



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

Manuel Velasco Suárez



II Congreso internacional de procesos de enfermería. Milagro-Ecuador

Plan de cuidados Enfermeros utilizando el modelo de Dorothea
Orem, en una persona con absceso por larvas



L. E. Ricarda Miranda Tinoco

L. E. Gloria Ortiz López



CONTENIDO

*** Proceso de Enfermería**

*** Presentación del caso**

***Marco teórico**

***Valoración**

***Diagnósticos e intervenciones de Enfermería**

***Evaluación**

*** Conclusiones**

PROCESO DE ENFERMERÍA



PRESENTACIÓN DEL CASO



SARCOMA ABSCEDADO POR MIASIS

- * Masculino
- * 37 años de edad
- * Campesino
- * Habita zona rural
- * Aves de corral y 2 perros
- * Etilismo +
- * Hábitos higiénicos y dietético deficientes

- * Sin antecedentes patológicos personales



- * Golpe en la cabeza con la rama de un árbol
- * Inicia en febrero 2015
- * Mayo 2015 acude a centro de salud
- * Observa abombamiento en región frontoparietal derecha
- * Julio 2015 toma de biopsia



INGRESO AL INNYN

- * 15 agosto
- * Se realiza TAC, angiotac, y laboratorios
- * Se observa salida de larvas
- * Ingresa al servicio de Neuroinfectología



MARCO TEÓRICO



SARCOMA OSTEOGÉNICO

- * Una neoplasia maligna en la que los osteoblastos producen hueso inmaduro
- * Primer lugar de las neoplasias malignas primarias del hueso
- * Se presenta entre los 10 y 20 años de edad (60%) y en mayores de 50 años.
- * Sexo masculino



SARCOMA OSTEOGÉNICO CRANEOFACIAL

- * Afecta con mayor frecuencia el maxilar y la mandíbula
- * Huesos del cráneo como el frontal, parietal y occipital.
- * Exposición a radiaciones, enfermedad de paget, factores genéticos, traumatismos
- * El tratamiento es quirúrgico



MIASIS

- * Infestación por larvas de la mosca
- * Se alimentan de tejido vivo o muerto
- * “Gusano barrenador”
- * La mosca deposita sus larvas en las heridas
- * Puede ser cavitaria o cutánea
- * Tratamiento con Ivermectina



VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

- * Vendaje en lesión frontoparietal derecha, la cual muestra salida de líquido purulento y mal olor, se observa alerta, ubicado en sus tres esferas, lenguaje fluido, catéter venoso central en miembro superior izquierdo.
- * SV : T/A- 110/70 FC- 88 FR- 18 T- 38°C Pupilas- SCR



- * Se ubica en su unidad con precauciones de aislamiento y se explican los procedimientos

DIAGNÓSTICOS REALES

Diagnóstico	Relacionado /con	Manifestado/por
Perfusión tisular cerebral ineficaz.	Interrupción del flujo arterial o venoso	cambios en la respuesta motora.
Infección (miasis)	Alteración de las defensas primarias (rotura de la piel, traumatismo de los tejidos)	Supuración purulenta, olor en la herida, salida de larvas.
Deterioro de la movilidad física.	Alteración de la circulación cerebral.	disminución de la fuerza muscular.
Ansiedad.	Amenaza en el estado de salud, alteración de la imagen corporal, estrés.	Preocupación creciente, trastornos del sueño.
Dolor agudo	Lesión cefálica	Gemidos, mascara facial, trastornos del sueño

DIAGNÓSTICOS DE RIESGO

Diagnóstico	Relacionado/con
Riesgo de caída.	Disminución de la fuerza.
Riesgo de Infección	Aumento de la exposición ambiental a agentes patógenos (larvas)
Riesgo de desequilibrio electrolítico.	Deterioro de los mecanismos reguladores.

PLAN DE CUIDADOS

Requisito alterado:

Prevención de peligro para la vida, funcionamiento humano y bienestar.

Código: 00004

Dx: Infección r/c alteración de las defensas primarias (rotura de la piel) m/p supuración purulenta, olor en la herida y salida de larvas.

Dominio:

11

Seguridad
Protección

Clase: 2

Lesión
física

Resultados esperados NOC: Limitar la infección para evitar que se propague a otros órganos.

Indicadores

Escala de medición

Puntuación Diana

Mantener a

Aumentar a

Supuración purulenta

1. ninguno

3

2

Olor en la herida

2. Escaso

3

3

Dolor

3. Moderado

2

1

Fiebre

4. sustancial

3

1

5. extenso

Intervenciones NIC

Sistema de enfermería: TC

Código

Intervenciones

Fundamentación científica

3660 **Protección contra las infecciones**

- Llevar a la práctica precauciones universales, precauciones por transmisión de contacto y por gotas.
- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.
- Mantener las normas de asepsia para el paciente de riesgo.
- Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida.
- Control térmico por medios físicos y químicos

Cuando los gérmenes logran traspasar las primeras barreras defensivas del organismo, tiene lugar la infección.



EVALUACIÓN

Resultados obtenidos

- La infección se logró mantener limitada a la zona afectada.
- Las intervenciones fueron las idóneas



CONCLUSIONES

- * El realizar las intervenciones de enfermería de forma sistematizada mediante el proceso enfermero, se fundamenta y da pauta a la aplicación de un cuidado especializado, dirigido hacia la mejora de la salud desde el punto de vista individual, pero con un enfoque holístico.



- * **Las enfermedades infecciosas a través de la historia han causado inquietud y rechazo, por lo que las intervenciones de enfermería basadas en el método científico son indispensables para su manejo pero sin olvidar el espíritu humanista característico de nuestra profesión.**



GRACIAS

