaron cinco diagnósticos, de los cuáles se priorizaron tres: Dolor agudo, Nauseas, Nutrición desequilibrada: ingesta inferior a las necesidades. Según el formato SSPFR (signos y síntomas, problemas, factor relacionado, factor de riesgo, asociado a); Asimismo la etapa de planificación se realizó teniendo en cuenta la taxonomía NOC, NIC, en la etapa de ejecución se administra los cuidados y la evaluación fue dada por la diferencia de puntuaciones final y basal respectivamente, en los resultados se obtuvo una puntuación de cambio + 3, +2 y + 2. Se concluye que de acuerdo a los problemas identificados en el paciente se gestiono el proceso de atención de enfermería en sus cinco etapas, lo que permitió brindar un cuidado de calidad al paciente adulto.

Palabras claves: Proceso de atención de enfermería, Gastritis Crónica, valoración.

Abstract

Gastritis is the inflammation of the gastric mucosa, which in gastroscopy appears red, presenting in the form of reddish spots, which represent irritation or sub-epithelial hemorrhages. The objective is to manage the nursing care process for a patient with chronic gastritis. The study had a qualitative approach, single case type, the methodology was the nursing care process that included a patient with a diagnosis of chronic gastritis in which all the stages of the nursing care process were followed: the assessment stage was carried out through the assessment framework of Marjory Gordon's 11 functional patterns. 8 altered patterns were found, and five Diagnoses were identified: The diagnostic stage was developed based on taxonomy II of NANDA I. Five diagnoses were identified, of which three were prioritized: Acute pain, Nausea, Unbalanced nutrition: intake less than the needs. According to the SSPFR format (signs and symptoms, problems, related factor, risk factor, associated with); Likewise, the planning stage was carried out taking into account the NOC, NIC taxonomy, in the execution stage care is administered and the evaluation was given by the difference in final and baseline scores respectively, in the results a change score + 3, +2 and + 2. It is concluded that according to the problems identified in the patient, the nursing care process was managed in its five stages, which allowed quality care to be provided to the adult patient.

Keywords: Nursing care process, Chronic Gastritis, assessment.

Introducción

La gastritis es una enfermedad inflamatoria aguda o crónica de la mucosa gástrica causada por factores exógenos y endógenos, que producen síntomas dispépticos, patología frecuente en la consulta gastroenterológica, en un solo paciente pueden influir múltiples factores tanto exógenos como endógenos, uno de los principales factores que se han asociada es la presencia de la bacteria *Helicobacter pylori* (Rodríguez et al., 2019a).

A escala mundial, tiene gran incidencia y prevalencia; de 20-50 % en adultos de países desarrollados y hasta 90 % en países subdesarrollados. Alrededor de 10 % desarrollará una úlcera péptica y menos de 1%, cáncer gástrico (adenocarcinoma o linfoma gástrico) (Rodríguez et al., 2019b). En un estudio en China se evidencia que el 25,8% de la población presenta Gastritis Crónica. En Brasil del año 2017 se realizó un estudio con una población de 12.909 se encontró que el 30.93% presenta gastritis crónica con *Helicobacter Pylori* (Díaz, 2021a).

En el Perú del 2018, se realizó un estudio con 344 pacientes, de los cuales el 47,8% de los pacientes que tenían gastritis crónica (Díaz, 2021b).

En Lima, Perú 2020 se realizó un estudio donde los hallazgos histológicos más frecuentes fueron: Gastritis crónica superficial con un 73,7%, gastritis crónica profunda con un 13,3% y se encontró una frecuencia de infección por *Helicobacter pylori* (HP) de 64,78% (Asenjo, 2020a).

Según Rodríguez et al. (2019c), en la población general, la frecuencia de la gastritis crónica es de 40 a 80 %. La gastritis de tipo A o atrófica, autoinmune representa 20% de la gastritis crónica; la de tipo B o no atrófica, 70 %, y el porcentaje restante corresponde a la de tipo C o química, por reflujo.

Gastritis es la inflamación de la mucosa gástrica, que en la gastroscopia se ve enrojecida, presentándose en forma de manchas rojizas, las cuales representan irritación o hemorragias sub

epiteliales. Sin embargo, el diagnóstico preciso se obtiene por exploración endoscópica. En esta se apreciará si es solo una parte del estómago la que está afectada o toda la esfera gástrica (Espinoza, 2017).

Son varias sus causas, entre ellas, los malos hábitos alimenticios, el estrés, la vida sedentaria, la falta de ejercicios, el abuso en el consumo de analgésicos (aspirina, piroxicam, indometacina, ketoprofeno, etc.), desórdenes de autoinmunidad o la infección por *Helicobacter pylori* (González, 2020).

En el Perú, las causas de la incidencia de gastritis crónica (GC) son los alimentos grasos e irritantes, el consumo del tabaco y alcohol; ayunos prolongados, algunos medicamentos y padecer estrés crónico (Asenjo, 2020b).

La fisiopatología, la mucosa del intestino está recubierta por tres tipos de capas: epitelio, lámina propia y la muscular de la mucosa, la gastritis ataca a la barrera gástrica que está constituida por componentes pre epiteliales, epiteliales y sub epiteliales. Las propiedades de los ácidos gástricos que en condiciones normales ayudan a la digestión, se vuelven corrosivos cuando se produce una interrupción de los factores protectores gástricos o un incremento de la producción de ácido. El trastorno de uno o más de estos componentes defensivos por factores etiológicos de la gastritis originan la lesión de la mucosa permitiendo la acción del ácido, proteasas y ácidos biliares en mayor o menor grado y que pueden llegar hasta la lámina propia, sitio en el que producen lesión vascular, estimulan las terminaciones nerviosas y activan la descarga de histamina y de otros mediadores (Rodríguez et al., 2019d).

La gastritis debe considerarse variable, pudiéndose presentar tanto síntomas gástricos como extra gástricos. Cuando hay una afectación de la mucosa, se pueden producir alteraciones de origen hematológico, como consecuencia por el déficit de micronutrientes. En algunos casos,

puede encontrarse clínicamente silencioso por mucho tiempo. También pueden presentar síntomas dispépticos, como dolor a nivel del epigastrio, saciedad precoz o plenitud posprandial, náuseas y vómitos, estreñimiento, así como también puede haber sintomatología de reflujo gastroesofágico como regurgitación o pirosis. Y por último también puede mencionarse disfagia y glositis que pueden darse con menor frecuencia (Soto, 2018)[IUE1]

Por consiguiente, se debe iniciar un tratamiento adecuado principalmente la erradicación de la infección por *H. pylori*, cuando ésta sea su causa, para lo cual se han establecido esquemas combinados de antibióticos como la amoxicilina, claritromicina, metronidazol y tetraciclina. La amoxicilina y la claritromicina tienen una efectividad del 80%, Los inhibidores de la bomba de protones y los antagonistas de los receptores histaminérgicos tipo 2 representan el tratamiento de primera línea, ya que logran sus efectos en menor tiempo (Galicía & Díaz, 2020a).

Por consiguiente, existen medidas no farmacológicas para el control, se recomienda el cese del tabaquismo y del consumo de alcohol, ya que ambos aumentan el estrés oxidativo de la mucosa, se recomienda reducir el consumo de cafeína y controlar el estrés (Galicía & Díaz, 2020b).

