



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado  
academico de Licenciado en Enfermeria**

**TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO  
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN GESTANTE DE 37,5  
SEMANAS CON COVID 19**

**AUTOR**

**JENIFFER KATHERINE TENELEMA VALENCIA**

**TUTOR**

**DRA. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**

**Babahoyo – Los Rios – Ecuador**

**2021**

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	3
AGRADECIMIENTO .....	4
TITULO DEL CASO CLINICO .....	5
RESUMEN .....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN .....	8
<b>I. MARCO TEORICO 10</b>	
1.1. Justificación .....	15
1.2. OBJETIVOS.....	16
1.2.1. Objetivo General .....	16
1.2.2. Objetivos Especificos .....	16
1.3. Datos Generales.....	17
<b>II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.....</b>	<b>18</b>
2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.....	18
2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis). .....	18
2.3. Examen físico (exploración clínica).....	18
2.4. Información de exámenes complementarios realizados. ....	22
2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	23
2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar .....	23
2.7. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud considerando valores normales.....	26
2.8. Seguimiento.....	27
2.9. Observaciones .....	27
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>28</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

## **DEDICATORIA**

Con todo mi cariño y amor a mis padres: Wellington y Maribel quiero que sepan que mis logros son de ellos como míos, quiero darles las gracias por todos sus buenos consejos, educación, un hogar donde crecer, su amor hacia mi incluyendo toda la paciencia y el apoyo que me brindaron todos los días, lo que me dio el coraje y la motivación para seguir logrando mis metas.

Me gustaría nombrar a todos mis docentes amigos y compañeros quienes fueron parte de este logro en mi vida son personas maravillosas quienes compartieron todos sus conocimientos conmigo me apoyaron e hicieron todo lo posible para completar el trabajo con éxito muchas Gracias

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por todo el amor y cariño que me dieron mis Padres y hermanos todos mis logros son de ellos como míos, quiero darles las gracias por todos sus buenos consejos, educación, un hogar donde crecer, su amor hacia mi incluyendo toda la paciencia y el apoyo que me brindaron todos los días, lo que me dio el coraje y la motivación para seguir logrando mis metas.

Me gustaría nombrar a todos mis docentes amigos y compañeros quienes fueron parte de este logro en mi vida son personas maravillosas y compartieron todos sus conocimientos conmigo me apoyaron e hicieron todo lo posible para completar el trabajo con éxito muchas Gracias

**TITULO DEL CASO CLINICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN GESTANTE DE 37,5  
SEMANAS CON COVID 19**

## RESUMEN

El COVID 19 conocido como el SARS-COV-2 que se identifico en cada país de todo el mundo influyendo la pandemia que aun permanece en nivel altos de incidencia en la tasa de mortalidad, la principal característica de este virus es afectar el sistema respiratorio ocasionando complicaciones en los diferentes órganos, este contagio se inicio en la ciudad de Wuhan a finales del 2019 e inicios del 2020 hasta la fecha de hoy, siendo su afección en personas vulnerables como adultos mayores. En el siguiente estudio de caso presentaremos la historia clinica de una paciente embarazada con 37.5 semanas de gestación con un cuadro sintomatológico de tos, fiebre, disnea con una saturación de 93%. Se realizo los examanes indispensables para el diagnostico de COVID 19. En el transcurso de este estudio clinico por medio de la valoración enfermero por patrones funcionales, Diagnóstico Enfermero, Planificación de los resultado y La intervención de actividades se elaboro los planes de cuidado que estuvieran dirigidos en los principales problemas que se descubrió mediante la entrevista, mejorando el estado de salud del paciente junto con su tratamiento medico, tambien se establecio las complicaciones como el parto prematuro. Se le brindo la educación a la familia y su paciente sobre los cuidados que deben seguir en casa mas el aislamiento. Se programo una intervención quirurgica por cesarea el 30 de junio del 2020.

Palabras Claves: COVID 19, Embarazo, Parto Prematuro, Insuficiencia Respiratoria, Proceso de Atención Enfermería, Plan de Cuidado.

