

Cuidado de enfermería aplicado a un caso de dengue clásico

María Gicela Pérez-Hernández,¹ Ma. de los Ángeles Flores-Arias,¹
Gabriela Maldonado-Muñiz² Raymundo Velasco-Rodríguez³

¹Licenciadas en Enfermería, ²Maestra en Ciencias de Enfermería,

³Doctor en Ciencias Médicas, Profesor Investigador.

Facultad de Enfermería de la Universidad de Colima, Colima. México

Resumen

Introducción: el dengue clásico es una enfermedad viral de alta incidencia en el estado de Colima, la clínica es el método más común para su diagnóstico.

Objetivo: sistematizar el cuidado de enfermería a una paciente adulta joven con diagnóstico de dengue clásico, aplicando la metodología a través del proceso enfermero para promover la adaptación con el padecimiento.

Metodología: en la valoración se utilizó una guía con base en las características definitorias de los Dominios y clases la Taxonomía II de la Asociación Norteamericana Diagnósticos de Enfermería (NANDA), se construyeron seis diagnósticos enfermeros con base en las respuestas humanas identificadas, el plan de cuidados se realizó con el Modelo de Adaptación de Calista Roy.

Resultados: las intervenciones de enfermería son redactadas con el lenguaje disciplinar, se obtuvo alta domiciliaria por mejoría, al lograr el cumplimiento del plan, y continuar con los cuidados en el hogar y seguimiento del personal de enfermería.

Conclusiones: la metodología del proceso enfermero, permite la sistematización del cuidado, así como la aplicación de conocimientos, habilidades y actitudes con sentido humano que promuevan la adaptación de la persona con un proceso morboso y alcanzar el bienestar del paciente.

Palabras clave

Dengue clásico,
Proceso enfermero,
Adaptación

Summary

Introduction: the classical Dengue is a viral disease of high incidence in the state of Colima, the clinic is the most common method for diagnosis.

Objective: to described the nurse care given to a young adult patient with diagnosis of classic dengue following the methodology of the nursing process in the course of the disease.

Methodology: for the assessment guide was used based on the defining characteristics of the Domains and Classes of Taxonomy II of the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA); six nursing diagnosis were built in human responses identified, the care plan was made based with Roy Adaptation Model.

Results: outcomes and nursing interventions are written in the language of the discipline, we obtained high improvement with efficiently achieving compliance with the plan, and following with home care and personal monitoring nursing.

Conclusions: the methodology of the nursing process, allowing the systematization of care, and the application of knowledge, skills and attitudes to obtain human sense adaptation to disease process and patient's welfare.

Key words

Classic dengue,
Nursing process,
Adaptation

Correspondencia:

Raymundo Velasco Rodríguez. Universidad de Colima, Facultad de Enfermería,
Av. Universidad 333, Col. Las Víboras. C.P. 28040. Colima, Colima, México.

Tel: (01)-312- 3161069

Dirección electrónica: rayvel@uclm.mx

Introducción

Actualmente la enfermedad del dengue se considera como la *arbovirosis* más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad y afectación económica, lo que constituye un importante problema de salud pública en todo el mundo, principalmente en las regiones tropicales y subtropicales.¹ Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 100 países del sudeste asiático, el Pacífico Occidental, América, África y el Medio Oriente informan de casos de dengue y alrededor de 25 000 personas fallecen anualmente por esa enfermedad.^{1,2} En México se registraron 27 287 casos en el 2007.³

Colima, es uno de los estados con mayor riesgo de padecer la enfermedad, es una zona geográfica con brotes epidémicos recurrentes de dengue,⁴ en 1997 alcanzó una cifra de 4 851 casos de dengue clásico y 59 de dengue hemorrágico,⁵ en 2009 se registraron más de cinco mil casos,⁶ datos que catalogan la zona como endémica, en la cual, pueden ocurrir infecciones continuas por dengue sin epidemia aparente.⁵