Es por ello que el profesional de enfermería enfoca su trabajo en el cuidado humano basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), mediante el cual se da un proceso interactivo entre el enfermero y el paciente; el primero tiene el papel activo pues realiza acciones y comportamientos para cuidar. El segundo, ser cuidado, tiene un rol más pasivo y en función de su situación, puede contribuir y ser responsable del propio cuidado en situaciones de educación para la salud (Miranda-Limachi et al., 2019).

Por otro lado, esta investigación trae como teoría a Jean Watson, donde el cuidado humanizado, nos hace referencia que el profesional de salud brinda cuidados personalizados, en la

orientación de formas de vida saludables, respetando los derechos de los pacientes dependiendo la edad (Flores, 2019a).

En el cuidado que brinda el enfermero de emergencias es de prioridad tener conocimiento, actitudes, capacidades y aptitudes que le habilitan para brindar un cuidado humanizado; esta humanización le brinda valor al ser cuidado y al cuidador fomentando la implantación de nuevos modelos de atención, con respeto a la vida de los usuarios, su autonomía y su dignidad, ya que es el profesional de enfermería quien está en mayor contacto con el paciente y su familia, humanizar el cuidado es adoptar prácticas donde el enfermero(a) respete al usuario teniendo en consideración que es un ser independiente y con dignidad (Ortiz, 2019a).

Metodología

El estudio realizado es de enfoque cualitativo tipo caso único. El método fue el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), este es un método de trabajo fundamental para proporcionar el cuidado de enfermería siendo de forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros, ya que promueve un cuidado humanístico que aporta resultados de continuidad a las intervenciones de enfermería y se convierte en un instrumento para evaluar de forma continua la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería (Parra et al., 2019). El sujeto del estudio fue elegido por conveniencia de las investigadoras. Se trató de una paciente de 59 años de edad con Diagnóstico Médico de Gastritis crónica. Para la valoración se utilizó la técnica de la observación, entrevista y revisión documentada (HC), como instrumento se utilizó la guía de valoración basada en los 11 patrones funcionales de Maryori Gordon, de los cuales fueron revisados y adaptados por expertos, después del análisis crítico de los datos significativos se formularon los diagnósticos de enfermería teniendo en cuenta la taxonomía NANDA-I 2021-2023; para la etapa de planificación se utilizó la taxonomía NOC y NIC. Luego de esta etapa de

ejecución de los cuidados de enfermería se culminó el proceso con la etapa de evaluación que se dio a través de la diferencia de la puntuación final y basal.

Proceso de Atención de Enfermería

Valoración

Datos Generales.

Nombre: M.C.C

Sexo : Femenino

Edad : 59 años

Horas de atención de enfermería: 3 horas

Fecha de valoración : 13-03-22

Motivo de ingreso: Paciente adulto ingresa al servicio de emergencia por presentar desde hace 2 días cólicos abdominales, a la escala de EVA 10/10, presenta náuseas, vómitos, cefalea,

Valoración por Patrones Funcionales.

Patrón I: Precepción – Control de la Salud. Paciente adulto maduro con antecedentes de enfermedad: HTA, ACV isquémico hace 9 años, Pólipos en el estómago hace 3 años, su higiene corporal es regular. Cuenta con vacunas *COVID*:

1era Vacuna Sinopharm (26/02/2021)

2da Vacuna Sinopharm (19/02/2021)

3era Vacuna Pfizer (19/10/2021)

4ta Vacuna moderna (16/07/2022)

Patrón IV: Patrón Autopercepción-Autoconcepto/ Tolerancia Afrontamiento al Estrés.

Paciente adulto maduro se encuentra en un estado emocional muy irritable y con una expresión facial de dolor.

Patrón V: Patrón descanso- Sueño. Paciente adulto maduro refiere que solo descansa 4 horas por que presenta mucho dolor persistente.

Patrón VI: Patrón Perceptivo Cognitivo. Paciente adulto maduro lucido orientado en tiempo, espacio y persona, Escala de Glasgow 13/15, comportamiento expresivo, expresión facial de dolor y refiere sentir mucho dolor en mesogastrio tipo cólico con intensidad a escala EVA 10/10, se mantiene en posición antálgica.

Patrón VII: Patrón Actividad Ejercicio. Paciente adulto maduro con FR: 20 x', que muestra que la frecuencia respiratoria está dentro de los límites normales, a la auscultación sin signos de alarma y presenta una SatO₂: 95%, siendo considerada dentro de lo normal.

Paciente adulto maduro con FC: 98 x', que se evidencia dentro de los valores normales y una PA: 120/90, un parámetro dentro de los límites normales y llenado capilar: <2'', extremidades superiores e inferiores muy frías y presenta líneas invasivas en el MSD con catéter venoso periférico.

Ejercicio: Totalmente independiente.

Patrón VIII: Nutricional Metabólico. Paciente adulto maduro presenta temperatura: 36° C, su piel pálida y a la palpación fría, mucosas orales semi hidratadas, con una dentadura incompleta, abdomen distendido y doloroso a la palpación 10/10, peso: 62 kg, talla: 1.56, IMC: 21.4

Prueba rápida del Helicobacter pylori: Positivo

Hemograma completo: Se evidencia resultados alterados en Hematíes: 2.92 células/mcL. hemoglobina: 8.2 células/mcL y el hematocrito en 25.9 células/mcL.

Patrón IX: Eliminación.

Eliminación Intestinal. Paciente adulto maduro realiza deposiciones cada 2 días

Eliminación Vesical. Paciente adulto maduro con micción espontáneamente, sin dificultad.

Patrón XI: Tolerancia al Estrés. Paciente adulto maduro participa en las actividades diarias y procedimientos, a la vez está muy preocupada por la situación que enfrenta.

Diagnósticos de Enfermería Priorizados.

Primer Diagnóstico.

Etiqueta Diagnostica. (00132) Dolor agudo.

Características Definitorias. Comportamiento expresivo Y Expresión facial de dolor.

Informa la intensidad utilizando una escala de dolor estandarizada

Factor Relacionado. Agente de daño biológico

Enunciado Diagnóstico. Dolor agudo relacionado a Agente de daño biológico evidenciado por comportamiento expresivo, expresión facial de dolor, Informa la intensidad utilizando una escala de dolor estandarizada (Escala de Eva 10/10).

Segundo Diagnostico.

Etiqueta Diagnostica. (00028) Déficit de volumen de líquidos.

Características Definitorias.

- ✓ Turgencia cutánea alterada
- ✓ Piel seca
- ✓ Membranas mucosas secas
- ✓ Debilidad.

Factor Relacionado. Pérdida de volumen de líquido activo.

Enunciado Diagnóstico. Déficit de volumen de líquidos relacionado a perdida de volumen de líquido activo evidenciado por turgencia cutánea alterada, piel seca, debilidad.

Tercer Diagnostico.

Etiqueta Diagnostica. (00002) Nutrición desequilibrada menos que los requisitos corporales.

Características Definitorias.

- ✓ Dolor abdominal
- ✓ Ingesta de alimentos inferior a la cantidad diaria recomendada
- ✓ Náuseas y vómitos.

