



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA CON
MENCION EN NEFROLÓGICA Y UROLÓGICA**

TRABAJO ACADÉMICO

**“PERITONITIS BACTERIANA EN DIÁLISIS
PERITONEAL”**

PRESENTADO POR

LIC. NELLY BRAVO ARANDO

ASESORA

DRA. CARMEN TERESA CRUZ CARBAJAL

**PARA OPTAR EL GRADO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERIA CON MENCION EN NEFROLÓGICA Y
UROLÓGICA**

MOQUEGUA – PERU

2017

INDICE

DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTOS:	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CAPITULO I	1
1.1. Descripción Del Problema	1
1.2 Justificación	2
1.3 Marco Teórico	3
CAPÍTULO II	12
2.1 Objetivos del Estudio	12
2.2 Caso Clínico Valoración	13
2.2.1. Anamnesis	13
2.2.2. Valoración De Datos Objetivos Y Subjetivos Según Dominios	17
2.2.3. Diagnóstico de enfermería	21
2.2.4. Planeamiento	23
2.2.5 Ejecución	28
2.3 Discusión y evaluación	30
2.4 Conclusiones	31
2.5 Recomendaciones	32
BIBLIOGRAFIA	33

RESUMEN

La diálisis peritoneal es considerada una opción de tratamiento para el paciente con enfermedad renal crónica en estado terminal, al ser relativamente sencilla ofrece la alternativa de que terapia pueda hacerse en su propio domicilio al tener pocos requerimientos especiales, tiene la ventaja de ser más económica que las otras alternativas para realizar la función de diálisis como lo es la hemodiálisis; en comparación la terapia hemática la diálisis peritoneal le permite al paciente mantener un estilo de vida casi normal pues a diferencia de la hemodiálisis no requiere un horario estricto para la terapia, no requiere estar conectado por varias horas a una máquina y no necesita una vigilancia más exhaustiva..

El presente proceso está elaborado del caso clínico de un evento patológico que aborda la peritonitis bacteriana en diálisis peritoneal permitiendo la descripción y evolución de la patología para mayor entendimiento y así poder brindar una mejor calidad de atención al paciente que padece este proceso alentándolo a conseguir el mejor estado de salud posible, el presente cuadro clínico requiere de apoyo del personal de enfermería para su favorable evolución siendo el entrenamiento tanto al paciente y al cuidador una herramienta fundamental para el cuidado de su salud, además de obtener conocimientos de parte del equipo de salud sobre la enfermedad renal y las condiciones que deben tener su domicilio. Al aplicar el proceso sistemático el paciente logra superar el evento agudo de la infección peritoneal, el cual está basado en calmar el dolor, controlar la infección y disminuir las posibles complicaciones logando de forma efectiva los objetivos planteados.

Palabras Clave: Diálisis, peritonitis, enfermería, enfermedad renal terminal

ABSTRACT

Peritoneal dialysis is considered a treatment option for patients with chronic kidney disease in the terminal state. Being relatively simple, it offers the alternative that therapy can be done in your own home with few special requirements. It has the advantage of being more economical than the other alternatives to perform the dialysis function such as hemodialysis; In comparison, peritoneal dialysis blood therapy allows the patient to maintain a lifestyle almost normal because unlike hemodialysis does not require a strict schedule for therapy, does not require being connected for several hours to a machine and does not need further monitoring exhaustive.

The present process is based on the clinical case of a pathological event that addresses bacterial peritonitis in peritoneal dialysis allowing the description and evolution of the pathology for better understanding and thus be able to provide a better quality of care to the patient who suffers from this process encouraging him to get the best possible health status, the present clinical picture requires support from the nursing staff for its favorable evolution being training both the patient and the caregiver a fundamental tool for the care of their health, in addition to obtaining knowledge from the health team about kidney disease and the conditions that your home should have. By applying the systematic process the patient manages to overcome the acute event of peritoneal infection, which is based on calming the pain, controlling the infection and reducing possible complications by effectively achieving the objectives set.

