

## II. VALORACION DE ENFERMERIA

### 2.1 Historia de Enfermería

#### 2.1.1 Datos de Ingreso

La paciente R.V.T. ingresó al hospital el día 22 de Marzo del año 2001 a las 12:00 horas en silla de ruedas, acompañada de su esposo G.Q.S. quien dijo vivir en la casa de la Avenida Obregón número 412 de esta Ciudad de Nogales, Son. Acudió al servicio de Urgencias, porque requería atención médica inmediata por presentar dolor agudo en el abdomen. Es atendida por el médico de guardia quien basándose en datos obtenidos de la paciente, estudios realizados y exploración física le diagnostica Desprendimiento Prematuro de Placenta.

#### 2.1.3 Antecedentes Personales

##### Patológicos

Menciona la paciente haber estado hospitalizada anteriormente en esta misma institución, donde fué atendida de parto normal hace dos años y en dos ocasiones presentó amenaza de aborto.

## **No patológicos**

Refiere la paciente haber nacido por parto normal y haber pesado 3.200 kgs. , respiración espontánea, con reflejo de succión normal presente. Midió 53 cm. de talla corporal.

Menciona tener completo el cuadro básico de vacunación.

## **Heredo - Familiares**

El papa, no sufre ninguna enfermedad de importancia e igualmente la mamá.

### **2.1.3 Patrones de Salud**

#### **Patrón de Mantenimiento y Percepción de la Salud**

La paciente menciona que se considera en apariencia sana.. Practica las siguientes medidas higiénicas : Lavado de dientes, tres veces al día, baño con cambio de ropa diario . Realiza lavado de manos antes y después de ir al sanitario. Nunca ha consumido tabaco, ni bebidas alcohólicas.

Refiere que no sufre de alergias y que no acude a revisión médica periódica. En ocasiones realiza ejercicios, además de la actividad que realiza en sus labores diarias.

Elabora y consume remedios caseros. Comenta que su vivienda está constituida de bloque y cemento. Cuenta con dos recámaras, sala, cocina y un baño, con buena ventilación natural ya que tiene 6 amplias ventanas. Cuenta con abanicos para ventilación artificial.

Su hogar está equipado con el siguiente mobiliario: cama, mesa, estufa de gas, lavatraste, licuadora, sillones, calentón eléctrico, refrigerador, teléfono, sillas y ropero.

Efectúa el aseo diario de su casa. Refiere que en su casa hay moscas propias de la estación, las que se controlan con insecticidas. No tiene animales domésticos en su hogar.

### **Patrón Nutricional Metabólico**

La paciente menciona que come tres veces al día y de acuerdo a su edad le parece que ingiere el número de calorías apropiadas. El alimento que le desagrada es el pozole porque le provoca agruras. Ingiere aproximadamente de 5 - 6 vasos de agua al día. Su apetito es normal. Ultimamente ha subido de peso debido a su embarazo. Actualmente cursa con 32 semanas de gestación.

No tiene dificultad para la deglución ni problemas de piel o cicatrización. Su cuero cabelludo y sus uñas están en buen estado.

### **Patrón de Eliminación**

Refiere que evacúa una vez al día. La fecha de su última defecación fue el día anterior por la noche. Ahora con el embarazo, con frecuencia manifiesta estar flatulenta.

En cuanto a sus hábitos de eliminación urinaria, se han alterado ahora con el embarazo ya que orina de 8 - 10 veces en poca cantidad y con ardor presente.

### **Patron de Actividad / Ejercicio**

Comenta que no ha percibido cambios en la función cardíaca al realizar sus actividades cotidianas. Pero al caminar se empieza a fatigar pronto y siente disnea. Al estar acostada duerme con incomodidad. Su estado vascular periférico presenta cambios debido a varicosidades en las extremidades inferiores y la red venosa de sus mamas está muy injurgitada. Además con frecuencia siente calambres en " las pantorrillas " al estar acostada por la noche.

En sus tiempos libres sale a pasear con su hija y además lava la ropa de la familia, barre y cocina, En ocasiones ve la tele-

visión. Refiere que se baña , come se viste y efectúa por sí misma su arreglo personal. Realiza las funciones de micción y evacuación sin necesidad de ayuda, camina, se moviliza en la cama por sí sola las veces que sean necesarias. Realiza ejercicios con ejecución de movimientos suaves por la tendencia que tiene a presentar abortos.