Factor Relacionado. Enfermedades del Sistema digestivo (Dx medico: Gastritis Crónica)

Enunciado diagnóstico. Nutrición desequilibrada menos que los requisitos corporales relacionado a Enfermedades del Sistema digestivo (Dx medico: Gastritis Crónica) evidenciado por Dolor abdominal, ingesta de alimentos inferior a la cantidad diaria recomendada, náuseas y vómitos

Planificación

Primer Diagnóstico. Dolor agudo

Resultados de Enfermería. NOC [2102]: Nivel del dolor

Indicadores.

- ✓ Dolor referido
- ✓ Expresión de facie del dolor.

Intervenciones de Enfermería. NIC [1400] Manejo del dolor.

Actividades.

- ✓ Realizar una valoración localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.
- ✓ Valorar el grado del dolor según la escala de EVA.

- ✓ Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes (Hioscina 20 mg/ml ev c/8 h+ Ranitidina 50 mg/2 ml EV c/12 h) según indicación médica.
- ✓ Enseñar métodos farmacológicos de alivio del dolor.
- ✓ Monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos especificados.

Segundo Diagnóstico. Déficit de volumen de líquidos.

Resultados de Enfermería. NOC [0601] Equilibrio hídrico.

Indicadores.

- ✓ Entradas y salidas diarias equilibradas
- ✓ Hidratación cutánea
- ✓ Humedad de membranas mucosas.

Intervenciones de enfermería.

NIC [1570] Manejo de líquidos

Actividades.

- ✓ Pesar a diario y controlar la evolución.
- ✓ Realizar un registro preciso de entradas y salidas.
- ✓ Vigilar el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso adecuado y presión arterial ortostática), según sea el caso.
- ✓ Monitorizar los signos vitales, según corresponda.
- ✓ Administrar líquidos (NaCl 9% volumen de 1000 ml, a 40 cc/h en 24 hr).

Tercer Diagnóstico. Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales.

Resultados de enfermería. NOC [1004]Estado nutricional

Indicadores.

- ✓ Ingesta de alimentos
- ✓ Relación peso/talla.

Intervenciones de Enfermería. NIC [1100] Manejo de la nutrición.

Actividades.

- ✓ Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales.
- ✓ Identificar las intolerancias alimentarias del paciente.
- ✓ Enseñar al paciente sobre los requisitos de la dieta en función de su enfermedad.
- ✓ Administrar medicamentos antes de comer (p. ej., analgésicos, antieméticos), si es necesario.
- ✓ Monitorizar las tendencias de pérdida y aumento de peso.

Ejecución

Tabla 1

Ejecución de la intervención manejo del dolor para el diagnóstico dolor agudo

Intervención: Manejo del dolor		
Fecha	Hora	Actividades
13/03/22	22:00pm	<p>Se realizó una valoración localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.</p> <p>Se valoró el grado del dolor según la escala de EVA.</p> <p>Se aseguró de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes (Hioscina 20 mg/ml ev c/8 h+ Ranitidina 50 mg/2 ml EV c/12 h) según indicación médica.</p> <p>Se enseñó métodos farmacológicos de alivio del dolor.</p> <p>Se monitorizo el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos especificados.</p>

Tabla 2

Ejecución de la intervención manejo de líquido para el diagnóstico de Déficit de volumen de líquidos

Intervención: Manejo de liquido		
Fecha	Hora	Actividades
13/03/22	22:30pm	Se controló el peso a diario y la evolución. Se registró preciso de entradas y salidas. Se vigiló el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso adecuado y presión arterial ortostática), según sea el caso. Se monitorizo los signos vitales, según corresponda. Se administró líquidos, según corresponda.

Tabla 3

Ejecución de la intervención manejo de la nutrición para el diagnóstico nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales

Intervención: Manejo de la nutrición		
Fecha	Hora	Actividades
13/03/22	23:00pm	Se determinó el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales Se identificó las intolerancias alimentarias del paciente Se brindó orientación al paciente sobre los requisitos de la dieta en función de su enfermedad Se administró medicamentos antes de comer (p. ej., analgésicos, antieméticos), si es necesario Se evaluó las tendencias de pérdida y aumento de peso.

Evaluación

Resultado: Nivel del Dolor.

Tabla 2

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado Nivel del dolor

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Dolor referido	1	3
Expresión de facie del dolor	1	3

La tabla 1 muestra que la moda de los indicadores del resultado Nivel del dolor seleccionados para el diagnóstico Dolor agudo antes de las intervenciones de enfermería fue de 1 (gravemente comprometido), después de las mismas, la moda fue de 3 (levemente comprometido), lo cual se concluye que el resultado NOC fue alcanzado. La puntuación de cambio fue de +2.

Resultado: Hidratación.

Tabla 3

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado hidratación

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Turgencia cutánea	1	4
Diuresis	1	4
Ingesta de líquidos	3	4

La tabla 3 muestra que la moda de los indicadores del resultado Hidratación seleccionados para el diagnóstico de Riesgo de volumen de líquido deficiente antes de las intervenciones de enfermería fue de 2 (sustancialmente comprometido), después de las mismas,

la moda fue de 4 (levemente comprometido), corroborado que el resultado NOC fue alcanzado.

La puntuación de cambio fue de +2.

Resultado: Función Gastrointestinal.

Tabla 4

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado Función gastrointestinal

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Tolerancia alimentos / alimentación	2	4
Apetito	2	4

La tabla muestra que la moda de los indicadores del resultado Función gastrointestinal seleccionados para el diagnóstico Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales, antes de las intervenciones de enfermería fue de 2 (sustancialmente comprometido), después de las mismas, la moda fue de 4 (levemente comprometido), lo cual se concluye que el resultado NOC fue alcanzado. La puntuación de cambio fue de +2.

Resultados

En cuanto a la evaluación de la fase de valoración, la recolección de los datos se obtuvo de la paciente como fuente principal, la historia clínica y el esposo como fuentes secundarias. Asimismo, se utilizó básicamente el examen físico como medios de recolección de la información. Luego, se organizó la información en la Guía de Valoración basada 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, arribando a seis diagnósticos de enfermería de los cuales se priorizo tres: Dolor agudo, Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales y Déficit de volumen de líquidos.

La fase de la planificación se realizó teniendo en cuenta las taxonomías NOC y NIC. Se realizó el análisis para determinar los resultados de enfermería que mejor se relacionen con los diagnósticos de enfermería y las intervenciones sean coherentes a los resultados. Se tuvo que hacer un re análisis y ajustes de los indicadores de resultado.

En la fase de ejecución se llevó a cabo la planificación, no hubo mayores dificultades por la experticia 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 a la paciente del presente estudio.

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

Discusión

Dolor Agudo

Es la experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial, o descrita en termino de dicho daño (asociación internacional para el estudio del dolor); aparición repentina o lenta de cualquier intensidad desde leve a grave con un final anticipado o predecible, con una duración inferior a 3 meses (Herdman et al., 2021a).

Para la Sociedad Gallega de Dolor en Cuidados Paliativos (2018) sostiene que la definición más aceptada en la actualidad, es la de la Asociación Mundial para el Estudio del Dolor (IASP): “es una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con un daño tisular, real o potencial, o descrita en términos de dicho daño”.