Keywords: Dialysis, peritonitis, nursing, terminal kidney disease

CAPÍTULO I

1.1. Descripción Del Problema

Paciente adulto de sexo femenino de 48 años de edad llega referido de la ciudad de Chachapoyas con el diagnóstico médico de insuficiencia renal crónica en etapa terminal (1), con diálisis peritoneal como tratamiento ambulatorio de forma continua. Refiere que hace 8 días empieza a presentar dolor abdominal moderado, post recambio de líquido peritoneal, posterior a esto presenta malestar general y fiebre y observa que el líquido de desecho se encuentra turbio siendo estos los motivos por lo que es hospitalizado en el hospital Nacional de Chachapoyas – Amazonas. Al no haber una respuesta favorable en su evolución decide pedir su alta voluntaria. Dos días Posteriores ingresa al servicio de Emergencia al Hospital Almenara dolor abdominal difuso, malestar general, fiebre náuseas, vómitos y estreñimiento.

Al examen de observación se le encuentra quejumbrosa, ansiosa aparentando mal estado general, se evalúa el estado conciencia y se encuentra lucido, orientado en tempo espacio y persona, al control de presión arterial se cuantifica 140/70 mmhg,

con una frecuencia cardiaca de: 96 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria: 26 respiraciones por minuto, se observa mucosas y piel secas, abdomen voluminoso distendido, no depresible con dolor a la palpación, orificio de ingreso de catéter se le observa enrojecido, con aumento de la temperatura corporal, al analizar el líquido peritoneal se evidencia un recuento de celular de 166 mm^3 76% Pmn33%

1.2 Justificación

La Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) es un procedimiento que consiste en eliminar las sustancias de desechos y el exceso de líquido a nivel vascular, utilizando como filtro la pared de la membrana peritoneal y es un tipo de diálisis que consiste en cubrir la cavidad peritoneal. El líquido de la diálisis suele concentrarse dentro del peritoneo limpiando la sangre de una manera continuada, permitiendo al paciente realizar actividades de forma normal y facilitando su movimiento libremente.

Para realizar el procedimiento es fundamental vaciar el fluido del peritoneo y reemplazarlo con solución nueva.

La diálisis peritoneal continua ambulatoria es utilizada aproximadamente en un 12%. La SLANH promueve su uso piensa llegar al 20% para 2019 en cada país de América latina. Esta proyección da lugar a que morbilidad de la peritonitis incremente al doble de los pacientes. La cifra supera en algunos países el 30%, pero en otros países se encuentra alrededor del 6%, siendo la principal causa el abandono del tratamiento asociada a diálisis peritoneal, El diagnóstico de peritonitis se basa en tres elementos:

- Sintomatología clínica de la peritonitis.

- Recuento de las células del líquido peritoneal.
- Cultivo positivo del líquido peritoneal.

Cada establecimiento de salud debe tener un protocolo estandarizado de manejo, pero a su vez debería tener una adecuada identificación del germen que produce el proceso, lo cual indica que cada germen debe ser cultivado ya su vez debe poseer el estudio de resistencia y antibiograma esto ayudara a observar cual es el germen prevalente y eso identificara cuales son las causas básicas del proceso infeccioso.

1.3 Marco Teórico

1.3.1. Definición de términos.

- **Diálisis:** Es el proceso por el cual se extraen las sustancias toxicas producto del metabolismo interno y el agua excedente del torrente sanguíneo, la cual sustituye la pérdida de la función renal.
- **Diálisis Peritoneal:** Proceso de diálisis el cual utiliza la membrana de la pared peritoneal para realizar el proceso de filtrado.
- **Peritonitis:** Es el proceso de inflamación de la membrana peritoneal causado por un proceso infeccioso o la proliferación de gérmenes en la membrana.
- **Fallo renal:** Es la incapacidad de los riñones de realizar el proceso de filtrado de sustancias toxicas y de eliminar el agua excedente en el organismo.
- **Sustancia Dializante:** Solución de función osmótica la cual es hipertónica que se administra a la membrana peritoneal a través de un catéter peritoneal.

- **Osmosis:** Es el fenómeno físico que explica el comportamiento de un disolvente a través de una membrana semipermeable.
- **Enfermería:** Es la ciencia de aplicar el arte del cuidado ya sea de forma preventiva, recuperativa o paliativa a todos los niveles de atención sanitaria.
- **Proceso de atención de enfermería:** Proceso continuo sistemático utilizado como método científico para la administración del cuidado.
- **Autocuidado:** Son todas las acciones encargadas de regular el adecuado funcionamiento del organismo, las cuales son realizadas de forma voluntaria y por iniciativa propia.