Recibe ayuda de su esposo para ir de compras y limpiar el hogar.

#### **Patrón / Descanso**

Duerme regularmente por la noche aproximadamente 9 horas. de las 22:00 a las 7:00 horas. Durante el día toma también una hora de siesta. No requiere de medicamento para dormir pero en ocasiones de insomnio anda de mal humor durante el día . Se siente cansada y no habla con nadie.

#### **Patrón Cognitivo / Perceptivo**

Escucha dentro de los límites normales, no sufre de mareos, molestias, ni dolor en los oídos. Su visión, olfato, memoria y orientación están intactas. Su lenguaje es correcto y claro aunque a veces tartamudea . Comenta la paciente que su sensibilidad se afecta cuando le tiembla la mano, ya que no siente lo que toca. Ella aprende leyendo libros y escuchando lo que explican otras

personas. Refiere que en ocasiones tiene dificultad para aceptar o rechazar invitaciones.

### **Patrón de autopercepción / Autoconcepto**

Refiere que su preocupación al estar hospitalizada es, cómo se cuidará y también dice tenerle miedo a la cirugía.. La paciente se describe como persona alegre. Está conforme con lo que es y ha logrado. No ha perdido el interés en ninguna de las cosas que hace normalmente como tampoco se le ha ocurrido atentar contra su vida en alguna ocasión.

### **Patrón Rol / Relaciones**

Comenta que se desempeña como ama de casa. Tiene incapacidad temporal debido a la cirugía pero recibe mucho apoyo de su cónyuge de 23 años de edad, masculino y que desempeña el oficio de supervisor de personal en una fábrica. En cuanto a la dinámica familiar refiere que no tiene problemas de comunicación con su esposo. Al comunicarse ella, hay concordancia entre lo que comunica y sus expresiones faciales. No pertenecen a ningún club, grupo o asociación.

### **Patrón Sexualidad / Reproducción**

Debido a su convalecencia actual ha habido cambios temporales en su vida sexual. Su ciclo menstrual es regular, no se efectúa autoexamen mamario, tampoco se ha practicado examen vaginal. Refiere que ella sola ha observado su flujo vaginal, que trata con Ginodactarín que obtiene de la farmacia y allí mismo se lo recomendaron.

Tuvo tres embarazos : un parto normal y dos abortos. Además menciona que practica el sexo seguro al tener una sola pareja y cuidarse con anticonceptivos orales.

### **Patrón Afrontamiento / Tolerancia al estrés**

Refiere que cuando está tensionada o preocupada se acongoja y desespera y para sobreponerse necesita estar sola unos momentos. Estos estados los presenta de 1 - 2 veces al mes.

### **Patrón Valores / Creencias**

Comenta que practica la religión católica. No le imponen ninguna restricción en ella. Su valor más apreciado es el respeto a la persona en general.

## 2.2 EXAMEN FÍSICO

### Condiciones Generales

R.V.T. femenina de 21 años de edad, edad aparente de acuerdo a la cronológica, con buena presencia física, consciente, refleja facie de dolor al examinarla, sin embargo coopera con todo lo que el médico le indica. Se presenta en actitud semierguida por el dolor abdominal, memoria = 3 puntos, orientación = 3 puntos.

### Signos Vitales

Al examinarla físicamente, se encontraron los signos vitales como se muestran a continuación:

Temperatura axilar 36.6 grados centígrados.

Frecuencia cardíaca 76 por minuto.

Tensión arterial 130 / 70 mm. de Hg. en posición sentada, en brazo izquierdo sobre la arteria humeral en la parte interna del brazo.

### Patrón Respiratorio / Circulatorio

Existe buena expansión torácica, simétrica, con sonidos normales presentes en campos pulmonares. A la inspección y palpación de estado vascular periférico, se aprecia red venosa. No hay varicosidades en miembros inferiores. Llenado capilar sin alteración.

