



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención  
del título de grado académico de Licenciado (a) en Enfermería.**

**TEMA:**

**PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN ADULTO MAYOR  
CON DERRAME PLEURAL ASOCIADO A COVID 19**

**AUTOR:**

**ROMERO OJEDA MARILYN KATIUSCA**

**TUTORA:**

**LIC. MARIA MARTINEZ ANGULO**

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador**

**2022**

<b>INDICE</b>	
<b>DEDICATORIA</b> .....	I
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	II
<b>TITULO DEL CASO CLINICO:</b> .....	III
<b>RESUMEN</b> .....	IV
<b>ABSTRACT</b> .....	V
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	VI
<b>I. MARCO TEÓRICO</b> .....	1
<b>Procesos de Atención de Enfermería (PAE)</b> .....	1
<b>Fases del proceso de atención de enfermería</b> .....	1
<b>Adulto mayor</b> .....	1
<b>Derrame Pleural</b> .....	1
<b>Epidemiología</b> .....	2
<b>Fisiopatología</b> .....	2
<b>Clasificación</b> .....	2
<b>Manifestaciones clínicas</b> .....	3
<b>Diagnóstico</b> .....	3
<b>Tratamiento</b> .....	4
<b>Coronavirus</b> .....	4
<b>Fisiopatología</b> .....	4
<b>Manifestaciones Clínicas</b> .....	4
<b>Transmisión</b> .....	5
<b>Diagnóstico</b> .....	5
<b>Prevención</b> .....	5
<b>1.2 OBJETIVOS</b> .....	7
<b>1.2.1 OBJETIVO GENERAL</b> .....	7
<b>1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> .....	7
<b>1.3 DATOS GENERALES</b> .....	8
<b>II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO</b> .....	9
<b>2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES</b> .....	9
<b>2.2 PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE     SOBRE SU ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS)</b> .....	9
<b>2.3 EXAMEN FÍSICO</b> .....	10

<b>2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS .....</b>	<b>12</b>
<b>2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO .....</b>	<b>13</b>
<b>2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.....</b>	<b>14</b>
<b>2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES. ....</b>	<b>19</b>
<b>2.8 SEGUIMIENTO .....</b>	<b>20</b>
<b>2.9 OBSERVACIONES .....</b>	<b>22</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>22</b>

## DEDICATORIA

PARA MIS PADRES Y HERMANOS.

Quienes han sido mi pilar fundamental, mi ayuda, por creer en mí, para alcanzar mis metas, sobre todo por el apoyo y sacrificio a lo largo de la carrera, la confianza y cariño que me han brindado para poder realizar mi licenciatura, les agradezco todo el apoyo que me han dado en todo este tiempo y toda la paciencia que han tenido.

**ROMERO OJEDA MARILYN KATIUSCA**

## AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme permitido llegar hasta el final de mi carrera, por darme salud para lograr mis objetivos.

A mis formadores, personas con sabiduría y paciencia los cuales se han dedicado a enseñarme y ayudarme a cumplir mis propósitos deseados

A mis padres y hermanos que gracias a sus consejos he llegado a ser una persona de bien, me han enseñado a ser perseverante y me han apoyado en el transcurso de mi vida y carrera, me han impulsado a seguir adelante tras cada caída.

**ROMERO OJEDA MARILYN KATIUSCA**

TITULO DEL CASO CLÍNICO:

**PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN ADULTO MAYOR  
CON DERRAME PLEURAL ASOCIADO A COVID 19**

## RESUMEN

El derrame pleural es una acumulación anormal de líquido en el espacio pleural, producida por el aumento en la producción o disminución en su drenaje, la pleura es una membrana serosa que recubre paredes de la cavidad torácica.

Coronavirus son grupos de virus que son causantes de enfermedades que van desde un resfriado común hasta patologías más graves como neumonía, Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), su transmisión va ser la réplica de las células epiteliales del tracto respiratorio inferior y en menor medida en las células de las vías respiratorias superiores.

El presente estudio de caso clínico ha sido elaborado mediante la investigación continua de dichas patologías que presentaba el adulto mayor, por el cual se dio a conocer la sintomatología, transmisión, diagnóstico y tratamiento. Con la respectiva evaluación por parte del personal de enfermería se elaboró los diagnósticos enfermero por el cual se brindó los respectivos cuidados al adulto mayor para su total recuperación y alta del paciente.

**Palabras claves:** Derrame pleural, COVID 19, Proceso de atención de enfermería.

## ABSTRACT

Pleural effusion is an abnormal accumulation of fluid in the pleural space, produced by increased production or decreased drainage. The pleura is a serous membrane that lines the walls of the thoracic cavity.

Coronaviruses are groups of viruses that cause diseases ranging from the common cold to more serious pathologies such as pneumonia, Middle East Respiratory Syndrome (MERS) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Their transmission is through replication in the epithelial cells of the lower respiratory tract and to a lesser extent in the cells of the upper respiratory tract.