1.3.2 Diálisis peritoneal continua (DIPAC)

Al referirnos al DPCA estaremos nombrado a la Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria la cual es una terapia para realizar el proceso de diálisis el que consiste en eliminar todas las toxinas producidas durante el metabolismo del organismo y depurar el volumen excedente de agua, utilizando la membrana peritoneal como filtro. Al administrar el líquido dializante el cual se administra dentro de la membrana del peritoneo haciendo la limpieza hemática de una forma continua, teniendo como beneficio permitir al paciente que pueda realizar sus actividades libremente sin condicionar su movilidad, puesto que solo necesita la gravedad para poder administrar la solución dializante y poder eliminar la solución de desecho (1).

Mediante este método se administra una solución hipertónica en la cavidad abdominal permitiendo que siga con vida diaria, hasta el momento que se tenga que drenar el líquido, Este procedimiento es más práctico por que el paciente no está conectado a una máquina durante un periodo prolongado de permanencia y a su vez

es menos doloroso, siendo el periodo más largo de permanencia en la noche mientras duerme (2).

La Diálisis Peritoneal al ser una técnica sustitutiva de tratamiento para paciente con enfermedad renal terminal resulta ser muy beneficiosa para el paciente porque no es limitante. Es una técnica relativamente sencilla, pero requiere un cuidado extremo en lo que es la higiene y la técnica aséptica por ser el catéter donde infunde la solución hipertónica dentro de la cavidad peritoneal produciendo la transferencia de líquido y solutos, esta incisión es una puerta de ingreso a los gérmenes como bacterias, hongos y virus que pueden proliferar en la referida zona. (3).

Los riesgos de la diálisis peritoneal se enfocan en el autocuidado del paciente el cual debe tener alto conocimiento de su enfermedad y de la importancia de educarse en el su tratamiento el cual implica una disciplina estricta y una higiene extrema.

Una de las principales complicaciones es la peritonitis la cual se define como la inflamación del peritoneo por la proliferación de gérmenes lo cuales en un 75% son producidos bacterias Gram positivas y en un 25% son Gram negativas (4).

Por lo que se destaca que la mayor incidencia es por la contaminación del catéter por mala manipulación o por una deficiente higiene, ya sea por ausencia de conocimiento o por falta de condiciones que generen una correcta asepsia

Poco frecuente es la extracción de forma accidental del catéter peritoneal, no es muy frecuente pero su complicación principal es que una vez retirado el catéter ya no podrá ser insertado y deberá utilizar otra técnica para que se pueda realizar el procedimiento de diálisis.

Es el proceso por el cual se inflama la pared peritoneal mayormente producida por bacterias siendo los pacientes en tratamiento de diálisis peritoneal los que tienen una alta exposición y alto riesgo a contraer una agresión por agentes patógenos en la cavidad peritoneal, al existir una comunicación artificial creada con el medio ambiente a través de un catéter. La tasa de morbilidad de la peritonitis es alta y usualmente es grave incrementado su riesgo de complicaciones severas y de muerte (2).

Según los estudios epidemiológicos las causas y la incidencia varían según su la región o país, por lo que severa que gérmenes son los más comunes en hacer el proceso infeccioso.

Promedio de agentes infecciosos según población

Región y Referencia	Gram +	Gram -	Polimicrobiana	Hongos	Cultivo negativo
Australia	54	19	11	4	14
Europa	68	15	13	3	11
Norteamérica	62	21	0	4	16
Asia	43	22	5	3	30
Latinoamérica	44	23	3	5	25

Los factores asociados a los procesos infecciosos se basan fundamentalmente en la conexión del orificio de salida del catéter que está expuesto a la intemperie, su mala manipulación genera la contaminación del sistema de drenaje teniendo a los Estreptococos Áureos.

Las bacterias predominantes son las Gram positivas siendo la de más alta incidencia la Estreptococos Epidermis que es ubicada en la vía intra lumen teniendo su vía de contagio el contacto. A su vez existe una asociación de gérmenes en los cuales hacen una resistencia bacteriana cuando observan presencia de enterococos los cuales son los formadores de los biofilm a nivel de introito del catéter.

Los gérmenes Gram negativos se encuentran usualmente en el tracto digestivo los cuales penetran en la region peritoneal por vía difusora transmural, siendo Escherichia Coli la más recurrente en estos procesos infeccioso, pero por lo general responden bien al tratamiento antibiótico.