## **ABSTRACT**

The COVID 19 known as SARS-COV-2 that was identified in each country around the world influencing the pandemic that still remains at a high level of incidence in the mortality rate, the main characteristic of this virus is to affect the respiratory system causing complications in the different organs, this contagion began in the city of Wuhan at the end of 2019 and the beginning of 2020 until today, being its condition in vulnerable people such as older adults. In the following case study we will present the clinical history of a pregnant patient with 37.5 weeks of gestation with a symptomatological picture of cough, fever, dyspnea with a saturation of 93%. The tests essential for the diagnosis of COVID 19 were performed. During this clinical study through the nursing assessment by functional patterns, Nursing Diagnosis, Planning of the results and the intervention of activities, the care plans that were directed were elaborated. In the main problems that were discovered through the interview, improving the patient's health status together with their medical treatment, complications such as premature birth were also established. Education was provided to the family and their patient about the care that they should follow at home, plus isolation. A surgical intervention for cesarean section was scheduled on June 30, 2020.

**Key Words:** COVID 19, Pregnancy, Premature Delivery, Respiratory Failure, Nursing Care Process, Care Plan.

## INTRODUCCIÓN

A inicios del mes de enero de 2020 se identifica nueva cepa de coronavirus denominado SARS-COV-2, el mismo que se lo llama en la actualidad como Covid\_19, el mismo que, se da en la ciudad de Wuhan-China.

Su rápida progresión en todo el mundo ha ocasionado un problema en temas de Salud Pública; las mujeres embarazadas están categorizadas dentro de la población total en riesgo y son vulnerables.

El brote se propago rápidamente en diferentes regiones de China esta expandiéndose a otros países asiáticos posteriores a los continentes cercanos hasta convertirse en una pandemia y un problema de salud al que nadie estaba preparado. (Díaz & Toro, 2020)

La situación de coronavirus a nivel de la región América fue considerable dejando más de 150.000 casos confirmados y 5.000 muertes las primeras 24 horas de ser confirmado el primer caso, esto representó un incremento de hasta el 46% de muertes. (Organización Panamericana de la Salud, 2021)

En Ecuador el primer caso reportado se hizo el 29 de febrero del 2020, hasta la actualidad se ha confirmado 283,030 casos confirmados, 5,638 fallecimientos y 134.000 recuperados dejando hasta a la actualidad un 0.34% relativo de casos y un 0.27% de muertes. (Organización Panamericana de la Salud. 2021)

El riesgo que presentan las mujeres embarazadas frente al virus al ser diagnosticadas con Coronavirus "Covid-19", es desarrollar manifestaciones clínicas relacionadas al trato respiratorio complicando el estado de gestación y el binomio madre e hijo representando un alto riesgo para la madre incluyendo un parto prematuro. (Mayo Clinic, 2021)



En el presente estudio del caso clínico está dirigido a una paciente de 37,5 semanas de gestación con un cuadro sintomático de seis días de evolución presentando tos seca esporádica, anosmia, mialgia, alza térmica no cuantificada, saturando el 93%, realizando exámenes necesarios para el diagnóstico y positivo para PCR, SARS-COV2. Durante estudio clínico se aplicó el proceso de atención de enfermería permitiendo detallar cada fase del mismo iniciando con el plan de cuidados, valoración, diagnóstico, planificación, evaluando el tratamiento adecuado de la misma. Paciente recibió alta con evolución de modo positivo respondiendo al medicamento en condiciones estables.

Este ensayo también nos permite identificar la sintomatología, priorizar los exámenes complementarios para diagnosticar esta enfermedad y un tratamiento oportuno y eficaz para su recuperación de la misma.

## I. MARCO TEORICO

El corona virus pertenece a una familia de virus causando enfermedades tanto en humanos como animales. El Covid 19 se define como una enfermedad infecciosa causada por el corona virus esto puede ir desde un resfriado hasta un síndrome respiratorio agudo severo. Actualmente esta enfermedad esta afectando a nivel mundial.