En los pacientes con Gastritis el 67,1% presentan algún dolor corporal y hacen uso de ibuprofeno, el 77,2% hacen uso de paracetamol; estos resultados nos indican que los trabajadores presentan un alto riesgo para el desarrollo de gastritis. Referente a los síntomas de gastritis, los trabajadores ya presentan indicios de gastritis. (Orihuela et al., 2023).

El paciente en estudio evidenció como características definitorias Comportamiento expresivo, expresión facial de dolor, informa la intensidad utilizando una escala de dolor estandarizada EVA: 10/10 puntos. Al respecto Oliveira (2019) menciona que dentro de las características definitorias está el comportamiento expresivo y la expresión facial del dolor, este se debe a un patrón de activación de la musculatura facial de corta duración que revela una emoción que intenta ser cancelada. Por consiguiente, se distinguen las expresiones faciales en dos aspectos: su corta duración y su baja intensidad. Otra característica es la verbalización del dolor según escalas. Ortiz et al. (2019b), refiere que, para valorar subjetivamente la intensidad del dolor, es necesario usar las escalas unidimensionales, entre las que se recomiendan la Escala Verbal Simple (EVS); la Escala Visual Analógica (EVA) y la Escala Verbal Numérica (EVN).

Según el estudio en el factor relacionado se debe a agente de daño biológico; Rodríguez et al. (2019), en un estudio mencionan que el principal microorganismo de el Diagnostico de la gastritis es el Helicobacter Pylori. Por otro lado, la gastritis se basa sobre datos morfológicos y descriptivos, una entidad esencialmente histológica (con un infiltrado inflamatorio mononuclear, con o sin células polimorfonucleares en la mucosa gástrica), que, según su intensidad, distribución, manifestaciones clínicas e histológicas (tipo de célula inflamatoria que participa en la respuesta inflamatoria), mecanismo de producción y persistencia del agente causal, se puede definir como aguda o crónica (Pérez et al., 2019a).

Dentro del plan de cuidados de enfermería para disminuir el dolor se consideró la Intervenciones de enfermería. Manejo del dolor y se ejecutaron las siguientes actividades.

Primero se realizó la valoración, localización, características, aparición, frecuencia e intensidad del dolor, porque es un dato clínico muy importante para identificación de lesiones

que amenazan la vida del paciente e iniciar el manejo de acuerdo al signo y síntoma, por ello la valoración primaria está orientada al cuidado rápido y apropiado (Ramírez & Conde, 2017).

Consiguiente a ello se valoró según la escala analógica visual (EVA) para ello es necesario que el paciente entienda el significado y contenidos de la escala y su utilidad como instrumento de evaluación en la evolución de mejora. Esta escala tiene una numeración de sin dolor y máximo dolor, consiste en una línea horizontal de 10 centímetros. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad (Vicente et al., 2018a).

Se administró N-butilbromuro de hioscina, según Bustos (2020a), es el antiespasmódico cuyas propiedades farmacológicas se deben a sus efectos anticolinérgicos, que lo hacen efectivo en la disminución de la frecuencia y la intensidad de los movimientos de tipo espasmódicos en el tracto gastrointestinal de esa forma actúa disminuyendo el dolor abdominal.

Otro de los fármacos utilizados en el paciente es la Ranitidina, esta inhibe la unión de la histamina a los receptores de las células parietales gástricas (denominados receptores H₂) reduciendo la secreción de ácido basal y estimulada por los alimentos, la cafeína, la insulina o la pentagastrina reduciendo el volumen de ácido excretado de forma indirecta, reduce la secreción de pepsina.

La ranitidina muestra un efecto cicatrizante sobre la mucosa gastrointestinal, protegiéndola de la acción irritante del ácido acetilsalicílico y de otros fármacos antiinflamatorios no esteroídicos de esa forma reduce el dolor abdominal (Aguilera et al., 2016).

El tratamiento del dolor es considerado un derecho fundamental, según la Organización Mundial de la salud, y que incurre en una falta de ética grave el profesional de la salud que impida a una persona el acceso a la posibilidad de alivio del mismo. El dolor por gastritis es un dolor agudo caracterizado por ser predecible y prevenible y, por lo tanto, el profesional de

enfermería participa en la toma de decisiones para el uso de analgesia adicional, mediante estrategias no farmacológicas, y pueden influir en las en control del dolor y se puede planificar adecuadas estrategias de tratamiento (Herrero et al., 2018a).

El objetivo del tratamiento del dolor es su máximo control posible para evitar el sufrimiento innecesario de los pacientes, y las consecuencias fisiopatológicas, que pueden mellar su recuperación posoperatoria. Además, el manejo adecuado del dolor es considerado un indicador de calidad en el ámbito asistencial hospitalario (Rodríguez et al., 2019).

Para la intervención Dolor agudo se realizaron las siguientes actividades:

Se realizó una valoración, localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes porque estos datos ayudan a identificar mejoría o gravedad en el paciente (Asenjo et al., 2020c).

Se valoró el grado de dolor según la escala de EVA para verificar la intensidad o disminución del dolor e informar al médico para un tratamiento.

Se aseguró de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes según indicación médica para disminuir el grado de dolor y brindar buena calidad en su salud del paciente.

Se educó sobre los métodos farmacológicos de alivio del dolor porque es importante informar al paciente de cada medicamento que recibe (Herrero et al., 2018b).

Se monitorizo el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos especificados para verificar si los medicamentos administrados tienen una buena efectividad en el paciente.

Se define como una intervención enfermera a “todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el

resultado esperado del paciente” (Pereda et al., 2018). Mediante el monitoreo de estas pautas establecidas, permitirá que el cuidado de enfermería en el manejo del dolor sea el adecuado y mediante ello lograr la satisfacción del paciente.

Déficit de Volumen de Líquidos

Si las náuseas con vómito se originasen de manera frecuentada pueden acompañarse deshidratación y pérdida de volumen de líquidos.

El agua es el componente más abundante del cuerpo humano. El agua corporal total (ACT) como porcentaje del peso corporal, varía en función de la edad y el sexo, siendo aproximadamente de hasta un 80% en el recién nacido a término y del 50-60% en el adulto. Por otra parte, existen dos grandes espacios líquidos: el intracelular (LIC) y el extracelular (LEC).

Este último está dividido en líquido intravascular (plasma) y líquido intersticial. El LEC es rico en sodio (Na^+) y cloro (Cl^-) y pobre en potasio (K^+), mientras que en el LIC predomina el K^+ , fosfatos y proteínas. La composición electrolítica distinta en el LEC y el LIC se mantienen principalmente gracias a la bomba de Na/K . Salvo en los primeros meses de vida, la mayor proporción de ACT está en el espacio intracelular (García et al., 2020a).

En el contexto de una deshidratación falta agua, prácticamente siempre acompañada de déficit de sodio, el ion extracelular por excelencia. Este déficit de Na^+ puede ser proporcionalmente igual, mayor o menor que el de agua. Dado que los cambios en agua y Na^+ son los más frecuentes, se puede clasificar la deshidratación según el grado de pérdida de agua y según la concentración de Na en el plasma (Na_p) (García et al., 2020b).

Para la intervención manejo de líquidos se realizaron las siguientes actividades: Se controló el peso a diario y la evolución para tener un control en la pérdida de líquido y el médico pueda mandar análisis de sangre como, por ejemplo: electrolitos.