Los gérmenes de tipo Pseudomonas son menos probables, pero causan eventos de peritonitis muchos más difíciles de tratar por lo que se recomienda el retiro del catéter para poder controlar la infección y pase a ser generalizada y pueda generar mayores complicaciones como el choque séptico y la falla multiorgánica. su elevada mortalidad. La perforación peritoneal es también una complicación muy severa de muy difícil tratamiento.

**Escala de frecuencia porcentual de los organismos patógenos en una
contaminación de catéter peritoneal**

Microorganismo	Frecuencia %
1. Gram positivo	
Estafilococos coagulasa-negativos	15-31
Sthaphylococcus Aureus	4-18
Estreptococos sp	3-16
Otros Gram positivos	4-10
2. Gram negativos	
Escherichia coli	5-14
Pseudomonas	3-13
Otros Gram negativos	8-21
3. Hongos	
Cándidas	3-9
Otros Hongos	0-3
4. Cultivos positivos	10-25

1.3.3. Teoría de Virginia Henderson y sus 14 necesidades

Virginia Henderson se enfoca su modelo en satisfacer las necesidades básicas humana, donde el personal de enfermería debe apoyar al individuo sano como enfermo a realizar sus actividades diarias de una forma que coadyuben a preservar su condición de salud y restituirla cuando se halla perdido o apoyando a conseguir dignidad a la hora de la muerte. Esta guía terapéutica define al cuidado como la acción en la cual: “la función de asistencia o cuidado, la cual es apoyar al sujeto enfermo o sano en realizar aquellas actividades que usualmente realizaría de forma normal sin ningún tipo de ayuda, teniendo la voluntad, fuerza y el conocimiento requerido para hacerlo, facilitando la independencia del sujeto en aplicar la técnica de cuidado.

14 Necesidades De Virginia Henderson
1. Respiración
2. Alimentación / Hidratación
3. Eliminación
4. Movilidad
5. Reposo / sueño
6. Vestirse / desvestirse
7. Temperatura
8. Higiene / piel
9. Seguridad
10. Comunicación
11. Religión / creencia
12. Trabajar / realizarse
13. Actividades
14. Aprender

Elementos del paradigma de enfermería: En el modelo de Virginia Henderson se han descrito conceptos en relación con su paradigma o modelo: la cual mantiene una relación a otras teorías de enfermería, pero mantiene tres principios básicos las cuales son:

- Salud: Es una cualidad necesaria de bienestar y el buen desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano y relacionado con su entorno el cual se basa en cumplir las 14 necesidades según su modelo teórico
- Entorno: Es el lugar físico donde el individuo obtiene su patrón rutinario de vida, teniendo una relación con los acontecimientos externos que tienen implicancia en el equilibrio humano.
- Persona: Es el ser que necesita ayuda para lograr el equilibrio en la salud e independencia, asistiendo al paciente para lograr una muerte en paz. Henderson expresa esta dimensión con dos definiciones
 - a. El paciente es un ser bio-psico-social, es decir, individuo además de poseer una estructura física y biológica posee una tercera que es psicológica la cuales se relacionan entre sí e interactuando de su mismo modo con su entorno, considerándolo como un ser integral.
 - b. El paciente es el ser bio-psico-social en el que plantea que el cuerpo físico y la mente psíquica son dos dimensiones distintas, pero son inseparables y la buena relación entre ambas, ayuda a su independencia

CAPÍTULO II

2.1 Objetivos del Estudio

2.1.1. Objetivo General

Realizar un cuidado integral del paciente con infección peritoneal que ejerza una recuperación rápida, oportuna y humanizada

2.1.2. Objetivos Específicos

- Controlar el proceso infeccioso de paciente durante su estadía hospitalaria.
- Aliviar el dolor del paciente con proceso patológico de peritonitis.
- Mantener una temperatura corporal por debajo de los 38°C
- Aliviar el proceso de ansiedad del paciente durante su estadía hospitalaria.