### Fisiopatología del COVID-19

El covid 19 se trata de una infección viral producida por el SARS-CoV-2, afectando a las vías respiratorias bajas, pudiendo complicarse hasta llegar a producir una respuesta inflamatoria sistémica o trombos en diferentes órganos, resulta de dos procesos fisiopatológicos

- Efecto citopático directo: resulta de la infección viral que se evidencia en las etapas de la enfermedad
- Respuesta inflamatoria no regulada del huésped: Esto se evidencia en los últimos procesos fisiopatológicos en una evolución de tres etapas de la enfermedad
  - Etapa I: Fase temprana que se caracteriza por la estabilidad clínica con síntomas leves
  - Etapa II: Fase pulmonar se caracteriza por un empeoramiento de la afección respiratoria que se condiciona con Insuficiencia respiratoria aguda.
  - Etapa III: Fase hiperinflamatoria caracterizado por insuficiencia multiorgánica fulminante con empeoramiento frecuente del compromiso pulmonar. (Alves et al.,2020)

Según la información disponible, el riesgo de contraer COVID19 y/o causar síntomas graves parece ser el mismo para mujeres embarazadas que para otros

adultos, el riesgo de problemas durante el embarazo ( como parto prematuro, producto bajo peso y preeclampsia) pueden aumentar si los síntomas son graves.

Se puede sospechar de Covid-19 basandose en los signos y síntomas de la persona, pero se requiere pruebas para confirmar el diagnostico.

El riesgo de que una mujer transmita el Covid-19 al feto es muy bajo. Sin embargo una vez nace el bebe es posible la transmisión de persona a persona. ( Manual MSD. Version para publico general)

El tiempo de incubacion es de 3 a 6 días, la duración desde el inicio de los sintomas hasta la aparición de la disnea es de 5 a 6 días, lo cual la enfermedad va progresando para requerir la hospitalización entre el septimo dia y octavo día los pacientes puede ser estables pero deteriora con la presencia de hipoxia grave y la hiposmia. (Alves et al.,2020)

#### Manifestaciones Clinicas

- Fiebre
- Disnea
- Escalofrios
- Odifagia
- Fatiga
- Hiposmia (Perdida parcial del olfato)
- Hipogeusia (Perdida parcial del gusto). (Ruiz & Jimenez, 2020)

Cuando la Infección se extiende a los pulmones provoca daños graves ocasionando secuelas como por ejemplo:

- Neumonía
- Insuficiencia Respiratoria
- Shock
- Coagulación intravascular

- Fallo Multiorganico. (Ruis & Jimenez, 2020)

## **Diagnósticos**

Con frecuencia: congestión nasal, y también diarrea, es por esto que, toda atención a embarazada va a estar enfocada a determinar alguna evidencia, clínica y con radiografías de neumonía o con síndrome de insuficiencia respiratoria inicial, fiebre y varios de los síntomas ya mencionados

- Examen de Laboratorio: Realizar el respectivo tamizaje para SARS-Cov2 . Con esta patología puede descompensarse por la infección, entre ellos se realiza un hemograma completo, electrolitos plasmáticos, creatinina y nitrógeno úrico, procalcitonina. Para las condiciones críticas en los pacientes se agrega gases venosos, ferritina, creatin Kinasa total y miocárdica y procalcitonina.
- Hisopado nasofaríngeo
- Radiografía de tórax: Se realiza en caso que haya sospecha de neumonía, o presentan polipnea, taquipnea o desaturación de oxígeno.
- Tomografía pulmonar
- Ecografía pulmonar. (Concha et al., 2021)
- Un diagnóstico positivo en mujeres gestantes por SARS-Cov2 se realiza mediante detección del virus con el RT-PCR en tiempo real.
- Muestra de esputo.

## **Complicaciones en el embarazo por Covid 19**

En relación a complicaciones que se pueden presentar en el transcurso del embarazo causadas por las infecciones ya conocidas de SARS-CoV1 y MERS-CoV son:

- Aborto espontáneo.
- Parto pretérmino.
- Restricción del crecimiento intrauterino.
- Alto riesgo de presentar complicaciones en el embarazo.
- Cuidados intensivos.