This clinical case study has been elaborated through the continuous investigation of these pathologies presented by the older adult, by which the symptomatology, transmission, diagnosis and treatment were made known. With the respective evaluation by the nursing staff, the nursing diagnoses were elaborated by which the respective care was provided to the older adult for his total recovery and discharge of the patient.

**Key words:** pleural effusion, COVID 19, nursing care process.



## INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso clínico tiene como finalidad, ampliar conocimientos, de lo que es el derrame pleural asociado a COVID 19, se tratará de entender cómo afecta dichas patologías al paciente, conocer de manera exacta sus manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento. Se produce un derrame pleural cuando existe acumulación anormal de líquido en el espacio pleural que este se encuentra entre la pleura parietal y la pleura visceral.

En este estudio se evidenció que el derrame pleural es frecuente en adultos mayores, y afecta a nivel mundial en un aproximado de 3.000 millones de personas por año, en nuestro país alrededor de 2.000 mil personas padecen por esta patología, en nuestro cantón Guaranda son afectados aproximadamente 36 personas por año, esto representa a un 4-10% del total de enfermedades respiratorias, tiene un mayor predominio en el sexo masculino, representándose con más frecuencia en países en vías de desarrollo.

Existen dos tipos de derrames pleurales, los trasudados y los exudados, cuando existe este tipo de derrames puede alterar lo que es el funcionamiento del aparato respiratorio, corazón y diafragma, se va a empezar a valorar al paciente con la anamnesis y la exploración física para evaluar el patrón respiratorio y proceder a realizar los planes de cuidados de acorde a la patología.

En este caso clínico se aplicó el proceso atención de enfermería a paciente adulto mayor con DERRAME PLEURAL asociado a COVID 19 ingresado en el Hospital General “Alfredo Noboa Montenegro”, en el cual se permite detallar cada fase del proceso iniciando con el plan de cuidados, valoración, diagnóstico, planificación, así como en la ejecución de las actividades necesarias para el tratamiento del derrame pleural y un seguimiento adecuado para su pronta recuperación.

# I. MARCO TEÓRICO

## **Procesos de Atención de Enfermería (PAE)**

El PAE es un proceso sistemático y organizado, que forma parte del cuidado de enfermería, para saberlo utilizar requiere de conocimientos, habilidades y actitudes, que nos permite que el cuidado de enfermería sea lógico, racional y humanística al individuo, familia y a los colectivos (Jara y Perez, 2016).

## **Fases del proceso de atención de enfermería**

De acuerdo con Naranjo et al., (2018) existen varias fases para realizar el PAE que son:

- **Valoración:** Se recolecta y organiza datos, que se relacionan con la persona, familia y entorno.
- **Diagnóstico:** Resultado de la valoración de enfermería.
- **Planificación:** Son las estrategias que se desarrollan para prevenir, minimizar los problemas y promoción de salud.
- **Ejecución:** Van hacer las intervenciones que se va a aplicar al paciente.
- **Evaluación:** Se va a evaluar las respuestas de los individuos, familia y comunidad, relacionado a los objetivos.

## **Adulto mayor**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) decidió emplear el término adulto mayor a personas de 65 o más años de edad. Es así que dicha organización da entender que las afecciones comunes de la vejez están asociadas a la pérdida de la audición, cataratas, dolores de espalda, enfermedades como artritis, las Enfermedades Obstructivas Crónicas (EPOC), la diabetes, depresión y demencia.

## **Derrame Pleural**

De acuerdo a Saldarriaga (2020), define que el derrame pleural es una acumulación anormal de líquido en el espacio pleural, producida por el aumento en la producción o disminución en su drenaje, la pleura es una membrana serosa que recubre paredes de la cavidad torácica.

En el espacio pleural normalmente existe entre 10 a 20 ml de líquido pleural, es parecido en composición al plasma, el líquido pleural se acumula cuando ingresa demasiada cantidad o cuando sale demasiado poco del espacio pleural cuando existe concentraciones bajas de proteínas (Light, 2021).

### **Epidemiología**

Esta patología crea en las personas un gran impacto a nivel biológico, psicológico y social, la mayoría de las causas son modificables, cerca del 4 al 10% de las enfermedades respiratorias se presentan con derrame pleural, esta patología tiene una mortalidad del 20% aproximadamente en aquellos que la padezcan. El 22% de los casos de derrame pleural son de origen neoplásico, mientras que el 17% son provocados por problemas cardíacos según datos centrados en España (Bravo et al., 2018).

### **Fisiopatología**

Según Saldarriaga (2020) señala que las causas del derrame pleural son producidas por alteraciones en la fisiología respiratoria las cuales son: alteración ventilatoria restrictiva, disminución de las capacidades pulmonar total, residual funcional y vital forzada. También se puede producir por hipoxemia, aumento de la diferencia alvéolo-arterial de oxígeno, desequilibrios de las relaciones ventilación/perfusión y empeoramiento de la función de los músculos inspiratorios por descenso del diafragma.