2.2 Caso Clínico Valoración

2.2.1. Anamnesis

Nombres y apellidos	
Dulce Taípe Oropeza	
Edad	Sexo
40 años	Femenino

Domicilio	
Av. Las Esperanzas S/N Chachapoyas	
Estado Civil	Dx Medico
Casada	Peritonitis Bacteriana

Hemograma Completo	
Hemoglobina	9.3 mg /dl
Leucocitos	17,092 mm³
Hematocrito	26%
Urea	139 mg/dl
Creatina	7.8 mg/dl
Glucosa	141 mg/dl
Sodio	140 meq
Potasio	3.8 meq
<i>Recuento leucocitario en líquido peritoneal.</i>	<i>Presencia de stafilocos áureos, S. epidermis.</i>
<i>Leucocitos:</i>	<i>166 CEL / mm³</i>
<i>Neutrófilos</i>	<i>. 9.55 mm</i>
Aspecto de líquido peritoneal	al egreso turbio

Examen Físico	
Cabeza	Normocéfalo, con cuero cabelludo integro y cabello seco
Cuello	Sin alteraciones, no presencia de ganglios inflamados
Tórax	Simétrico, con buen patrón respiratorio
Abdomen	Voluminosos distendido, presenta dolor difuso a la palpación
Riñones	Enfermedad crónica terminal con micción de 200 cc al día
Miembros Superiores	Sin alteración aparente
Miembros inferiores	Edema ++/+++
Piel	

Datos de tratamiento Medico	
Dieta Blanda con 6 g de sala al día, potasio normal, proteínas 80 g	
Diálisis Peritoneal 4 sesiones de recambio al día.	

Tratamiento Antibiótico	
Vancomicina	1 g cada 8 horas /7 días
Amikacina	500 mg diluido en la primera bolsa de recambio
Losartan	50 mg cada 12 horas
Metformina	1 tab al medio día antes del almuerzo
Eritropoyetina	2000 UI 2 veces a la semana
Hierro Sacarato	100 mg 2 veces por semana
Líquido de Recambio	Solución al 25% 4 recambios en 24 horas.

2.2.2. Valoración De Datos Objetivos Y Subjetivos Según Dominios

Dominio 1 Promoción de la salud
Clase 1: Toma de conciencia de la salud: Cuenta con apoyo de esposa e hijos realiza las actividades encomendadas Clase 2: Manejo de la salud: Paciente acude al servicio de emergencia con malestar general, fiebre y dolor abdominal
Dominio 2 Nutrición
Clase 1: Ingestión Paciente refiere tener disminución del apetito Clase 2: Hidratación Se observan edemas en miembros inferiores ++/+++
Dominio 3 Eliminación e intercambio
Clase 1: Sistema urinario Paciente en enfermedad renal crónica terminal estadio 5 en diálisis peritoneal Clase 2: Sistema gastrointestinal. Paciente refiere dolor moderado y estreñimiento
Dominio 4 Actividad y reposo
Clase 1: Reposo sueño Paciente manifiesta que no puede conciliar el sueño por el dolor, el malestar y la fiebre. Clase 2: Actividad ejercicios Paciente acude al servicio de emergencia con malestar general, fiebre y dolor abdominal Clase 5: Autocuidado Paciente no puede realizar solo todos sus cuidados, tiene disposición y apoyo de su esposo.
Dominio 5 Percepción
Clase 1: Atención Paciente orientado, observa y comunica las características del liquido peritoneal en el recambio de la diálisis.

<p>Clase 3: Sensación percepción</p> <p>Paciente manifiesta malestar general y la sanción de alza térmica</p> <p>Clase 5: Comunicación</p> <p>Paciente manifiesta y refiere sus malestares y sentimientos la personal de salud ya su esposo</p>
Dominio 9 Afrontamiento y tolerancia al estrés
<p>Clase 3: Estrés</p> <p>Paciente se le observa ansioso y manifiesta sentirse intranquilo y preocupado por su estado actual de salud.</p>
Dominio 11 Seguridad y protección
<p>Clase 1: Infección</p> <p>Paciente con elevación del recuento de leucocitos, presenta fiebre, dolor focalizado y se observa coloración turbia de líquido de recambio peritoneal.</p>
Dominio 12 Confort
<p>Clase 1: Confort físico</p> <p>Manifiesto dolor y malestar a nivel abdominal de moderada intensidad.</p>

Análisis e interpretación científica del diagnóstico de enfermería.