## **Lactancia materna**

No hay evidencia de transmisión a través de leche materna, el problema se da en que mientras se da la lactancia materna hay un contacto estrecho madre-hijo, lo que trae riesgo por lo que uno de los mecanismos de contagio del SARS-Cov2 es mediante gotas o fluidos; por lo que las mujeres que desean lactar deben de tomar las medidas de bioseguridad: como por ejemplo, higiene de manos, uso de mascarilla quirúrgica o kn95, y extracción de leche materna. (De Gracia et al., 2020)

## **Tratamiento**

- Tratamiento sintomático: Se aplica en pacientes diagnosticados o con sospechas, se recomienda aislamiento social durante 14 días. Se sugiere tener el tratamiento con paracetamol.
- Tratamiento antiviral: Se utiliza lopinavir utilizado para tratar la infección por VIH, y presenta actividad frente al coronavirus. El hidroxiclороquina y cloroquina medicamentos tenían las mejores expectativas de eficacia contra COVID-19, pero hubo controversias acerca de su uso.
- Tratamiento antiinflamatorio: Esteroides sistémicos.
- Tratamiento antibiótico: Esto esta indicado cuando haya evidencia de alguna infección bacteriana.
- Oxigenoterapia. (Mercado et al., 2020)

## **Prevención**

- Evitar el contacto cercano con personas diagnosticadas con COVID-19.
- Evitar el contacto con ojos, nariz y boca con las manos impuras.
- Tomar las medidas de restricción necesaria
- Usar los elementos de epp para protección
- Practicar el lavado de manos
- Evitar reuniones o aglomeraciones. (American Thoracic Society, 2021)

## 1.1. Justificación

El virus COVID-19 es sin duda una de las pandemias que trajo consigo problemas en diferentes partes del mundo afectando a grupos vulnerables como adultos mayores, embarazadas, personas con enfermedades catastróficas con antecedentes de problemas cardiológicos y pulmonares.

El COVID-19 en relación con el embarazo es un factor de riesgo que puede producir diferentes complicaciones durante la gestación, llegando a afectar a la madre como al feto como produciendo la interrupción de la concepción, aborto espontáneo o parto preamuro.

La importancia de desarrollar este estudio clínico es que nos permitirá cubrir las necesidades que amerita la paciente, el cuidado especializado en una gestante es fundamental para el desarrollo normal del embarazo.

Este estudio clínico también fortalecerá los conocimientos sobre el covid 19 y como puede afectar a mujeres embarazadas permitiendo las actualizaciones constante del conocimiento.

Otra razón por lo que se desarrollo este caso clínico es para realizar un plan de cuidado optimizando los diagnósticos enfermeros que se encuentra relevantes en la paciente junto con las intervenciones que son esecenciales en el tratamiento terapéutico que se le asigna a la paciente exponiendo las funciones del enfermero con el personal de salud.

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. Objetivo General**

Aplicar el proceso de atención de enfermería en gestante de 37,5 semanas con COVID-19

### **1.2.2. Objetivos Especificos**

- Establecer los patrones que se encuentren disfuncionales por medio de la valoración enfermero
- Identificar las consecuencias que se puede causar por la infección Covid-19
- Especificar los Diagnsoticos Enfermeros que se encuentran relacionados con el cuadro clinico de la paciente
- Elaborar el plan de cuidado que agrupe todas las necesidades que presenta la paciente.



### 1.3. Datos Generales

**Nombres y Apellidos:** NN

**Fecha de nacimiento:** 11/12/1994

**Nacionalidad:** Ecuatoriano

**Provincia:** Pichincha

**Sexo:** Femenino

**Raza:** Mestizo

**Estado civil:** Casada

**Hijos:** 2

**Grupo sanguíneo:** ORH+

**Lugar de nacimiento:** Quito

**Lugar de Residencia:** Quito

**Profesión:** Licenciada en Educación Básica

**Nivel sociocultural/económico:** Medio/Bajo

Características del Hogar: Casa de dos plantas con 3 dormitorios, 1 cocina, 1 sala, 3 baños, de construcción de cemento y eternit, cuesta con los servicios básicos.