### **Clasificación**

Quesada et al., (2018) Nos indica que los derrames pleurales se encuentran clasificados en:

### **Trasudados**

Son derrames bilaterales por el desequilibrio de la presión hidrostática, las causas más frecuentes de trasudado son:

- Insuficiencia cardíaca.
- Cirrosis hepática
- Afecciones renales
- Hipoproteinemia

### **Exudados**

En este tipo de derrames van causados por procesos inflamatorios o neoplásicos o por desórdenes obstructivos de los fluidos linfáticos.

Las causas más frecuentes de exudado son:

- Neoplasias (Cáncer broncogénico, carcinomas metastásicos, linfomas y leucemias)
- Traumatismos (Pared torácica, rotura de esófago y laceración de grandes vasos)
- Infecciones: (Tuberculosis pulmonar, neumonía bacteriana, micoplasma)
- Tromboembolia pulmonar

### **Manifestaciones clínicas**

Según Mejía (2014) los derrames pequeños suelen ser asintomáticos y se encuentran accidentalmente en una radiografía de tórax, entre los principales síntomas varían, pero la disnea, tos, y dolor torácico son comunes en el derrame pleural. La inflamación de la pleura se expresa como dolor pleurítico; implica afectación de la pleura parietal.

### **Diagnóstico**

Para tener un diagnóstico correcto es recomendable realizar las siguientes pruebas diagnósticas

- Radiografía de tórax

- Ecografía torácica
- Videotoroscopia para la biopsia pleural
- Análisis de líquido pleural
- Tomografía Computarizada (TC) (Mejia, 2014).

## **Tratamiento**

Para el tratamiento del derrame pleural consiste en diversos procedimientos en los cuales van a brindar al paciente una excelente recuperación entre los más recomendados son los siguientes:

- Toracotomía cerrada, se introduce una sonda en el tórax durante 24 horas para drenar el líquido.
- Introducción de un catéter en el espacio pleural.
- Inserción de una derivación, desvía el exceso de líquido de un lugar a otro (Light, 2021).

## **Coronavirus**

Palacios et al., (2020) Afirma que los coronavirus son grupos de virus que son causantes de enfermedades que van desde un resfriado común hasta patologías más graves como neumonía, Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS).

## **Fisiopatología**

Los pacientes con COVID-19 pueden presentar marcada la linfopenia, debido a la infección y destrucción de linfocitos T por el virus. Cuando existe aceleración de la multiplicación viral, es comprometida la integridad de la barrera alveolo-capilar y afectan las células de los capilares pulmonares, acentuando la respuesta inflamatoria con mayor atracción y acumulación de los neutrófilos, monocitos y exacerbación de la endotelitis capilar (Gil et al., 2021).

## **Manifestaciones Clínicas**

Según Parra (2020) las personas en general tienen síntomas frecuentes que son caracterizados por fiebre, tos y fatiga, el tiempo de incubación va de 5 a seis días hasta 14 días. Los principales factores de riesgo para enfermedad severa son: mayor de 65 años, hipertensión, diabetes mellitus, enfermedad coronaria, enfermedad pulmonar obstructiva y neoplasias.

### **Transmisión**

Este virus SARS-CoV-2 se transmite de persona a persona, a través de gotitas respiratorias que se producen cuando el paciente tose, estornuda o habla. La longitud que llegan a alcanzar no es más de dos metros, al momento de tocar superficies contaminadas y pasarse las manos por boca, nariz u ojos (Gil et al., 2021).

### **Diagnóstico**

Según Sanchez, et al (2021) señala que la prueba de diagnóstico es mediante la técnica de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) estas van a ser realizadas a través de hisopados nasales, lavados bronco alveolares o hisopados rectales. Los hisopados nasofaríngeos han brindado mayor efectividad, y tienen una menor tasa de falsos negativos. También señala que la Tomografía Computarizada (TAC) de tórax es eficiente en valorar un paciente con COVID 19.

### **Prevención**

Avila (2020) nos dice que para prevenir la transmisión, es necesario realizar lo siguiente:

- Realizar higiene de manos con frecuencia, utilizar desinfectante para manos a base de alcohol.
- Evitar ir a espacios cerrados con aglomeración de personas.
- Mantener distanciamiento social, más que todo en personas con síntomas respiratorios ya sea por COVID 19.
- Al momento de estornudar, cubrirse la nariz y boca con la cara interna del codo flexionado o con un pañuelo, después de su uso desechar el pañuelo
- y realizar la higiene de manos.

- Evitar tocarse la nariz y boca.

## **1.1 JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio de caso clínico es de conocimiento del área de la salud en los pacientes que presentaron derrame pleural ya que es un problema que arraiga consigo complicaciones como daño pulmonar o alguna infección localizada como el enfisema pulmonar, neumotórax y conlleva en caso a una toracocentesis, además tuvo como objetivo principal haber adquirido mayor conocimiento sobre esta patología en los adultos mayores.