Situación Problema	Confrontación e interpretación Con la literatura	Análisis y juicio crítico	Diagnostico dominio Clase y código
Dolor a nivel abdominal.	La infección al revestimiento abdominal produce un proceso inflamatorio que distiende las paredes del abdomen y generan compresión nerviosa causando un dolor agudo y visceral.	Paciente identifica y manifiesta la intensidad del dolor a nivel abdominal calculando un puntaje de 8/10 según la escala de EVA	Dominio 12 Confort (000132) Dolor R/C con proceso infeccioso del peritoneo, evidenciado por manifestación verbal del paciente
Fiebre	Es el incremento de la temperatura corporal superior a los 37 °C	Paciente presenta fiebre de 39°C por peritonitis por infección de catéter peritoneal	Dominio 11 seguridad y protección (00007) hipertermia R/C proceso infeccioso patológico evidenciado por temperatura corporal de 39 °C

ansiedad	Estado psicológico que se manifiesta con angustia e intranquilidad por los procesos desconocidos o por la incertidumbre de un proceso.	Paciente refiere estará preocupada por la evolución de su enfermedad.	Dominio 9 Afrontamiento Tolerancia Al Estrés (00146) ansiedad R/C estado patológico evidenciado por intranquilidad del paciente.
Líquido turbio de recambio peritoneal se observa turbio.	El cambio de color del líquido peritoneal el cual debe ser claro y transparente es un indicativo de la proliferación bacteriana	El líquido peritoneal de drenaje es turbio y amarillento	Dominio 11 seguridad y protección (004) Infección R/C proliferación de microorganismos en el líquido peritoneal evidenciado por color turbio del líquido peritoneal.
Presencia de edema en miembros inferiores	El acumulo del líquido a nivel intravascular hace que este se permeabilice la exterior causando retención de líquido a nivel celular.	Paciente presenta edema en miembros inferiores ++/+++ por enfermedad renal terminal.	Dominio 3 Eliminación E Intercambio 00016 deterioro de la eliminación de líquidos relacionado con enfermedad renal crónica terminal evidenciado por edema en miembros inferiores.

2.2.3. Diagnóstico de enfermería

Problema	Factor determinante	Factor condicionante	Diagnóstico de enfermería
Proceso infeccioso	Proliferación de bacterias a nivel de la incisión peritoneal	Contaminación del catéter peritoneal	Dominio 11 seguridad y protección (004) Infección R/C proliferación de microorganismos en el líquido peritoneal evidenciado por color turbio del líquido peritoneal
Dolor	Inflamación de la pared peritoneal	Proliferación de agentes patógenos que producen reacción inflamatoria a nivel celular	Dominio 12 Confort (000132) Dolor R/C con proceso infeccioso del peritoneo, evidenciado por manifestación verbal del paciente
Fiebre	Reacción defensiva del organismo ante proliferación de agentes patógenos.	Respuesta inflamatoria sistémica	Dominio 11 seguridad y protección (00007) hipertermia R/C proceso

		Elevación de la temperatura corporal por proceso inflamatorio sistémico.	infeccioso patológico evidenciado por temperatura corporal de 39 °C
Edema en miembros inferiores	Deficiencia de la eliminación del volumen de líquido excedente del metabolismo del organismo.	Enfermedad renal crónica terminal	Dominio 3 Eliminación E Intercambio 00016 deterioro de la eliminación de líquidos relacionado con enfermedad renal crónica terminal evidenciado por edema en miembros inferiores.
Intranquilidad y sensación de angustia	Estado patológico actual, sensación de temor ante posibles complicaciones.	Ausencia de conocimiento del estado actual de salud.	Dominio 9 Afrontamiento Tolerancia Al Estrés (00146) ansiedad R/C estado patológico evidenciado por intranquilidad del paciente

2.2.4. Planeamiento

Diagnóstico establecido
(004) Infección R/C proliferación de microorganismos en el líquido peritoneal evidenciado por color turbio del líquido peritoneal
(000132) Dolor R/C con proceso infeccioso del peritoneo, evidenciado por manifestación verbal del paciente
(00007) hipertermia R/C proceso infeccioso patológico evidenciado por temperatura corporal de 39 °C
00016 deterioro de la eliminación de líquidos relacionado con enfermedad renal crónica terminal evidenciado por edema en miembros inferiores.
(00146) ansiedad R/C estado patológico evidenciado por intranquilidad del paciente