## II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

### 2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.

Paciente sexo femenino de 27 años con embarazo de 37.5 semanas de gestación cursando su tercera gesta, ingresa por emergencia en el Hospital General San Francisco de Quito, comunica haber estado en contacto con personas infectado por covid 19, presentando tos seca esporádica, alza térmica no cuantificada, mialgia, anosmia, se realiza PCR lo cual dio positivo para covid 19, ingresa a hospitalización para observación y controles prenatales.

**Antecedentes patológicos personales:** No Refiere

**Antecedentes patológicos familiares** No Refiere

**Antecedentes alérgicos:** No refiere

**Antecedentes quirúrgicos:** Cesariada por primera vez

### 2.2. Principales datos clínicos que refiere la paciente sobre la enfermedad actual.

#### **Anamnesis**

Paciente sexo femenino de 27 años, valorada con la escala de Glasgow 15/15 orientada en tiempo, espacio y persona en condiciones clínicas estables con diagnóstico médico embarazo de 37,5 semanas de gestación con covid 19, se administra medicación indicada.

### 2.3. Examen físico (exploración clínica)

#### **Signos vitales**

- **Presión arterial:** 128/74 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 100x<sup>1</sup>

- **Frecuencia respiratoria:** 24x<sup>1</sup>
- **Temperatura:** 38.5 °C
- Saturación de oxígeno: 93%

### **Valoración céfalo caudal**

- **Cabeza:** Normocefálica
- **Cara:** Simétrica, no adenopatías, ojos simétricos, pupilas isocóricas reactivas a la luz, nariz simétrica sin desvíos, boca simétrica, dentadura completa, mucosas semi húmedas
- **Cuello:** Simétrico, no adenopatías.
- **Tórax:** Simétrico, expansible, mamas suaves depresibles, campos pulmonares ventilados, ruidos cardiacos normales
- **Abdomen:** Globuloso ocupado por útero gestante, movimientos fetales presentes, presenta dolor abdominal tipo contracción.
- **Genitales:** Normales
- **Ano:** Normales
- **Extremidades:** Simétricas, sin laceraciones.
- **Extremidades inferiores:** Presenta edemas de 2 días de evolución.
- **Estado de Conciencia:** Orientada en tiempo, espacio y persona, en estado de alerta, obedece ordenes, responde al llamado, colaboradora

### **Valoración por patrones funcionales**

- **Patrón 1. Percepción de la Salud**  
Paciente acude por emergencia junto a su familiar, al ser diagnosticada con Covid 19, se comunica con el familiar para el respectivo aislamiento.  
Estado: Alterado
- **Patrón 2. Nutricional / Metabólico**  
Paciente presenta facies pálidas, mucosas semi húmedas, leves edemas en miembros inferiores, refiere tener una dieta normal, se revisa exámenes

de laboratorio Hemoglobina 13.15, Hematocrito 42.00 Peso: 88 kg Talla 1.65cm IMC: 53.3 un score mama de 4 Estado: Alterado

▪ **Patrón 3. Eliminación e intercambio.**

Presenta una eliminación urinaria e intestinal normal, diuresis conservada, no estreñimiento, no diarrea. Estado: Normal

▪ **Patrón 4. Actividad / Ejercicio**

Refiere no realizar algún tipo de actividad extrema, refiere fatiga, cansancio y dificulta al respirar, al momento reposo absoluto. Estado: Alterado

▪ **Patrón 5. Sueño / Descanso**

Refiere dificultad para conciliar el sueño desde que presento la sintomatología. Estado: Alterado

▪ **Patrón 6. Cognitivo / Perceptivo**

No refiere tener problemas auditivos, ni visuales, ni problemas de memoria toma decisiones por si mismo. Estado: Normal

▪ **Patrón 7. Autopercepción / auto concepto**

Refiere ser una persona amable, trabajadora, humilde y responsable. Estado: Normal