El derrame pleural es una patología en que va existir acumulación de líquido en los tejidos que recubren los pulmones y el tórax, por eso la atención idónea de enfermería va a dar un correcto diagnóstico al momento de aplicar las actividades a ejecutarse y llevar a la rehabilitación del paciente adulto mayor.

La aplicación del PAE está centrado en las intervenciones dirigidas a la recuperación de la salud del paciente, que se va encontrar afectado las vías respiratorias por el cual la valoración de enfermería va a corresponder a la exploración física, y la valoración cefalocaudal del paciente, así como la ejecución de las actividades necesarias para el tratamiento del paciente con derrame pleural asociado a COVID 19 con el objetivo de brindar al paciente un seguimiento adecuado.

En este trabajo investigativo se logró ampliar los conocimientos para poder establecer la frecuencia del derrame pleural en los adultos mayores y se identificó los factores causales, el manejo de enfermería, diagnóstico y la evaluación del paciente aplicando el proceso de atención de enfermería.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), en un paciente adulto mayor con diagnóstico de Derrame Pleural asociado a COVID 19.

### **1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los patrones funcionales alterados en paciente adulto mayor con derrame pleural asociado a COVID 19.
- Establecer el diagnóstico de enfermería utilizando las taxonomía.
- Aplicar el proceso de atención de enfermería utilizando NANDA, NIC, NOC.



### 1.3 DATOS GENERALES

- **Nombres y Apellidos:** NN
- **Género:** Masculino
- **Estado civil:** Viudo
- **Nacimiento lugar, residencia:** Guaranda, 14 de agosto de 1953
- **Hijos:** Cuatro
- **Tipificación de sangre:** O RH positivo
- **A. personales:** Ex fumador hace 10 años, Tuberculosis pulmonar hace 8 años, derrame pleural hace un año.
- **A. familiares:** Padre fallece con tuberculosis pulmonar
- **A. Quirúrgicos:** Toracocentesis hace un año
- **Religión:** Católico
- **Estudios:** Primaria

## **II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO**

### **2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES**

Paciente adulto mayor de sexo masculino de 68 años de edad, acudió al Hospital General “Alfredo Noboa Montenegro” en compañía de su hijo por presentar cuadro clínico de 5 días de evolución caracterizado por malestar general, disfgia, tos seca sin expectoración, dolor torácico que se intensifica por estar acompañado de disnea, hipertermia, anosmia, pérdida de peso, por lo que es valorado por medico de turno.

Familiar manifestó que tiene como antecedentes tuberculosis pulmonar, y hospitalización previa por derrame pleural, y que hace unos 15 días llego un familiar de visita quién resultó ser COVID positivo pero que era asintomático y estuvo en contacto directo con el adulto mayor.

### **2.2 PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE SU ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS)**

Paciente de sexo masculino de 68 años de edad, que acudió a carpa COVID en el Hospital General “Alfredo Noboa Montenegro” en compañía de familiar, que manifiesta cuadro clínico de 5 días de evolución, caracterizado por malestar general, tos sin expectoración y pérdida de peso. Es valorado por el personal de enfermería en que se evidencia en el examen físico, dolor torácico difuso EVA 7/10, se controlan signos vitales, T°38.6°C, FR: 32 x min, FC: 87xmin, TA: 130/90, SPO2:83%, se procede a la canalización de vía periférica, administración de medicación, se coloca oxígeno en cánula binasal a dos litros x minuto, toma muestras de sangre para exámenes de laboratorio en donde presenta antígenos positivos para COVID 19 y en la valoración del médico de turno le envía a realizarse una radiografía para constatar el derrame pleural.

## 2.3 EXAMEN FÍSICO

### VALORACION CEFALO- CAUDAL

**Cabeza:** Normo cefálica, sin presencia de laceraciones, correcta implantación capilar con presencia de canas y alopecia.

**Cara:** Facies pálidas, simétrica y ovalada, pupilas normorreactiva, isocóricas, sin edema.

**Oídos:** Simétricos con buena agudeza auditiva, sin lesiones

**Nariz y senos parciales:** Permeables con escasas secreciones, con cánula binasal a 2 litros x min.

**Boca:** Labios simétricos, mucosas húmedas, dientes incompletos

**Cuellos:** Simétrico sin adenopatías, ni masas palpables, ausencia de ingurgitación yugular.

**Tórax:** Asimétrico, abombamiento y disminución de la excursión respiratoria, ensanchamiento de espacios intercostales, movimientos respiratorios disminuidos murmullos pulmonar disminuido, presenta dolor difuso.

**Abdomen:** Suave, depresible no doloroso a la palpación, ruidos hidroaéreos presentes, ausencia de megalias.

**Genitales:** Sin anomalías

**Extremidades superiores e inferiores:** Simétricas, no edematosas.

### Signos vitales

**P/A: 130/90**

**FC: 87Xmin**

**FR: 32Xmin**

**T°: 38.6°C**

**SPO2: 83%**

### Medidas antropométricas

**PESO: 56 kg**

**TALLA: 1.57**

**IMC: 21.53**

## **VALORACIÓN DE PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON**

### **Patrón 1: Percepción- manejo de salud**

Paciente orientado en tiempo y espacio, presenta dolor torácico y dolor al momento de toser, se evidencia temperatura de 38.6°C.