Se registró las entradas y salidas ya que el déficit y el exceso de agua provocan cambios compensatorios en el volumen de orina expulsado hasta que el balance de agua se haya restablecido. Las necesidades de agua varían entre personas y según su dieta, las condiciones ambientales, el nivel de actividad y otros factores. (Herdman et al., 2021b).

Se vigiló el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso adecuado y presión arterial ortostática), según sea el caso. Ya que el agua es esencial para el cuerpo humano en cualquier etapa de la vida porque nos ayuda a regular la temperatura corporal, manteniendo la piel hidratada y elástica, lubricando articulaciones y órganos y manteniendo una buena digestión. (Ortiz et al., 2019c).

Se monitorizo los signos vitales, según corresponda, es importante porque reflejan funciones esenciales del cuerpo, incluso el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial. Se controla los signos vitales para evaluar su nivel de funcionamiento físico. (Pérez et al., 2019a).

Se administró líquidos, según corresponda, ya que las soluciones de electrolitos se suministran para cubrir las demandas basales de líquidos o compensar las pérdidas de los mismos. Las soluciones de electrolitos equilibradas también proporcionan distintos tipos de electrolitos destinados a mantener/restaurar un estado fisiológico ácido básico. (Miranda-Limachi et al., 2019b).

Por ellos es necesario valorar las náuseas, duración, cada 8 horas, para identificar los factores que provocan las náuseas, además se debe enseñar al paciente a realizar las respiraciones profundas para limitar las náuseas (Flores, 2019b).

Se debe valorar el estado general y repercusión hemodinámica del paciente, ya que las pérdidas de líquido pueden ser una manifestación de urgencias médicas vitales. General: prioritario

valorar el nivel de conciencia. Si el paciente está estable, evaluación de parámetros antropométricos, grado de hidratación, coloración y constantes (Pareja et al., 2020a).

Por otra parte, la alimentación hospitalaria está soportada en un amplio conocimiento nutricional y clínico basado en la evidencia científica, acerca del proceso de cuidado nutricional del paciente, convirtiéndose en parte fundamental de la enfermedad. Un objetivo de esta terapéutica es disminuir las estancias hospitalarias y por consiguiente el costo de las mismas, minimizando el compromiso del estado nutricional (Bejarano et al., 2016).

Desequilibrio Nutricional Metabólico: Ingesta Inferior a las Necesidades

El desequilibrio nutricional por defecto está relacionado con los factores biológico, incapacidad para ingerir los alimentos, incapacidad para digerir los alimentos, incapacidad para absorber los nutrientes y factores psicológico. Esto puede ser por la incapacidad para digerir o absorber los nutrientes debido a factores biológicos, psicológicos o económicos (Llaja, 2023).

Es una enfermedad que no puede satisfacer las necesidades del cuerpo humano debido a un consumo insuficiente o una absorción o uso insuficiente de nutrientes. Asimismo, se considera un problema de salud pública debido a que tiene un gran impacto en la morbilidad, la mortalidad y en el sistema de salud (Vásquez, 2022).

Por otro lado, la nutrición desequilibrada es la ingesta de nutrientes insuficiente para cubrir las necesidades metabólicas (Herdman et al., 2021c).

Dentro de las características definitorias está el dolor abdominal, ya que este interfiere en las actividades de la vida diaria, por ello es importante la valoración del médico para iniciar con tratamiento analgésico en función de la etiología causal (Vicente et al., 2018). Otra característica es la disminución de ingesta de alimentos, ya que en la Gastritis Crónica los síntomas se incrementan después de la alimentación, por lo que el apetito puede reducirse y generar pérdida

de peso (Asenjo, 2020d). Asimismo, las náuseas es una sensación desagradable de necesidad de vomitar, a la vez el vómito es una contracción forzada del estómago que empuja su contenido a través del esófago para salir por la boca. Este proceso vacía el estómago de contenido. El vómito es bastante incómodo, y puede ser violento lo que conllevan a perder el apetito.

Según Asenjo (2020e), dentro del factor relacionado está la gastritis crónica donde refiere que los síntomas agraven inmediatamente después de la alimentación, por lo que el apetito puede reducirse y generar pérdida de peso. También es importante tener en cuenta que, además de la úlcera gástrica, se puede formar una úlcera duodenal, delimitada en la primera fracción del intestino, que suele originar síntomas en los períodos en ayuno o durante la noche.

Por consiguiente, los trastornos alimenticios son problemas que dependen de la alteración de los hábitos alimenticios frecuentes. Estas conductas pueden o no afectarse de forma voluntaria, que se deben tomar en cuenta. Puede suceder que la persona coma en abundancia o que no coma lo suficiente como para conservarse sana y saludable (Pinto et al., 2020).

Para la intervención manejo de la Nutrición se realizaron las siguientes actividades:

Se determinó el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales porque examinar el grado en que las demandas fisiológicas, bioquímicas y metabólicas, están cubiertas por la ingestión de nutrientes. La evaluación del estado nutritivo tiene como finalidad la detección temprana de grupos de pacientes con riesgo a padecer malnutrición (Ortiz et al., 2019).

Se identificó las intolerancias alimentarias del paciente ya que son problemas que dependen de la alteración de los hábitos alimenticios frecuentes causadas por la imposibilidad de metabolizar ciertas sustancias presentes en los alimentos, debido a diversos déficits enzimáticos (Díaz et al., 2021).

Se brindó orientación al paciente sobre los requisitos de la dieta en función de su enfermedad, porque es importante que una dieta sea sana y equilibrada para ello ha de contener todos los nutrientes y en las cantidades adecuadas para que una persona tenga cubierta todas sus necesidades y no tenga carencias (Asenjo et al., 2020f).

Se administró medicamentos antes de comer (p. ej., analgésicos, antieméticos), estos bloquean los mensajes a la parte del cerebro que controla las náuseas y los vómitos. Es por eso que funcionan mejor si los toma antes de que comience a sentir mareos (Bustos et al., 2020b).

Se evaluó las tendencias de pérdida y aumento de peso, porque pueden indicar la presencia de ciertas enfermedades, algunas de ellas graves. En otros casos se debe a cambios en el estilo de vida o situaciones sobrevenidas que modifican la ingesta de alimentos. Hay que valorar tanto la rapidez y cantidad de kilos perdidos como otros signos de alerta (Espinoza et al., 2017).

Por ello la enfermería centrará su atención en todo lo referente al estado nutricional del paciente con gastritis. Se pautará una dieta adecuada y una abundante ingesta de líquidos. Otros aspectos importantes a vigilar serán las náuseas y vómitos, la aparición de dolor y las deposiciones. También se favorecerá un ambiente de tranquilidad y se dotará al paciente de los conocimientos necesarios para el autocuidado (Pereira et al., 2017).

Otra intervención se basa en identificar las intolerancias del alimento para ello es precisa una anamnesis detallada de las características del vómito para la orientación hacia un diagnóstico correcto (Pareja, 2020b).

Asenjo (2020) refiere que es necesario enseñar al paciente sobre una dieta rica en proteínas para la gastritis crónica ya que estas atenúan la secreción del ácido gástrico, pero como deben degradarse a peptonas en el estómago, persisten más tiempo en el mismo, con lo que

acrecientan la secreción. Los productos de la digestión proteica son importantes estimulantes de la secreción ácida, no obstante, aquellos deben estar presentes en las dietas adecuadas gástricas.