▪ **Patrón 8. Rol / Relaciones**

Familia funcional, vive con su esposo y sus dos hijos. Estado: Normal

▪ **Patrón 9. Sexualidad / Reproducción**

Paciente presenta su primera menarquia a los 19 años, activa sexualmente desde los 19 años, refiere dos gestaciones con nacido vivo, refiere no tener

abortos, al momento 1 parto y 1 cesárea, al momento cursando embarazo con 37,5 semanas de gestación, no refiere secreciones vaginales, y no presenta enfermedades de transmisión sexual. Estado: Normal

▪ **Patrón 10. Afrontamiento / Tolerancia al Estrés**

Presenta preocupación por la patología que presenta, indica preocupación por sus familiares por el contagio, refiere ansiedad por el aislamiento e intranquilidad por su embarazo. Estado: Alterado

▪ **Patrón 11. Valores / Creencias**

Paciente de creencias católicas.

**Con la finalización de la valoración se identifica los siguientes patrones disfuncionales:**

- Patrón Percepción Manejo de la Salud
- Patrón Nutricional Metabólico
- Patrón Actividad/Ejercicio
- Patrón Sueño/Descanso
- Patrón Afrontamiento/Tolerancia al estrés

**Patrones disfuncionales definitivos**

- Patrón afrontamiento/Tolerancia al estrés
- Patrón percepción Manejo de la Salud

#### 2.4. Información de exámenes complementarios realizados.

##### **Biometría hemática**

<b>biometría hemática</b>	<b>Resultado</b>
<b>Leucocitos</b>	10,000
<b>Glóbulos rojos</b>	4360000
<b>Neutrófilos</b>	4.09
<b>Linfocitos</b>	20
<b>Hemoglobina</b>	13.15
<b>Hematocrito</b>	42.00
<b>Plaquetas</b>	271000
<b>Colesterol</b>	125.0
<b>Trigliceridos</b>	150
<b>Glucosa</b>	74.10

##### **Bioquímica sanguínea**

<b>Creatinina</b>	0.62
<b>Na</b>	140
<b>Cloro</b>	130
<b>Albumina</b>	3.8
<b>Urea</b>	22.00

## 2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.

- **Diagnostico presuntivo:** El presente cuadro clínico de la paciente presume el diagnóstico Insuficiencia Respiratoria, que se detallaría a través del análisis complementario
- **Diagnóstico diferencial:** Influenza
- **Diagnóstico definitivo:** Paciente de 37,5 semanas de gestación más Covid-19

## 2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar

Paciente de sexo femenino de 27 años de edad, referida de emergencia, acompañada del personal de salud quienes manifiesta que la paciente presenta mialgia, anosmia, tos seca con más de 8 horas de evolución, PCR positivo para covid-19.

Este cuadro clínico en una mujer embarazada puede provocar problemas respiratorio al recién nacido hasta partos prematuros, en la mayoría de los casos se da en adultos mayores, adultos con un sistema inmunológico bajo.

**Biologicas:** Dificultad respiratoria causada por SARS COV2

**Ambientales:** Constatare la propagación de la enfermedad

**Fisicas:** Medidas preventivas y el autocuidado

**Sociales:** Lavado de manos, el uso de medidas de protección (KN95, mascarilla quirúrgica, alcohol al 70%)

NANDA:  
NOC:  
NIC:

**Dominio 4 Actividad/Reposo**  
**Patrón Respiratorio ineficaz**

**R/C:** Fatiga , Hiperventilación, Fatiga de los úsculos respiratorios

**E/P:** Patrón respiratorio normal, Taquipnea,Disnea-

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio II: Salud Fisiologica**

**Clase: Cardioplumonar**

**Etiqueta: Estado respiratorio**

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Frecuencia Respiratoria			X		
Satruación de Oxígeno			X		
Fiebre			x		
Tos			x		

La planificación en una semana es de ir de moderada a

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo 2: Fisiologico Complejo**

**Clase K: Control respiratorio**

**Etiqueta: 3140 Manejo de la Via aeres**

- ACTIVIDADES**
1. Colocar al paciente para maximizar el potencial de ventilación
  2. Fomentar un respiración lenta y profunda, giros y tos
  3. Enseñar a toser de manera efectiva
  4. Administrar tratamiento con nebulizador
  5. Administrar aire u oxigeno humidificados
  6. Colocar al paciente en una posición que alivie la disnea
  7. Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación.