### **Patrón 2: Nutricional- metabólico**

Paciente presenta un IMC en rangos normales, su alimentación es hipoproteica, hipolipídica, horarios de alimentación inadecuados.

### **Patrón 3: Eliminación**

Adulto mayor refiere realizar deposiciones normales, diuresis en número de 6, color amarillo claro, toracocentesis para drenar el líquido pleural cantidad 67ml

### **Patrón 4: Actividad – ejercicio**

Paciente descansa en posición semifowler, por la enfermedad el paciente no realiza ejercicios

### **Patrón 5: Sueño- descanso**

Paciente refiere que no logra conciliar el sueño durante la noche por la tos que causa dolor al momento de respirar.

### **Patrón 6: Cognitivo- Perceptual**

Paciente se encuentra consciente, orientado en tiempo y espacio, colaborador al momento del manejo del personal de enfermería.

### **Patrón 7: Autopercepción- autocontrol**

Adulto mayor se encuentra triste por la condición en la que está pasando y refiere que no quiere ser una carga para sus hijos.

### **Patrón 8: Rol – relaciones**

Paciente refiere llevarse muy bien con sus hijos y conocidos, mantiene una buena relación en la comunicación.

### **Patrón 9: Sexualidad y reproducción**

Adulto mayor manifiesta que tiene 4 hijos y es viudo.

### **Patrón 10: Adaptación y tolerancia al estrés**

Paciente se encuentra un poco ansioso, preocupado por lo que le está sucediendo, se encuentra colaborativo porque quiere recuperarse e irse a su hogar.

### **Patrón 11: Valores y creencias**

Paciente de religión católica

## **PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS**

- Patrón 1: Percepción- manejo de salud
- Patrón 2: Nutricional- metabólico
- Patrón 3: Eliminación
- Patrón 5: Sueño- descanso

## **2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS**

<b>Biometría hemática</b>	<b>Resultado</b>	<b>Valores Referenciales</b>
<b>Leucocitos</b>	<b>16.400</b>	<b>4 - 12</b>
<b>Hemoglobina (HB)</b>	<b>8.7</b>	<b>12 - 16</b>
<b>Hematocrito (HC)</b>	<b>30.0</b>	<b>36.0 – 45.0 %</b>
<b>VCM</b>	<b>91</b>	<b>80-100 um3</b>
<b>HCM</b>	<b>30</b>	<b>27-32 xmm3</b>
<b>Plaquetas</b>	<b>132.00</b>	<b>130 – 4500</b>
<b>Neutrófilos %</b>	<b>70%</b>	<b>40-65%</b>



## **2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.**

El presente caso clínico se centra en las intervenciones de enfermería en paciente adulto mayor de 68 años de edad con derrame pleural asociado a COVID 19 presenta cuadro clínico de hipertermia, malestar general, dolor torácico y disnea, que por medio de la valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon presentan la siguiente alteración:

- Patrón 1: Percepción- manejo de salud
- Patrón 2: Nutricional- metabólico
- Patrón 3: Eliminación
- Patrón 5: Sueño- descanso

### **Procedimientos a realizar**

Se siguen las indicaciones empleadas por el médico, las cuales son los cuidados de enfermería, y constan de:

- Monitorización continua de constantes vitales
- Canalización de vía periférica para dar inicio a terapia de hidratación con solución salina al 0.9% y medicamentos para controlar la sintomatología del adulto mayor prescrita por médico de turno
- Controlar balance hídrico y eliminación por toracocentesis
- Se procede con la toma de muestras sanguíneas para los exámenes solicitados por el médico y se realiza pedido de Radiografía de tórax.

NANDA:00132 DOLOR AGUDO  
 NOC: 2102 NIVEL DEL DOLOR  
 NIC: 1400 MANEJO DEL DOLOR



## Dolor Agudo (00132)



M  
E  
T  
A  
S

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

**R/C** Agentes lesivos biológicos (derrame pleural), Drenaje Pleural

**Dominio 5 : Salud percibida**

**Clase:** V Sintomatología

**Etiqueta:** (2102) Nivel del dolor

**Campo:** 1 Fisiológico: Básico

**Clase:** E Fomento de la comodidad física

**Etiqueta:** (1400) Manejo del dolor

**E/P:** Dolor referido a nivel de tórax, escala de EVA 7/10

### ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
(210206) Expresiones faciales del dolor		X			X
(210201) Dolor referido		X			X
Reconocimiento del dolor			X		X
(210204) Duración de los episodios del dolor			X		X
(210223) Irritabilidad por el dolor			X		X

### ACTIVIDADES

- Aplicación de la escala de EVA
- Valoración del dolor que incluya localización, características, aparición, duración, frecuencia, intensidad del dolor y factores desencadenantes
- Observar signos no verbales de molestias.
- Brindar al paciente medidas terapéuticas analgésicas para el alivio del dolor.
- Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida.