El padecimiento de corta duración—no más de una semana—, en casi 90 % de los casos es transmitido por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, su principal vector, quien convive en su hábitat doméstico y peri doméstico,^{1,2} es de tipo viral, constituida por cuatro serotipos virales diferenciables (DEN-1, 2, 3 y 4) que comparten analogías estructurales y patogénicas, que pueden producir en forma general una enfermedad febril, aunque los serotipos 2 y 3 se han asociado a los casos graves y fallecimientos.¹ Los individuos infectados con un serotipo mantienen una memoria inmunológica prolongada que evita que sean infectados por el mismo serotipo y existe un corto periodo de protección cruzada contra los serotipos heterólogos, después del cual son completamente susceptibles a la infección con los otros tres serotipos.⁶

La infección puede cursar en forma asintomática, producir el cuadro clásico de la enfermedad de dengue o el cuadro grave de dengue hemorrágico/síndrome de choque del dengue (DH/SCD),⁴ caracterizado

por la fuga capilar en diversas cavidades, hemorragias, hemoconcentración, trombocitopenia que si no es atendido, puede conducir a la muerte.⁷ La OMS ha propuesto una definición de caso presuntivo según la cual un caso de síndrome febril agudo debe considerarse como dengue cuando el paciente presente fiebre asociada con dos o más manifestaciones como: cefalea, dolor retro-ocular, mialgias, artralgias, exantema, manifestaciones hemorrágicas y leucocitopenia.⁸

En la actualidad no se cuenta con otros medios para el control del dengue, que el control de su vector. La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han llamado a todos los países a adoptar las medidas necesarias que contribuyan a disminuir la enfermedad y su impacto médico y socioeconómico.¹ La carga principal que impone el dengue a los países afectados no radica en el número de muertes, sino en el enorme número de hospitalizaciones y días de enfermedad. El cuidado eficaz de los pacientes durante las epidemias es cualitativamente diferente del que se necesita para la atención individual. El cuidado de un elevado número de casos de dengue exige a médicos y personal de enfermería entrenados, criterios de triage rápido, camas y materiales, así como equipo y guías de tratamiento y aislamiento, incluyendo uso de mosquiteros. El tratamiento consiste en tomar acetaminofén para aliviar el dolor y controlar la fiebre teniendo la precaución de no administrar nunca aspirina o fármacos antiinflamatorios no esteroideo y abundantes líquidos.⁹

En el presente estudio se presenta un caso clínico de una paciente adulta joven con dengue clásico atendida en una unidad de segundo nivel, perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la ciudad de Colima, México, quien tuvo atención mediante la metodología del proceso enfermero. El proceso enfermero es el método que permite identificar y dar solución al problema; para la recopilación de datos, se identifican las capacidades y necesidades del sistema de adaptación humano, el individuo es seleccionando y orientando para proporcionar el cuidado necesario y evaluar el resultado generado en él, la

meta es que mediante las actividades de enfermería, se promueva la adaptación.¹⁰

Metodología

Valoración clínica de enfermería: se realizó por medio de una guía de respuestas humanas clasificadas por dominios y clases taxonomía de la NANDA¹¹ en octubre de 2009. Se trata de mujer con 23 años de edad, residente de Colima, Colima, con estudios de licenciatura.

Respuesta fisiopatológica: la paciente presentó fiebre súbita de 38-39.5°C durante los cuatro días previos al ingreso hospitalario, utilizó medios físicos para control de temperatura como medida de autocuidado, consumió paracetamol 500 mg cada seis horas de manera automedicada, presentó manifestaciones gastrointestinales náuseas y vómito con intolerancia a la vía oral, lo que propició hiporexia durante esos días. Refiere eritema generalizado, sin manifestaciones hemorrágicas. El incremento de signos de deshidratación, propició la consulta de urgencias al hospital, los resultados de la biometría hemática (Bh) fueron: Hematocrito (Hto) 40.30 %, leucocitos 2.4 x 10³/μL y plaquetas 121,000/μL. Con base en el cuadro clínico presentado y los datos de laboratorio reportados, el médico estableció un probable diagnóstico de dengue. La paciente ingresa a urgencias para iniciar rehidratación. Se realizó la prueba del torniquete y esta dio negativo a dengue hemorrágico, sin embargo, se confirmó dengue clásico más trombocitopenia. Posterior, a las primeras tres horas de hidratación, las plaquetas se encontraron de 64,000/μL (120-380). Al paso de las horas las plaquetas comenzaron a elevarse a 78,000/μL y 90,000/μL. *Tratamiento médico:* hidratación intravenosa con solución salina al 0.9 % de 1 000 ml cada hora hasta completar tres y al terminar se continuo con la misma solución para cuatro horas, se le aplicó 20 mg de Metoclopramida como dosis única por vía intravenosa (IV), 50 mg de Ranitidina IV y 500 mg de Paracetamol cada seis horas por vía oral (VO). Se indicó Bh cada ocho horas para control, dieta normal, medición de signos vitales por turno,