Los factores exógenos como el consumo del alcohol y el tabaco tienen como característica principal generar un desbalance entre los factores agresivos y defensivos de la mucosa gástrica causando un aumento de secreción ácida y daño del epitelio estomacal (Ortiz, 2024).

Conclusiones

El Proceso de atención de enfermería es una excelente metodología para brindar cuidados a los pacientes de forma sistemática, lógica, ordenada, con resultados favorables.

Es de suma importancia realizar una valoración de Enfermería completa, objetiva, precisa; puesto que es la base para la identificación de los diagnósticos de enfermería pertinentes.

El manejo de la interrelación NANDA-NOC-NIC por parte de los profesionales de enfermería, permite la utilización de un lenguaje unificado que facilita el trabajo de enfermería.

Finalmente, los cuidados de enfermería brindados, contribuyó en la recuperación de la paciente lo que permitió brindar un cuidado integral y de calidad.

Referencias

- Aguilera Castro, L., De Argila De Prados, C. M., & Albillos Martínez, A. (2016). Consideraciones prácticas en el manejo de los inhibidores de la bomba de protones. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 108(3), 145–153.
https://scielo.isciii.es/pdf/diges/v108n3/es_revision.pdf
- Asenjo Alanya, A. A. (2020). *La gastritis crónica en los alumnos de la carrera diseño de una universidad particular de Lima a causa de sus desórdenes alimenticios* [Trabajo de investigación de bachiller, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio institucional.
<https://hdl.handle.net/20.500.14005/10506>
- Bejarano Roncancio, J. J., Cortés Merchán, A. J., & Pinzón Espitia, O. L. (2016). Alimentación hospitalaria como un criterio para la acreditación en salud. *Perspectivas En Nutrición Humana*, 18(1), 77–93. <https://doi.org/10.17533/UDEA.PENH.V18N1A07>
- Bustos Fernández, L. M. (2020). Síndrome de intestino irritable: La importancia de los antiespasmódicos. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35(3), 338–344.
<https://doi.org/10.22516/25007440.523>
- Camacho Barreiro, L., Pesado Cartelle, J., & Rumbo Prieto, J. M. (2016). Opinión de enfermería y concordancia entre las escalas visual analógica, verbal simple y numérica, en la valoración del dolor agudo como 5a constante vital. *Revista Ene de Enfermería*, 10(1), 159.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000100006
- Díaz Acosta, H. C. (2021). *Factores sociodemográficos y patológicos asociados a gastritis crónica en pacientes del Servicio de Gastroenterología del Hospital Regional Hermilio*

- Valdizán de Huánuco periodo 2014-2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4003>
- Espinoza Siguas, S. C. (2017). *Factores que producen gastritis en los estudiantes de Administración del V ciclo de la Universidad Autónoma De Ica de la provincia de chincha* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/68>
- Flores Sánchez, R. D. P. (2019). Proceso de atención de enfermería aplicado al adulto en el Hospital Regional Docente las Mercedes – 2019 [Trabajo de investigación de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/68>
- Galicia Zamalloa, A. L., & Díaz y Orea, M. A. (2020). Gastritis crónica y cáncer gástrico. *Revista Alianzas y Tendencias - BUAP*, 5(18), 26–42. <https://doi.org/10.11235/BUAP.05.18.04>
- Herdman, T.H., Kamitsuru, S., & Takáo Lopes, C. (2021). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2021-2023* (12da edición). Elsevier.
- Luna, M., & Bernardeau, L. (2013). *Cuidados en el manejo de Alimentación Parenteral*. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5913/luna-marcela.pdf
- Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Revista Enfermería Universitaria*, 16(4), 374–389. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

- Ortiz Martínez, P. A. (2019). ¿Los etiquetados nutricionales ayudan a mejorar los hábitos alimenticios de los consumidores? [Tesis de licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio institucional. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/9592>
- Pareja Sierra, T., Jiménez Jiménez, P., & Chaves López, R. (2020). *Náuseas, vómitos y diarrea*. https://www.segg.es/download.asp?file=/tratadogeriatría/pdf/s35-05%2052_iii.pdf
- Parra Romero, G., Contreras Cantero, G., Orozco Guibaldo, D., Domínguez Estrada, A., Mercado Martín del Campo, J. de J., & Bravo Cuéllar, L. (2019). Trauma abdominal: experiencia de 4961 casos en el occidente de México. *Cirugía y Cirujanos*, 87(2), 183–189. <https://doi.org/10.24875/CIRU.18000509>
- Pereda Benites, T. C., Chavez Carhuachin, M. B., & Torres Grabiél, M. M. (2018). *Intervención de enfermería para manejo del dolor desde la percepción del paciente pos operado de cirugía cardiaca* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio institucional. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4331>
- Pereira Jiménez, E., Hermosín Alcalde, A., & Loro Padilla, D. (2017). Cuidados de Enfermería en la gastritis. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.Com.*, 9 de octubre. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-gastritis/>
- Pérez Rodríguez, L. A., Espinosa Sánchez, N. R., López Contreras, N. C., & Pesantes Merchán, D. A. (2019). Nutrición: Tratamiento para la gastritis. *RECIMUNDO*, 3(2), 120–137. [https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/3.\(2\).ABRIL.2019.120-137](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/3.(2).ABRIL.2019.120-137)
- Ramírez Siverio, A. C., & Conde Balbín, N. M. (2017). Importancia de la valoración cefalocaudal en el paciente adulto politraumatizado atendido en sala de emergencias

[Investigación monográfica de licenciatura, Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio institucional. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4611>

Rodríguez Ramos, J. F., María Boffill Corrales, A., Rodríguez Soria, L. A., Losada Guerra, J. L., & Socías Barrientos, Z. (2019). Factores de riesgo asociados a la gastritis aguda o crónica en adultos de un hospital ecuatoriano. *Revista MEDISAN*, 23(3), 424–434.
<http://scielo.sld.cu/pdf/san/v23n3/1029-3019-san-23-03-424.pdf>

Rosas, M. R. (2006). Alergia e intolerancia alimentaria. *Offarm*, 25(7), 52–59.
<https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-alergia-e-intolerancia-alimentaria-13090873>

Vicente Herrero, M. T., Delgado Bueno, S., Bandrés Moyá, F., Ramírez Iñiguez de la Torre, M. V., & Capdevilla García, L. (2018). Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*, 25(4), 228–236.
<https://doi.org/10.20986/RESED.2018.3632/2017>