**NANDA:**  
**NOC:**  
**NIC:**

Dominio 9 Afrontamiento/Tolerancia al estrés  
 Ansiedad

R/C: Factores estresantes, Grandes cambios en estado de salud

E/P: Angustia, Nerviosismo, Temor, Preocupación, Inquietud, Alteración del patrón respiratorio, Aumento de la frecuencia cardiaca,

M  
E  
T  
A  
S

Dominio III: Salud Psicosocial

Clase M: Bienestar

*Etiqueta: Nivel de ansiedad*

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Ataque de pánico			X		
Aumento de la frecuencia respiratorio			X		
Fatiga			x		
Trastorno del sueño			x		

La planificación en una semana es de ir de moderada a ninguna

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
O  
N  
E  
S

Campo 3: Conductual

Clase T: Fomento de la comodidad psicológica

Etiqueta: 5820 Disminución de la ansiedad

ACTIVIDADES

1. Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico
2. Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo
3. Identificar los cambios en el nivel ansiedad
4. Crea un ambiente que facilite la confianza
5. Animarla manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
6. Ayudar al paciente a identificar las situaciones que percipitan la ansiedad

## 2.7. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud considerando valores normales.

El estudio clínico está relacionado con la teoría de enfermería de Nightingale que se centra en el entorno saludable y las condiciones de vida de una persona, tiene como principal objetivo ubicar al ser humano en las mejores condiciones consiguiendo evitando enfermedades alcanzando la recuperación, es por eso que el estudio clínico los pacientes diagnosticados con coronavirus o covid 19, es necesario el aislamiento para evitar la propagación y a su vez una buena recuperación de la misma. (Cisneros, 2002)

Además la podemos relacionar con la Teoría de Modelo de Adaptación donde se determina como una teoría de sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación, la capacidad para la adaptación depende de los estímulos que lo rodean, este modelo su objetivo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación, es por eso que esta teoría lo relacionamos por lo que la clave fundamental para evitar la propagación y mejorar el estado de salud es el aislamiento donde nuestra paciente además de estarse preparándose para el parto tenía que afrontar y adaptarse a esta nueva etapa de su vida por 28 días, tanto la paciente como los familiares que estuvieron en contacto con ella. (Marco conceptual de enfermería: Generales, 2018)

## 2.8. Seguimiento

Durante su ingreso hospitalario el 05 junio del 2021 por presentar sintomatología de COVID19 con prueba positiva , se realiza control y tratamiento. Se administra oxígeno con mascarilla 2 litros/min, mejorando su saturación en un 99%, Se canaliza vía periférica para administración de antibióticos y antipiréticos, se realiza control fetal con pulso de 130 por minuto y nebulizaciones. A los 5 días de su ingreso finaliza antibioticoterapia, se mantiene con respiración espontánea sin necesidad de oxígeno, el 15 de junio es dada de alta, previa evaluación médica, recomendándose continuar con tratamiento en casa, se le brindan las indicaciones pertinentes a sus cuidadores para mejorar el estado de salud de la madre gestante y en espera de su ingreso el 30 de junio para intervención de cesárea.

## 2.9. Observaciones

Se solicita a la paciente y familiares su consentimiento informado para el desarrollo de este caso clínico, uso de su historia clínica y cooperación para la entrevista

Paciente cumple con su tratamiento, expresaba preocupación por su embarazo aplicando las actividades de enfermería, esto permitió la recuperación tanto física como mental de la salud de la paciente, se evitó complicaciones en el embarazo y la educación que se brindó para el manejo de su cuadro clínico en casa.