reposo e ingesta de líquidos abundantes y electrolitos orales.

Respuesta humana: signos vitales (SV): tensión arterial 90/85 mmHg, frecuencia cardiaca 92 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 22 ciclos por minuto, temperatura corporal 39.5°C; *Somatometría:* talla de 1.61m, peso 61.500 kg e índice de masa corporal (IMC) 23.74 kg/m². Paciente consciente, alerta, orientada en persona, espacio y tiempo, con rash generalizado, mucosas orales secas con encías y lengua blanca, labios ásperos, a la exploración de ojos, oídos, cara, tórax y abdomen sin alteraciones. Manifestó que la eliminación urinaria es muy concentrada, así también señaló la presencia de mialgias y cansancio excesivo en miembros pélvicos posterior a la deambulacion.

La paciente conoce su diagnóstico, señala al momento del ingreso, se siente asustada, incomoda, hasta el punto de llorar, debido a que es su primera experiencia hospitalaria. Su esquema de vacunación, se encontró completo. Refirió tener un mes sin ejercitarse, ha perdido 4.500 kg de peso, mantiene en estado nutricional de nutrido según la clasificación del IMC de la SSA.¹³ La actividad física disminuida debido al reposo relativo en cama indicado, por lo que opinó sentirse privada para desplazarse al inodoro y contrariada por tener que utilizar la cuña para eliminación "cómodo". El sueño lo concebía sin dificultad, pero era interrumpido en su momento, por factores ambientales ruido, visitas médicas y personales por evolución de la enfermedad y la ausencia de sus familiares. La menarquia se presentó desde los 11 años, teniendo ciclos regulares con tres días de duración. Es hija mayor de una familia conformada por cinco integrantes; reside en casa de asistencia para continuar sus estudios. Solicita información para aumentar su conocimiento y autocuidarse debido al estado por el que está pasando.

Las acciones de enfermería se encaminan a la identificación de necesidades, se generan diagnósticos propios de la disciplina que permitirán determinar estrategias de intervención para lograr la adaptación de la persona ante situaciones críticas o difíciles.¹⁴

Se identificaron seis diagnósticos enfermeros validados con la NANDA. El primero de acuerdo a la prioridad fue el déficit de volumen de líquidos, diagnosticó hipertermia, náuseas; inquietud por la hospitalización, se consideró ansiedad; el interés y la cooperación de la paciente a su tratamiento, facilito la disposición para mejorar la gestión de la propia salud; al sentirse invadida de su privacidad, se trabajo con el diagnóstico Riesgo de compromiso de la dignidad humana.¹¹

Según Roy, la meta de enfermería es la promoción de la adaptación, el personal de enfermería debe actuar para promover el bienestar de los pacientes, y así mejorar el nivel de adaptación modificando los estímulos o fortaleciendo los procesos adaptativos de la persona.^{10,12} Los resultados e intervenciones correspondientes a cada diagnóstico enfermero del caso se pueden observar en el plan de cuidados (cuadro I). De acuerdo con Roy, los resultados deben enfocarse hacia las características definitivas y en las intervenciones hacia los estímulos, además se plasma la evaluación de cada intervención.