### **Patrón Nutricional Metabólico**

Se aprecia peso ideal de 63 kg siendo su peso real de 70 kg. Talla de 1.69 cm. Piel morena clara, sin presencia de cicatrificaciones ni edema en el cuerpo, uñas en buen estado . Cabeza bien proporcionada con implantación de cabello normal, cuero cabelludo hidratado, perímetro cefálico de 53 cm. mucosa oral normal, piezas dentarias íntegras, con higiene adecuada, Abdomen con estrías y la presencia de la línea morena del embarazo, asimétrico, sensible a la palpación, distendido. Se escuchan ruidos peristálticos, se observan cicatrices antiguas que dice la paciente son de una cesárea anterior.

### **Patrón de Eliminación**

Defeca en una ocasión al día con características normales. Va al baño a orinar con mucha frecuencia . la orina es color amarillo ámbar cristalino y olor característico y en poca cantidad, con dolor y ardor, al orinar.

## **Patrón Cognitivo / Perceptivo**

### **Visión**

Se encuentra normal a distancia de 6 metros en ambos ojos, sin lagrimeos ni secreciones, el reflejo visual responde a los estímulos luminosos, conjuntivas moderadamente pálidas.

### **Audición**

Se encuentra dentro de los límites normales , no sordera, ni zumbidos. Los canales auditivos se encuentran libres de cerumen.

### **Olfato**

Mucosa rosada, tabique en la línea media, presenta sensibilidad a la palpación de los senos. El olfato se encuentra en buena condiciones, respondiendo positivamente a la prueba del olor con perfume y alcohol. Reflejo del estornudo presente al estímulo del algodón.

### **Patrón Actividad / Ejercicio**

La paciente se encuentra con capacidad de movilización normal completa (valoración de 45° - 180°) marcha un poco inestable, "marcha de pato" por lo avanzado del embarazo. Despliega igualdad de fuerza en ambas manos, en los miembros pélvicos inferiores se encuentra limitada la movilidad ocasionada por sangrados vaginales. Reflejos Bicipital, Rotuliano y Aquiliano presentes.

### **Patrón de Sexualidad / Reproducción**

Genitales externos íntegros, con implantación de vello púbico en etapa 5 (Tanner). Con presencia de flujo serosanguinolento y sangrado abundante con presencia de coágulos. Mamas de forma simétrica, agrandadas, con pezones agrandados hiperpigmentados y eréctiles, sin ulceraciones, ni eritemas ni estrías, con presencia de calostro. Red venosa mamaria presente y muy injurgitada.

## 2.3 RESULTADOS DE EXAMENES DE LABORATORIO

### Patrón Nutricional / Metabólico

Fecha : 22 de Marzo del 2001.

### CITOLOGIA HEMATICA

#### F. eritrocítica

#### Valores normales

		Hombres	Mujeres
Eritrocitos ( millones)	5.300,000.	5 - 6	4.5 - 5.5
Hemoglobina(gramos %	15.4	14 - 17	14 - 16
Hematócrito ( % )	46	40 - 50	38 - 48
V.C.M ( mc )	87	80 - 98	80 - 98
C.M.H.C. (%)	32	32 - 38	32 - 38

#### F. LEUCOCITARIA

Leucocitos \_\_\_\_\_ 6,700 \_\_\_\_\_ ( 5,000 - 10,000 )

Basófilos	Eosinófilos	Neutrófilos				Linfocitos	Monocitos	Plasmáticos
		Miel.	Juv.	Banda	Seg			
0 - 1 %	2 - 4 %	0%	0-1 %	3-5%	58-66	21 - 30 %	4 - 8%	0 - 2 %
0 %	3 %	0%	0%	3%	52%	38 %	4 %	0 %

F. Jóvenes ( 6 %) \_\_\_\_\_ 3% \_\_\_\_\_ T. Neutrófilos ( 60-70%) \_\_\_\_\_ 55% \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Morfología sanguínea dentro de los límites normales \_\_\_\_\_

## COAGULACION

Tiempo de sangrado	2''00''	( 1-3 min.)
Tiempo de coagulación	4'30''	( 3-6 min. )
Tiempo de protrombina	12.0 SEG.	( 11-14 SEG.)
% Actividad	CONTROL 12.0 SEG.	
Tiempo parcial de tromboplastina.	29.0 SEG-	( 25 – 35 SEG.)