Planeamiento

Plan de cuidados

Diagnostico	Resultado NOC	Intervención NIC	Evaluación
(000132) Dolor R/C con proceso infeccioso del peritoneo, evidenciado por manifestación verbal del paciente	1605) Control del dolor. (1607) Disminuir el dolor.	(2210) Administración de analgésicos. (1400) Manejo del dolor. (2395) Control de la medicación	Paciente disminuye el dolor con evidenciamos en una escala de 4/10
(00007) hipertermia R/C proceso infeccioso patológico evidenciado por temperatura corporal de 39 °C	0800) Termorregulación (0702) Estado inmune	(6540) Control de infecciones (2314) Administración de medicación: intravenosa (Paciente mantiene una temperatura corporal menor a los 38.5°C

		<p>(2395) Control de la medicación</p> <p>(4070) Precauciones circulatorias</p> <p>(3900) Regulación de la temperatura</p> <p>(3740) Tratamiento de la fiebre</p>	
<p>(00146) ansiedad R/C estado patológico evidenciado por intranquilidad del paciente</p>	<p>(1404). Control del miedo</p> <p>(1302). Superación de problemas</p> <p>(1300) Aceptación del estado de salud</p>	<p>5270 apoyo emocional</p> <p>.5340) Presencia.</p> <p>(4920) Escucha activa.</p>	<p>Paciente logra controlar su cuadro ansioso permanece tranquilo en su estación</p>

<p>(004) Infección R/C proliferación de microorganismos en el líquido peritoneal evidenciado por color turbio del líquido peritoneal</p>	<p>(1102) Curación de la herida: por primera intención (1924) Control del riesgo: proceso infeccioso</p>	<p>(6540) Control de infecciones (3660) Cuidados de las heridas (5618) Enseñanza: procedimiento/tratamiento (6540) Control de infecciones (3660) Cuidados de las heridas (5618) Enseñanza: procedimiento/tratamiento (3590) Vigilancia de la piel</p>	<p>Se logra controlar el proceso infeccioso</p>
--	---	---	---

<p>00016 deterioro de la eliminación de líquidos relacionado con enfermedad renal crónica terminal evidenciado por edema en miembros inferiores.</p>	<p>(0601) Equilibrio hídrico</p>	<p>(0590) Manejo de la eliminación urinaria (4170) Manejo de la hipervolemia (4120) Manejo de líquidos (4150) Regulación hemodinámica</p>	<p>Se recula el volumen de líquidos mediante proceso de diálisis peritoneal.</p>
--	----------------------------------	--	--

2.2.5 Ejecución

1. Dominio 12 dolor; Clase 1 confort físico

Dolor R/C con proceso infeccioso del peritoneo, evidenciado por manifestación verbal del paciente

- Valoración y monitorización de escala del dolor mediante la escala EVA la cual mide hace una valoración de 0 a 10 siendo 0 sin dolor y 10 el grado máximo de dolor
- Administración de tratamiento analgésico prescrito de una forma segura y adecuada

2. Dominio 11 seguridad y protección; Clase 1

Infección R/C proliferación de microorganismos en el líquido peritoneal evidenciado por color turbio del líquido peritoneal.

- Administrar antibioticoterapia por prescripción medica
- Brindar educación sanitaria sobre cuidados de limpieza, desinfección e higiene del DIPAC.
- Monitorizar y evidenciar en el balance el volumen y las características del líquido drenado de la cavidad peritoneal.
- Toma la muestra de líquido peritoneal evaluación y conteo de gérmenes en el laboratorio.

3. Dominio 11 seguridad y protección: Clase 6 termorregulación

hipertermia R/C proceso infeccioso patológico evidenciado por temperatura corporal de 39 °C

- Monitorización de funciones vitales
- Administración de medicación antipirética
- Control y registro grafico continuo de la temperatura.
- Aplicación de medios físicos

4. Dominio 9 Afrontamiento al estrés Clase 2 afrontamiento

Ansiedad R/C estado patológico evidenciado por intranquilidad del paciente
Acompañamiento del paciente

- Explicar la paciente sobre su evolución medica
- Responder de forma activa y segura todas inquietudes del paciente.