NANDA:00032 PATRON  
RESPIRATORIO INEFICAZ  
NOC: 0403 ESTADO  
RESPIRATORIO:  
NIC: 3350 MONITORIZACION  
RESPIRATORIA



## Patrón Respiratorio Ineficaz (00032).



M  
E  
T  
A  
S

**R/C** Derrame pleural por COVID 19

**Dominio:** II Salud fisiológica.

**Clase:** E Cardiopulmonar

**Etiqueta:** (0403) Estado respiratorio

**Campo:** 2 Fisiológico complejo

**Clase:** K Control respiratorio.

**Etiqueta:** (3350) Monitorización respiratoria

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

**E/P:** Disnea

### ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
(041501) Frecuencia respiratoria			X		X
(041508) Saturación de oxígeno		X			X
(041515) Disnea de medianos esfuerzos			X		X
(041503) Profundidad de la inspiración		X			X
(041510) Uso de músculos accesorios			X		X

### ACTIVIDADES

- Vigilar frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones
- Monitorizar los niveles de saturación de oxígeno
- Observar si se producen respiraciones ruidosas
- Monitorizar patrones de respiración
- Evaluar el movimiento torácico, utilización de músculos accesorios



## Hipertermia (00032).

M  
E  
T  
A  
S

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

**R/C** Temperatura corporal

**Dominio:** II Salud fisiológica.

**Clase:** I Regulación Metabólica

**Etiqueta:** (0800) Termorregulación

**Campo:** 2 Fisiológico complejo

**Clase:** M Regulación de la Temperatura

**Etiqueta:** (3900) Regulación de la temperatura

**E/P:** Piel caliente al tacto, temperatura de 38.6°C

### ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
(080001) Temperatura cutánea aumentada			X		x
(080019) Hipertermia		x			x
(080007) Cambios de coloración cutánea			x		x
(080010) Sudoración con el calor				x	x
(080014) Deshidratación				x	x

### ACTIVIDADES

- Control de signos vitales.
- Canalización de vía periférica para la administración de medicación antipiréticos.
- Observar el color y la temperatura de la piel
- Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada
- Balance hidroelectrolítico.



**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

UNIDAD HOSPITALARIA				SALA: AISLAMIENTO COVID					
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE				EDAD	FECHA:				
NN				68 años					
DIAGNOSTICO MÉDICO				DIAGNÓSTICO ENFERMERO:					TIPO DE DX
DERRAME PLEURAL POR COVID 19				GESTIÓN INEFICAZ DE LA SALUD					ENFERMERA/O: Real
	OBJETIVOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INTERDEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INDEPENDIENTE	EJECUCIÓN	FUNDAMENTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES	
Dolor agudo	Asegurar la administración de medicamentos para calmar el dolor	Utilización de la escala de EVA	Administración de medicación correcta, según prescripción médica	Administrar medicamentos parenterales prescritos por el médico	Administrar los analgésicos prescritos por el médico para el alivio del dolor	Los analgésicos son medicamentos utilizados para reducir o aliviar el dolor	Se administra medicación hasta que el médico lo indique. Paciente reacciona favorablemente al tratamiento	Paciente al momento del ingreso, se le observa con expresiones faciales de dolor, inquieto y agitado.	
Patrón respiratorio ineficaz	Mejorar el estado del paciente	Administración de oxígeno según indicaciones médicas	Colocación al paciente en posición semifowler, con ayuda del auxiliar de enfermería.	Vigilar el tratamiento con oxígeno terapia	Verificar y registrar el volumen, tono color y la consistencia del drenaje de pulmón	La oxigenoterapia nos permite aumentar el aporte de oxígeno a los tejidos, utilizando al máximo la capacidad del transporte arterial	Paciente presenta mejoría en su estado de salud actual con la ayuda de los cuidados de enfermería	Se observa en el paciente adulto mayor temor al momento de encontrarse hospitalizado refiere que quiere ver a sus familiares.	
Hipertermia	Mantener la temperatura corporal dentro de los rangos normales del paciente Geriátrico.	Prescripción médica  Exámenes de laboratorio	Preparación de materiales, para el control de signos vitales.	Realizar control de la temperatura de forma exhaustiva y oportuna.	Control de Signos vitales cada 4 Horas	Se lo realiza para controlar el estado Hemodinámico del paciente.	Paciente presenta mejoría presenta picos febriles de 38°C por el cual se coloca medios físicos	La temperatura no disminuía con la aplicación de la medicación prescrita por lo que decidí aplicar medios físicos	

## **2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.**

Este estudio de caso clínico de adulto mayor con Derrame Pleural asociado a COVID 19 está relacionado con la teoría del cuidado humano de Jean Watson, la cual se fundamenta que la teoría del cuidado humano es la armonía entre mente, cuerpo y alma en donde existe relación de ayuda y confianza entre el paciente y el enfermero (Guerrero et al., 2016).