## CONCLUSIONES

Por medio de la valoración enfermero y sus fases se estableció que la paciente diagnosticada con esta enfermedad ocupa una alteración a nivel global es decir que de los once patrones funcionales, cinco estuvieron alterados entre los más importante el patrón actividad reposo, adaptación y tolerancia al estrés y sueño descanso siendo estos patrones guías para la elaboración de un plan de cuidado

Se identificó las consecuencias que se pueden presentar en una paciente embarazada con diagnóstico de covid 19 como un aborto espontáneo, parto prematuro, restricción del crecimiento intrauterino, y cuidados en el área de intensivos como posibles entubaciones con apoyo de ventilación mecánica

Durante este estudio clínico especificamos los diagnósticos enfermeros que estaban relacionados con el cuadro clínico de la paciente, enfatizando los más prioritarios que requerían ser tratados de inmediato entre ellos tenemos el Diagnóstico Patrón Respiratorio Ineficaz, Diagnóstico de Ansiedad, como ya habíamos indicado esta enfermedad afecta a nivel sistémico.

Concluyendo con este estudio se realizó la elaboración de planes de cuidado que reúne todas las necesidades que la paciente requiere, apoyándonos de las actividades aplicadas que favoreció junto con el tratamiento médico, la mejoría del estado de salud de la paciente.

## BIBLIOGRAFIA

American Thoracic Society (2021). ¿Qué es el COVID-19?  
<https://www.thoracic.org/patients/patientresources/resources/spanish/covid-19.pdf>

Alves,A, Quispe,A.;Ávila,A.,Valdivia,A,Chino,J.,Vera,O. (2020). Breve historia y fisiopatología de covid-19. Revista Cuaderno6, 77-86.  
[http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v61n1/v61n1\\_a11-pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v61n1/v61n1_a11-pdf)

Bulechek, Gloria., Butcher., Howard., Dochterman., Joanne., Wagner, Cheryl. (2014). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona: Elsevier

Cisneros, F.(2002) Introducción a los modelos y teorías de enfermería.  
<http://artemisa.uniauca.edu.co/-pivalencia/archivos/introduccionAIASStEORIASyModelosDeEnfermeria.pdf>

Concha,.I., Fernández, C., Hirsch, T., Prado,F., Morales, V., Pezoa, A. (2020). Diagnóstico y tratamiento de pacientes COVID-19 en Urgencia Pediátrica. Guía para esta pandemia.  
[https://scielo.conicytcl/scielo.php?script=sci\\_arttex&pid=S0370-41062020000700035](https://scielo.conicytcl/scielo.php?script=sci_arttex&pid=S0370-41062020000700035)

De Gracia, Paulino., Caballero, Luis., Quintero, Arelys., Espinoza,Jorge., Campana., Sara.(2020). Revista Peru Ginecología Obstetricia. Covid 19 y Embarazo, Revisión y Actualización, 9.

Diaz&Toro (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia.  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>

Gobierno de la Republica del Ecuador (10 de marzo del 2021). Estadísticas COVID-19 <https://www.coronavirusecuador.com/estadisticas-covid-19/>

Herdman, Heather & Kamitsuru (2014). NANDA,International, Inc. DIAGNOSTICOS ENFERMEROS Definiciones y Clasificación 2015-2017. Barcelona.:Elsevier.

Marco conceotual de enfermeria Generales (2018). <https://www.berri.es/pdf/MANUAL%20CTO%20OPOSICIONES%20DE%20ENFERMERIA%20-%20PAIS%20VASCO%20E2%80%9A%20Vol%20C3%BAmen%201/9788417470050#page=1&zoom=auto,1,810>

Mayo Clinic (2021). Embarazo y COVID-19: ¿Cuáles son los riesgos? <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/pregnancy-and-covid-19/art-20482639>

Mercado, J., Taborda, J., Ochoa, E., Carreto, L, Tapia, B., Garcia, E., Monsivais, A., Garrido, C (2020). Tratamiento para COVID.19.: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201e.pdf>

Moorhead, Sue., Johnson,Marion., Maas, Meridean., Swanson, Elizabeth. (2014). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Barcelona: Elsevier.

ANEXOS