## ORINA

Densidad	1020	1.015 – 1.025
PH	5.0	5-6
Hemoglobina	NEGATIVA	
Cuerpos cetónicos	NEGATIVOS	
Albúmina	NEGATIVA	
Bilirrubina	NEGATIVA	
Glucosa	NEGATIVA	
Nitritos	NEGATIVOS	
Urobilinógeno	NEGATIVO	

## **2.4 Documentación**

### **2.4.1 Datos de Identificación**

**R.V.T.** Paciente femenina de 21 año de edad , casada que acude a consulta el día 22 de marzo del 2001 acompañada por su esposo el Sr. G.Q.S. para solicitar atención médica, por presentar dolor agudo en parte baja del abdomen acompañado de sangrado transvaginal.

### **2.4.2 Antecedentes**

#### **Patológicos**

Menciona la paciente haber estado hospitalizada anteriormente en la misma institución, donde le practicaron una cesárea por parto distócico hace dos años y en dos ocasiones presentó amenaza de aborto.

#### **No patológicos**

Refiere la paciente haber nacido por parto normal y haber pesado 3.290 kg., respiración espontánea, con reflejo de succión normal presente.

Midió 53 cm. de talla corporal.

Menciona tener completo el cuadro básico de vacunación.

#### **Heredo – familiares**

El papá no sufre de ninguna enfermedad de importancia e igualmente la mamá.

### **2.4.3. Resumen del Inicio y Evolución del Padecimiento Actual**

La fecha del día 22 de Marzo del 2001 a las 12: 00 horas se presentó la señora R.V.T. al servicio de urgencias por presentar dolor abdominal y sangrado transvaginal.

En vista de los resultados de laboratorio obtenidos y la presencia del sangrado transvaginal abundante el médico que la atendió tomó la decisión de intervenir quirúrgicamente a la señora ya que basado en su criterio y estudios realizados la paciente presenta desprendimiento prematuro de placenta. Por lo que ingresa al servicio de Ginecología a las 21:00 horas del mismo día para ser atendida e intervenida quirúrgicamente.

### **2.4.4. VALORACION POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD.**

#### **Patrón Mantenimiento/ Percepción Salud.**

La paciente menciona que se considera en apariencia sana. Practica las siguientes medidas higiénicas: lavado de dientes tres veces al día,

baño con cambio de ropa diario. Realiza lavado de manos antes y después de ir al sanitario. Nunca ha consumido tabaco ni bebidas alcohólicas

Refiere que no sufre de alergias y que no acude a revisión médica periódica. En ocasiones realiza ejercicios, además de la actividad que desempeña en sus labores diarias.

Elabora y consume remedios caseros. Comenta que su vivienda está constituida de bloque y cemento. Cuenta con dos recámaras, sala, cocina y un baño. Con buena ventilación natural ya que tiene 6 amplias ventanas. Cuenta con abanico para ventilación artificial.

Su hogar está equipado con el siguiente mobiliario : cama, mesa, estufa de gas, lavatraste , licuadora, sillones, calentón eléctrico, refrigerador, teléfono, sillas y ropero.

Efectúa el aseo diario de su casa, refiere que hay moscas propias de la estación, las que se controlan con insecticidas. No tiene animales domésticos en su hogar.

## **PATRON NUTRICIONAL METABOLICO**

La paciente menciona que come tres veces al día y de acuerdo a su edad le parece que ingiere el número de calorías apropiadas.

El alimento que le desagrada es el pozole por que le provoca agruras, ingiere de 5-6 vasos de agua al día. Su apetito es normal. Ultimamente ha subido de peso debido a su embarazo. Actualmente cursa con 32 semanas de gestación.

No tiene dificultad para la deglución ni problemas de piel o cicatrización. Su cuero cabelludo y uñas están en buen estado.

## **PATRON DE ELIMINACION**

Refiere que evacua una vez al día. La fecha de su última defecación fue el día anterior por la noche. Ahora con el embarazo, con frecuencia menciona estar flatulenta.

En cuanto a sus hábitos de eliminación urinaria, se han alterado ahora con el embarazo ya que orina de 8 – 10 veces en poca cantidad con ardor presente.