Apéndices

Apéndice A: Plan de cuidados

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN			EVALUACIÓN	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
(00132) Dolor agudo relacionado a Agente de daño biológico evidenciado por comportamiento expresivo, expresión facial del dolor, informa la intensidad utilizando una escala de dolor estandarizada (Escala de Eva 10/10)	Resultado: (2102) Nivel del dolor	1	Mantener en: 1 Aumentar a: 4	Intervención: (1400) Manejo del dolor Actividades				3	Después de las intervenciones realizadas se lograron los resultados esperados obteniendo una puntuación de cambio de +3: El dolor referido de grave se modificó a leve. La expresión facial de dolor se cambió de sustancial a leve. Se concluye que el resultado (NOC) fue alcanzado.
	Escala: De gravemente comprometidos a (1) Levemente comprometidos (4)			(140001) Realizar una valoración localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.					
	Indicadores			(140002) Valorar el grado del dolor según la escala de EVA					
	(210201) Dolor referido	1		(141003) Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes según indicación médica.				3	
	(210206) Expresión de facie de dolor	1		(141004) Enseñar métodos farmacológicos de alivio del dolor.				4	
				(141005) Monitorizar el grado de				3	

				satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos especificados.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN			EVALUACIÓN	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/ Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
(00028) Déficit de volumen de líquidos relacionado a pérdida de volumen de líquido activo evidenciado por Turgencia cutánea alterada, Membranas mucosas secas, piel seca, debilidad.	Resultado: (1570) Manejo de líquidos	2	Mantener en: 2 Aumentar a: 4	Intervención: (1570) Manejo de líquidos Actividades				4	Después de las intervenciones realizadas se logró los resultados esperados obteniendo una puntuación de cambio de +2: La náuseas referido de sustancial se modificó a leve La intensidad de las náuseas se cambió de sustancial a leve. El desequilibrio electrolítico se cambió de sustancial a leve. Se concluye que el resultado (NOC) fue alcanzado.
	Escala: De sustancialmente comprometidos a (2) Levemente comprometidos (4)			(157001) Pesara diario y controlar la evolución.					
	(060107) Entradas y salidas diarias equilibradas	1		(157004) Realizar un registro preciso de entradas y salidas.				4	
	(060116) Hidratación cutánea	3		(157005) Vigilar el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso adecuado y presión arterial ortostática), según sea el caso.				4	
	(060117) Humedad de	3		(157006) Monitorizar los signos vitales,				4	

	membranas mucosas			según corresponda.				
		2		(157007) Administrar líquidos, según corresponda.				4

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	PLANEACIÓN				EJECUCIÓN			EVALUACIÓN	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/ Actividades:	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
(00002) Nutrición desequilibrada: menos que los requisitos corporales R/C Enfermedades del sistema digestivo (Dx. Médico: Gastritis Crónica) E/P dolor abdominal, ingesta de alimentos inferior a la cantidad diaria recomendada, náuseas y vómitos.	Resultado: (1015) Función gastrointestinal	2	Mantener en: 2 Aumentar a: 4	Intervención: (1100) Manejo de la nutrición. Actividades:				4	Después de las intervenciones realizadas se logró los resultados esperados obteniendo una puntuación de cambio de +2: La nutrición de sustancial se modificó a leve El apetito se cambió de sustancial a leve. Se concluye que el resultado (NOC) fue alcanzado.
	Escala: De sustancialmente comprometidos a (2) Levemente comprometidos (4)			(110001) Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales.					
	Indicadores: (100402) Ingesta de alimentos	2		(110003) Identificar las intolerancias alimentarias del paciente.				4	
	(100405) Relación peso/talla	2		(110004) Enseñar al paciente sobre los requisitos de la dieta en función de su enfermedad.				4	
				(110005) Administrar medicamentos antes de comer (p. ej., analgésicos, antieméticos), si es necesario				4	

				(110006) Monitorizar las tendencias de pérdida y aumento de peso				3	
--	--	--	--	---	--	--	--	---	--

Apéndice B: Guía de valoración

Apéndice A: Guía de valoración

Marco de valoración de enfermería al ingreso del paciente al servicio de Emergencia

DATOS GENERALES	
Nombre del Paciente:	Marilú Cáceres Concha Fecha de Nacimiento: 10-10-1962 Edad: 59 Sexo: F <input checked="" type="checkbox"/> M ()
Nº Cama:	Ninguno DNI <input checked="" type="checkbox"/> 05582426 Teléfono: 918477589
Procedencia:	() Domicilio (X) Consultorios Externos () Otros
FORMA DE LLEGADA:	silla de rueda <input checked="" type="checkbox"/> camilla () caminando (X)
Peso:	62Kg Talla: 1.56cm PA: 120/90 mmHg FC: 98 FR: 20 Tº: 36 StO2: 94%
Fuente de Información:	Paciente: Si Familiares: Otros:
Motivo de Ingreso:	Paciente acude a la emergencia por presentar cólicos estomacales desde 2 días, náuseas, dolor abdominal, vómitos y cefalea. Diagnóstico Médico: GASTRITIS CRONICA
Fecha de Ingreso:	13-03-2022 Fecha de Valoración: 13-03-2022 Grado de Dependencia: I <input checked="" type="checkbox"/> II (X) III () IV ()
Persona Responsable:	Juan Ermaldo Chavez Rengifo Celular: 925518327

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD



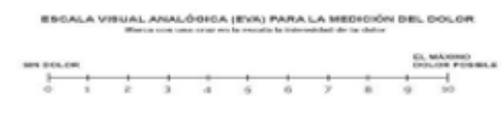
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: #e0e0e0;">PATRON PERCEPCION- CONTROL DE LA SALUD</div> <p>Antecedentes de Enfermedades y/o Quirúrgicas: HTA <input checked="" type="checkbox"/> DM () Gastritis/Ulcera (X) TBC () Asma () Otros: Pólipos en el estómago y ACV Isquémico.</p> <p>Alergias y Otras Reacciones: Polvo <input checked="" type="checkbox"/> Medicamentos () Alimentos <input checked="" type="checkbox"/> Otros: Niega</p> <p>Estado de Higiene: Bueno <input checked="" type="checkbox"/> Regular (X) Malo ()</p> <p>Factores de Riesgo: Bajo <input checked="" type="checkbox"/> Sobre Peso () Vacunas Completas: Si (X) No () Consumo de Alcohol () Tabaco () Drogas () Otros: Niega Hospitalizaciones Previas: Si <input checked="" type="checkbox"/> No () Descripción: Consumo de Medicamentos Prescritos: Si <input checked="" type="checkbox"/> No () Especifique: Losartan, omeprazol, metoclopramida, atorvastatina, aspirina.</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: #e0e0e0;">PATRON AUTOPERCEPCION-AUTOCONCEPTO TOLERANCIA A LA SITUACION Y AL ESTRÉS</div> <p>Estado Emocional: Tranquilo <input checked="" type="checkbox"/> Ansioso () Irritable (X) Negativo <input checked="" type="checkbox"/> Indiferente () Temeroso () Intranquilo <input checked="" type="checkbox"/> Agresivo () Llanto Persistente: Si <input checked="" type="checkbox"/> No () Comentarios: Participación Paciente/Familia en las Actividades Diarias y/o Procedimientos: Si <input checked="" type="checkbox"/> No () Reacción frente a la Enfermedad Paciente y familia: Ansiedad <input checked="" type="checkbox"/> Indiferencia () Rechazo () Comentarios: Preocupados</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: #e0e0e0;">PATRON RELACIONES-ROL</div> <p>Estado Civil: casado <input checked="" type="checkbox"/> soltero () conviviente () viudo () otros () Ocupación: Técnica en enfermería. Se relaciona con el entorno: Si <input checked="" type="checkbox"/> No () Compañía de los padres: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Recibe Visitas: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Comentarios: Relaciones Familiares: Buena <input checked="" type="checkbox"/> Mala () Conflictos () Disposición Positiva para el Cuidado del Niño: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Con quien vive: solo <input checked="" type="checkbox"/> Familia (X) otros : Padres Separados: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Pandillaje: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Otros: Especifique: Comentarios:</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: #e0e0e0;">PATRON DESCANSO-SUEÑO</div> <p>Sueño: Nº de horas de Sueño: 4 horas. Alteraciones en el Sueño: Si <input checked="" type="checkbox"/> No () Especifique: Motivo: Dolor persistente.</p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: #e0e0e0;">PATRON PERCEPTIVO-COGNITIVO</div> <p>Nivel de Conciencia: Orientado <input checked="" type="checkbox"/> Alerta () Despierto () Somnoliento () Confuso () Irritable (X)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; background-color: #e0e0e0;">PATRON ACTIVIDAD-EJERCICIO</div> <p>Actividad Respiratoria: Respiración: FR:20 Amplitud: Superficial <input checked="" type="checkbox"/> Profunda () Disnea () Tiraje <input checked="" type="checkbox"/> Aleteo nasal () Apnea () Tos Ineficaz: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Secreciones: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Características: Ruidos Respiratorios: CPD <input checked="" type="checkbox"/> CPI () ACP () Claros <input checked="" type="checkbox"/> Roncantes () Sibilantes () Crepitantes () Otros: Normales a la <u>auscultación</u>. Oxigenoterapia: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Modo: Saturación de O₂: 94% Enuresis: Si <input checked="" type="checkbox"/> No (X) Comentarios: Ayuda Respiratoria: TET <input checked="" type="checkbox"/> Traqueostomía () V. Mecánica ()</p>