2.3 **Discusión y evaluación**

Primer diagnostico

- Se cumple el objetivo de aliviar el dolor el cual es de 2 puntos de 10 según la escala de valoración EVA

Segundo diagnostico

- Se observa que el líquido peritoneal presenta disminución de su turbidez.
- Al momento de recuento celular microscópico disminuye de 166 a 17 unidades por milímetro cubico según muestra de extraída de la bolsa de drenaje peritoneal por lo que no amerito un cambio de catéter peritoneal

Tercer diagnostico

- Paciente mantiene una temperatura corporal permanente de 37.2° c

Cuarto diagnostico

- Paciente logra disminuir su nivel de ansiedad y lo manifiesta verbalmente.

2.4 Conclusiones

- a) Aplicando el presente proceso se logra atenuar el dolor de a 8/10 a 2/10 según la escala de EVA, mejorando el nivel de ansiedad y malestar en el paciente.
- b) Se concluye que aplicando de forma efectiva el proceso de atención de enfermería se logra disminuir el grado de turbidez del líquido peritoneal, y a su vez se disminuye el recuento celular microscópico de 166 por milímetro cúbico a 17 por milímetros cúbicos recolectados en la bolsa colectora del drenaje peritoneal.
- c) Con el efectivo proceso se logra controlar la temperatura corporal de 39 a 37.2°.
- d) Paciente logra controlar su ansiedad refiriendo estar mejor física y psicológicamente
- e) La formación profesional de especialista me permite tener una visión holística para brindar una atención de enfermería integral.
- f) La aplicación del proceso de atención para el trabajo del profesional de enfermería permite dar una atención humanizada.
- g) El uso de los diagnósticos de enfermería perfecciona el accionar de enfermería y mejoran las competencias.

2.5 Recomendaciones

Las presentes recomendaciones van dirigidas a las autoridades del Hospital:

- a) Se recomienda a la Jefatura de Enfermería lo siguiente:
 - promueva el uso de los procesos de atención como herramienta de uso diario en los distintos servicios y áreas del hospital.
 - Solicite a la Dirección del Hospital se incluya dentro de las anotaciones de enfermería (SOAPIE) en la historia clínica.
 - Implementar un protocolo de evaluación física y psicológica del paciente nefrológico, que incremente el nivel de satisfacción.
- b) Se recomienda a la Dirección del Hospital lo siguiente:
 - Autorizar el uso la modificación de los registros de enfermería.
 - Supervisar la realización de la atención integral y humanizada.
 - Realizando investigación en el cuidado del paciente renal.

BIBLIOGRAFIA

1. Andreu Periz, Force San Martin. 500 cuestiones que plantea el cuidado del enfermo renal. segunda Edición ed. Barcelona: Masson; 2001.
2. E GO. Biblioteca virtual UAA Mexico. [Online].; 2017. Available from: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/457/407985.pdf?sequence=1&isallowed=y>.
3. Macalupú yovera r. complicaciones infecciosas asociadas a diálisis peritoneal en pacientes con enfermedad renal crónica terminal, hospital nacional edgardo rebagliati martins HNERM 2005-2011, universidad nacional mayor de san marcos. [Online].; 2011 [cited 2017 enero 12. Available from: www.ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4154/1/Macalupu_Yovera_Richard_Antonio_2014.pdf.
4. Galdakao v. Peritonitis e infecciones del catéter en la diálisis peritonea. [Online].; 2013 [cited 2017 enero 15. Available from: www.revistanefrologia.com/en-monografias-nefrologia-dia-articulo-peritonitis.
5. NANDA. Diagnostico Enfermeros. Definiciones y Clasificación. IV ed. Madrid: Elsevier; 2015.
6. Dan L. Longo, Dennis L. Kasper. Harrison Principios de Medicina interna. Segunda ed. McGraw-Hill , editor. Madrid: Interamericana de España; 2012.
7. Arrieta EC. Valoración de enfermería según Virginia Herdenson. Segunda Edición ed. Mexico: Casa de Libros Abiertos; 2015.
8. Carpenito LJ. Manual de diagnósticos de enfermería (Point (Lippincott Williams & Wilkins. 15th ed. Madrid: Wulters Kluner; 2014.
9. e Im. Enfermería: teoría de jean watson y la inteligencia emocional, una visión humana cuba. [Online].; 2015 [cited 2017 enero 21. Available from: [//www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153f.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf153f.pdf).
10. Gordon M. Manual de Diagnostico Enfermeros. Decima edición ed. Madrid: El Sevier Mosby; 2012.