## **PATRON ACTIVIDAD / EJERCICIO**

Comenta que no ha percibido cambios en la función cardiaca al reali-

zar sus actividades cotidianas. Pero al caminar se empieza a fatigar pronto y siente disnea. Al estar acostada duerme con incomodidad. Su estado vascular periférico presenta cambios debido a varicosidades en las extremidades inferiores y la red venosa de sus mamas está muy injurgitada.

Además con frecuencia siente calambres en las pantorrillas al estar acostada por la noche. En sus tiempos libres sale a pasear con su hija y además lava la ropa de la familia, barre y cocina. En ocasiones ve las televisión.

Refiere que se baña, come , se viste y efectúa por sí misma el arreglo personal. Realiza las funciones de micción y evacuación sin necesidad de ayuda. Camina, se moviliza en la cama por si sola las veces que sea necesario. Realiza ejercicios con ejecución de movimientos suaves por la tendencia que tiene a presentar abortos.

Recibe ayuda de su esposo para ir de compras y limpiar el hogar.

#### **PATRON SUEÑO / DESCANSO**

Duerme regularmente por la noche aproximadamente 9 horas. De las

22:00 a las 7:00 horas. Durante el día toma también una hora de siesta. no requiere de medicamentos para dormir pero en ocasiones de insomnio anda de mal humor durante el día ,se siente cansada y no habla con nadie.

### **PATRON COGNITIVO / PERCEPTIVO**

Escucha dentro de los límites normales, no sufre de mareos, molestias, ni dolor en los oídos. Su visión, memoria y orientación están intactas. Su lenguaje es correcto y claro aunque a veces tartamudea. Comenta la paciente que su sensibilidad se afecta cuando le tiembla la mano, ya que no siente lo que toca.

Ella aprende leyendo libros y escuchando lo que explican otras personas. Refiere que en ocasiones tiene dificultad para aceptar o rechazar invitaciones.

## **PATRON AUTOPERCEPCION / AUTOCONCEPTO**

Refiere que su preocupación al estar hospitalizada es, cómo se cuidará y también dice tenerle miedo a la cirugía. La paciente se describe como persona alegre, está conforme con lo que es y ha logrado. No ha perdido el interés en ninguna de las cosas que hace normalmente como tampoco se le ha ocurrido atentar contra su vida en ninguna ocasión

## **PATRON ROL / RELACIONES**

Comenta que se desempeña como ama de casa. Tiene incapacidad temporal debido a la cirugía pero recibe mucho apoyo de su cónyuge de 23 años de edad, masculino y que desempeña el oficio de supervisor de personal en una fábrica. En cuanto a la dinámica personal refiere que no tiene problemas de interrelación con su esposo. Al comunicarse ella, hay concordancia entre lo que comunica y sus expresiones faciales. No pertenecen a ningún club, grupo o asociación.

## **PATRON SEXUALIDAD / REPRODUCCION**

Debido a su convalecencia actual ha habido cambios temporales en su vida sexual. Su ciclo menstrual es regular, no se efectúa autoexamen mamario, tampoco se ha practicado examen vaginal. Refiere que ella sola ha observado su flujo vaginal, que trata con Ginodactarín que obtiene de la farmacia y de allí mismo se lo recomendaron.

Tuvo tres embarazos : uno a término cuyo producto nació por cesárea y dos abortos. Además menciona que practica el sexo seguro al tener una sola pareja y cuidarse con anticonceptivos orales.

## **PATRON AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS**

Refiere que cuando está tensionada o preocupada se acongoja y desespera y para sobreponerse necesita estar sola unos momentos.

Estos cambios los presenta de 1 – 2 veces al mes.

## **PATRON VALORES / CREENCIAS**

Comenta que practica la religión católica. No le imponen ninguna restricción en ella. Su valor mas apreciado es el respeto a la persona en general.

### **2.4.5 FORTALEZAS IDENTIFICADAS.**

1. La fe en DIOS le da seguridad para poder salir adelante.
- 2.- La paciente demuestra confianza ya que su familia es lo más importante para ella porque cuenta con el apoyo de su esposo e hija.
- 3.- La confianza en uno mismo y los demás le da esperanzas para poder superar el lapso de su enfermedad.
- 4.- Ella menciona que tiene posibilidades económicas de seguir atendiéndose y cuidándose una vez dada de alta del IMSS número 5 de Nogales, Sonora..