Estupor Coma
 Comentarios:
Pupilas: Isocóricas Anisocóricas Reactivas
 No Reactivas Fotoreactivas Mióticas Midriáticas
 Tamaño: 3-4.5 mm < 3 mm > 4.5 mm
 Foto Reactivas: Si No
 Comentarios:
Alteración Sensorial: Visuales Auditivas Lenguaje Otros:
 Niega Especifique:

Escala Glasgow puntaje total: 13 (ocular:3 verbal:5 motora:5)

ESCALA DE COMA DE GLASGOW		
VARIABLES		ESCORE
Abertura ocular	Espontánea	4
	A voz	3
	A dor	2
	Nenhuma	1
Resposta verbal	Orientada	5
	Confusa	4
	Palavras inapropriadas	3
	Palavras incompreensivas	2
	Nenhuma	1
Resposta motora	Obedece comandos	6
	Localiza dor	5
	Movimento de retirada	4
	Flexão anormal	3
	Extensão anormal	2
Nenhuma	1	
TOTAL MÁXIMO	TOTAL MÍNIMO	INTUBAÇÃO
15	3	8

Dolor/ Molestias Si NO
 Descripción: Dolor abdominal 10 puntos



PATRÓN NUTRICIONAL-METABÓLICO

Piel: Normal Pálida Cianótica Ictérica
 Fria Tibia Caliente

Observaciones:
Termorregulación: Temperatura: 36º
 Hipertermia Normotermia Hipotermia
Hidratación: Hidratado Deshidratado
 Observación:
 Edema: Si No () + () ++ () +++ ()
 Especificar Zona:

Mucosas Orales: Intacta Lesiones Hidratada Seca
 Observaciones:
 Cambio de Peso durante los últimos días: ~~5~~ No
 Cuanto Perdió: 5 kilos
Apetito: Normal Anorexia Bulimia
 Disminuido Náusea Vómitos
 Cantidad: 50 ml Características: restos alimenticios
 Dificultad para Deglutir: Si No Especificar:
Alimentación: NPO Dieta
 Tipo de Dieta: Blanda
 Modo de Alimentación:
 SNG SOG SGT SY Gastrodisis
 Otros: Normal
Abdomen: B/D Distendido Timpánico Doloroso
 Comentarios Adicionales:
Herida Operatoria: Si No

Parámetros Ventilatorios: Otros: Ninguno
Drenaje Torácico: Si No Oscila Si No
 Comentarios:
Actividad Circulatoria:
Pulso: Regular Irregular
FC / Pulso Periférico: 98 PA: 120/90 mmHg
Uenado Capilar: < 2" > 2"
Presencia de Líneas Invasivas:
 Catéter Periférico Catéter Central Catéter Percutáneo
 Otros: Ninguno
 Localización: Fecha:
Riesgo Periférico: Si No
 Cianosis Distal Frialdad Distal

Capacidad de autocuidado:
 0 = Independiente 1 = Ayuda de otros
 2 = Ayuda del personal 3 = Dependiente

ACTIVIDADES	0	1	2	3
Movilización en cama		X		
Deambula		X		
Ir al baño / bañarse		X		
Tomar alimentos	X			
Vestirse		X		

Aparatos de Ayuda: Ninguno
Fuerza Muscular: Conservada Disminuida
Movilidad de Miembros:
 Contracturas Flacidez Parálisis
 Comentarios: Normal

PATRÓN ELIMINACIÓN

Intestinal:
 Nº Deposiciones/Día: Cada 2 días, solo 1 vez.
 Normal Estreñimiento Diarrea otras características:
 Colostomía Ileostomía
 Comentarios:
Vesical:
 Normal Oliguria Anuria Otros:
 Sonda Vesical Colector Urinario Pañal
 Fecha de Colocación:

PATRÓN SEXUALIDAD-REPRODUCCIÓN

Secreciones Anormales en Genitales: Si No
 Especifique:
 Otras Molestias:
 Observaciones Gineco-obstétricas:
 Tratamiento Médico Actual:
 Observaciones:
 Nombre de la enfermera:
 Firma: _____
 CEP: _____
 Fecha: _____

Apéndice C: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG de Ciencias de la Salud.

Propósito y procedimientos:

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es Proceso de cuidado enfermero a paciente con Gastritis crónica del Servicio de Emergencia de un hospital I-I de Yurimaguas, 2022.

El objetivo de este estudio es aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a paciente que sufren esta patología. Este trabajo académico está siendo realizado en el Servicio de Emergencia de un hospital I-I de Yurimaguas, bajo la asesoría de la Dra. María Guima Reinoso Huerta. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria.

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Firma

Ubicación:	Características:
Apósitos y Casas: Secos <input checked="" type="checkbox"/> Húmedos <input type="checkbox"/>	Serosos <input checked="" type="checkbox"/> Hemáticos <input type="checkbox"/> Serohemáticos <input type="checkbox"/>
Observaciones: Ninguno	
Olor: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Tipo: Características de las Secreciones:	
PATRON VALORES-CREENCIAS	
Religión: católica	
Restricción Religiosa: Ninguna	
Religión de los Padres: Católico <input checked="" type="checkbox"/> Evangélico <input type="checkbox"/> Adventista <input type="checkbox"/>	
Otros:	
Observaciones:	
Solicita representante religioso: si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	

Apéndice D: Escalas de valoración



ESCALA DE COMA DE GLASGOW		
PARÁMETRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
	INAPROPIADA	3
	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA MOTRIZ	OBEDECE	6
	LOCALIZA	5
	RETIRADA	4
	FLEXIÓN	3
	EXTENSIÓN	2
	NINGUNA	1