La teoría de Jean Watson consta de 6 dimensiones:

**Satisfacer las necesidades:** Se brinda los respectivos cuidados de enfermería al adulto mayor para así satisfacer las necesidades humanas del paciente.

**Habilidades, técnicas de la enfermera:** Todo proceso realizado al paciente por el personal de enfermería va hacer bajo la responsabilidad del enfermero.

**Relación enfermera- paciente:** La comunicación va hacer muy importante ya que representa una necesidad del paciente y de la familia, ya que va a permitir conocer su estado de salud.

**Autocuidado de la profesional:** Todo profesional debe estar dotado de conocimientos para así brindar los correctos cuidados que los pacientes necesitan para su pronta recuperación.

**Aspectos espirituales del cuidado enfermero:** El personal de enfermería debe estar consciente que debe respetar las creencias de todos los pacientes ya que es de vital importancia para la recuperación física y emocional del paciente.

**Aspectos éticos del cuidado:** Promueve aspectos que ayudan a los pacientes a mantener su salud, fomentando el autocuidado y garantizando la seguridad del paciente (Guerrero et al., 2016).

## **2.8 SEGUIMIENTO**

### **DIA UNO**

El día 12/08/2021 se recibió a paciente adulto mayor de 68 años de edad, que acudió a triaje respiratorio con un cuadro clínico de 5 días de evolución caracterizado por dolor torácico que se intensifica con escala de Eva de 7/10 acompañado de malestar general, hipertermia, tos seca, disnea, con una presión arterial de 130/90, Spo2 de 83%, se le aplicó cánula binasal a 2 litros x min, médico de carpa prescribió los respectivos exámenes de laboratorio más radiografía de tórax se evidenció que tiene derrame pleural y IgG/IgM positivo, donde médico de guardia decidió la internación en área de aislamiento, como medidas generales se realizó el control de constantes vitales, colocación de vía venosa periférica, se administró hidratación parenteral con solución salina 0.9% 1000 ml a 28 gotas por minuto, administración de paracetamol 1 gr intravenoso STAT para controlar la fiebre.

En donde se realizó por medico procedimiento de invasión mínima toracocentesis para la evaluación de eliminación del líquido pleural por el cual se detectó por medio de una radiografía de tórax.

Durante su primer día de estancia en el área de aislamiento el paciente recibió el siguiente tratamiento farmacológico.

- Paracetamol 1gr cada 8 horas
- Ceftriaxona 1gr cada 12 horas
- Bromuro de Ipratropio cada 4 horas
- Dexametasona 4 mg 1 diaria
- Flui mucil de 200mg cada 8 horas

### **DIA DOS**

13/08/2021 Paciente mostró mejoría por el cual se disminuyó el oxígeno a 1 litro x min, con una saturación del 94%, presentó picos febriles de 38°C tos persistente acompañado de dolor. Con hidratación de cloruro de sodio al 0.9% 1000 ml a 28

gotas por minuto, con medicación y dosis en el mismo horario. Eliminó en drenaje torácico 100 ml de líquido pleural.

### **DIA TRES**

14/08/2021 Paciente permaneció con signos vitales estables, no tuvo picos febriles, se le retiró el oxígeno por unas horas para verificar si lo necesita o no, presentó debilidad muscular por lo que requiere ayuda para su movilización, médico prescribió radiografía de tórax para verificar la evolución del drenaje torácico, eliminando 67 ml de líquido pleural en 24 horas.

### **DIA CUATRO**

15/08/2021 Adulto mayor mostró mejoría, no refirió dolor excepto en el área que tiene el drenaje, ha tolerado el destete de oxígeno, con una saturación de 92%, presentó hipertermia de 38°C lo que se administró paracetamol 1gr IV, ha tenido buena alimentación por lo que ya percibió el olor y sabor de las comidas, aún presentaba debilidad muscular, no se ha evidenciado eliminación de líquido pleural.

### **DIA CINCO**

16/08/2021 Médico prescribió realizar radiografía de tórax para valorar si aún existe derrame pleural, el adulto mayor se encontró con signos vitales dentro de los parámetros normales, no ha presentado hipertermia, radiografía mostró que no posee líquido pulmonar en la cavidad torácica por lo que le hace la respectiva retirada del drenaje pleural, paciente refirió que se encuentra bien anímicamente, se siente tranquilo porque va mejorando, su alimentación es correcta, no presentó disnea ni tos, con posible pre alta.

### **DIA SEIS**

17/08/2021 Paciente con signos vitales estables, no refirió dolor, ni disnea de esfuerzos, médico prescribió complejo B el cual se le administró, se observaron facies normales, su alimentación es adecuada, presentó mejoría en la deambulación, por lo que el médico le da el alta y cita médica después de 15 días en consulta externa para realizarle una Tomografía Computarizada (TAC) para valorar el estado pulmonar.

## **2.9 OBSERVACIONES**

Paciente adulto mayor en el momento del ingreso se mostró colaborador, temerario y respetuoso con las personas por las que fue atendido, en el tiempo de hospitalización muestra signos de depresión por no poder estar con sus familiares, también presentó hipertermia la que se ha ido controlando al administrar medicación prescrita por el médico de turno, se le realizó la toracocentesis para drenar el líquido pleural, en el transcurso de los días se evidencio que su estado de ánimo va mejorando por su evolución clínica, en el momento del alta el paciente no refirió dolor al momento de toser, su saturación es de 95%, con signos vitales estables, médico le agendo cita a consulta externa después de 15 días, para realizarle una Tomografía Computarizada (TAC) para valorar el estado pulmonar para descartar secuelas del COVID 19.

## **CONCLUSIONES**

La elaboración de este caso clínico se puede concluir que el derrame pleural es una patología que produce una acumulación de líquido en la cavidad torácica por la cual el paciente puede referir dolor, disnea y conjuntamente con el COVID 19 se evidenció molestias desagradables para el adulto mayor ya que esta enfermedad puede llegar a ser mortal y es altamente contagiosa, ya que el cuadro clínico de estas dos patologías puede empeorar el estado clínico. Por el cual la valoración de enfermería se obtuvo información del estado de salud del adulto mayor la cual fue dolor torácico que se intensifica con escala de Eva de 7/10 acompañado de malestar general, hipertermia, tos seca, disnea, con una presión arterial de 130/90, Spo2 de 83%, se le aplica cánula binasal a 2 litros x min, conjuntamente con exámenes de laboratorio y radiografía se diagnostica derrame pleural y COVID 19 en base a sus manifestaciones clínicas se creó los diagnósticos enfermero los cuales son; dolor agudo, patrón respiratorio ineficaz, deterioro del intercambio gaseoso e hipertermia, en donde el paciente es dado de alta médica.

## Referencias Bibliográficas

- Avila, J. (2020). Coronavirus patogenia, prevencion y tratamiento. *Salus Play*, 32.
- Bravo, G., Espinoza, L., Medardo, H., & Apiazu, K. (2018). Derrame Pleural en adultos del hospital Jose Carrasco arteaga. *Revista Latinoamerica de Hipertension*, 14(2).  
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/jatsRepo/1702/170263775003/170263775003.pdf>
- Caro, S., & Guerra, C. (2011). *El Proceso de Atencion en Enfermeria*. Colombia: Universidad del Norte.
- Gil, R., Bitar, P., Deza, C., Dreyse, J., Flotrenzano, M., Ibarra, C., Jorquera, J., Melo, J., Olivi, H., Parada, T., Rodriguez, J., & Undurraga, A. (2021). Cuadro Clinico del COVID-19. *Revista Medica Clinica las Condes*, 32(1), 20-29.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.11.004>
- Guerrero, R., Meneses, M., & De la Cruz, M. (2016). Cuidado Humanizado de enfermeria segun la teoria de Jean Watson. *Revista Herediana*, 9(2), 127-136.  
<https://doi.org/https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
- Jara, S., & Perez, L. (2016). Proceso de Atencion de Enfermeria. *Enfermería universitaria*, 13(4), 208-215. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.003>
- Light, R. (Enero de 2021). *Derrame Pleural*. Manual Msd:  
<https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-pulmonares/trastornos-mediast%C3%ADnicos-y-pleurales/derrame-pleural>
- Mejia, B. (23 de Enero de 2014). Derrame Pleural. *Neumologia y cirugia de Torax*, 73(1), 12-17.  
[https://doi.org/http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462014000100002](https://doi.org/http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462014000100002)
- Naranjo, Y., Gonzales, L., & Sanchez, M. (2018). Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Archivo Médico de Camagüey*, 22(6), 831-842.  
[https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000600831](https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600831)
- OMS. (4 de Octubre de 2021). *ENVEJECIMIENTO Y SALUD*. Organizacion Mundial de la Salud:  
[who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health)
- Palacios, M., Santos, E., Velazquez, M., & Leon, M. (2020). CVID19, una emergencia de salud publica mundial. *Revista Clinica Española*, 221(1), 55-61.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
- Parra, I. (2020). COVID-19: Manifestaciones clínicas y diagnóstico. *Revista Mexicana de Transplantes*, 9(2), 160-166. <https://doi.org/10.35366/94505>.
- Quesada, R., Pozo, S., & Martinez, J. (2018). Derrames Pleurales Exudados y Trasudados. *scielo*.
- Saldarriaga, S. (20 de Febrero de 2020). Claves diagnósticas en el paciente adulto con derrame pleural. *revisión narrativa. Iatreia*, 33(44), 348-359. <https://doi.org/DOI.10.17533/udea.iatreia.62>.



Sanchez, A., Miranda, C., Catillo, C., Arellano, N., & Tixe, T. (2021). Covid-19: fisiopatología, historia natural y diagnóstico. *Revista Eugenio Espejo*, 15(2), 98-114.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.11.13>

Universidad Internacional de Valencia. (06 de Febrero de 2017). *Proceso de Atencion de Enfermeria: Conceptos y Etapas*.  
<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>