La paciente evolucionó satisfactoriamente ante el cuadro de dengue clásico, y egresa del hospital con indicaciones médicas, cosumir paracetamol de 500 mg VO en caso de dolor o fiebre y control con su médico familiar; ella reconoce la importancia de la ingesta de líquidos abundantes y electrolitos, reposo y consumo de dieta normal sin irritantes así como asistir al laboratorio para toma de muestra de Bh para su control.

Durante el seguimiento en su hogar, se observa la recuperación de la paciente y se reincorpora totalmente a sus actividades cotidianas.

Conclusiones

La función del personal sanitario ante un paciente con dengue es mantener el tratamiento fisiológico intensivo donde lo fundamental es la vigilancia extrema hasta que el paciente se estabilice,⁷ el plan de acción que el profesional de enfermería debe ejecutar, dependerá de las necesidades individuales de cada paciente así

como del cumplimiento del tratamiento médico. Se identificaron cinco dominios disfuncionales uno que ayudó a su pronta mejoría.¹¹

La sistematización del cuidado mediante el proceso enfermero con Modelo de Adaptación de Roy y la habilidad en los procedimientos y coordinación con el equipo de salud, así como el sentido humanista, demostró ser efectiva lo cual se vio reflejado en la adaptación de la paciente.

Referencias

1. Guzmán MG, García G, Kourí G. El dengue y el dengue hemorrágico: prioridades de investigación. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health. 2006; 19(3): 204-15. [En línea] <http://journal.paho.org/uploads/1144682396.pdf> [Consultado 22/10/2010].
2. Roses Periago M, Guzmán MG. Dengue y dengue hemorrágico en las Américas. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health. 2007;21(4):187-191. [En línea] http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007000300001&lng=en. doi:10.1590/S1020-49892007000300001 [Consultado 22/10/2010].
3. Pan American Health Organization. Vigilancia de Dengue. Región de las Américas. Vigilancia Epidemiológica y de Laboratorio >> Casos de Dengue y Fiebre Hemorrágica de Dengue con diagnóstico clínico >> 2006 (Atlas). [En línea] <http://ais.paho.org/atlas/dengue/panel/dengue1.html> [Consultado 22/10/2010].
4. Secretaría de Salud (México). Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Dirección del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores. "Patio limpio y cuidado del agua almacenada". Guía de Participación comunitaria para la prevención y control del dengue. [En línea] <http://www.cenave.gob.mx/Dengue/default.asp?id=81> [Consultado 22/10/2010].
5. Espinoza Gómez F, Hernández Suárez CM, Rendón Ramírez R, Carrillo Álvarez ML, Flores González JC. Transmisión interepidémica del dengue en la ciudad de Colima, México. Salud Publica Mex. 2003;45(5):365-70. [En línea] <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v45n5/17740.pdf> [Consultado 22/10/2010].
6. Magallón N. Colima será ejemplo nacional de lucha vs el dengue: Córdoba. Angel guardianmx. 20 Mar 2010; 1. 16:43 P.M. [En línea] <http://www.angelguardian.com.mx/sitio/noticia.php?id=14982> [Consultado 22/10/2010].
7. Martínez Torres E. Dengue. Estud Av. 2008;22(64):33-52. [En línea] <http://www>

Cuadro I. Plan de cuidados

Diagnósticos de enfermería (NANDA) ¹²	Proyección de resultados (NOC) ¹⁷	Intervenciones de enfermería (NIC) ¹⁸	Evaluación
<p>Dominio 2: Nutrición</p> <p>Clase 5: Hidratación</p> <p>Diagnóstico:</p> <p>Déficit de volumen de líquidos relacionado con pérdida activa del volumen de líquidos, manifestado por debilidad, sequedad de las mucosas, aumento de la frecuencia del pulso, disminución hospitalaria, de la presión arterial, aumento de la concentración de orina aumento de la temperatura corporal, aumento del hematocrito y pérdida súbita de peso.</p>	<p>Hidratación</p> <p>Evidenciada por:</p> <p>Membranas mucosas húmedas</p> <p>Presión arterial y pulso dentro de los límites normales</p> <p>Orina clara</p> <p>Hematocrito dentro de los límites normales</p>	<p>Terapia intravenosa</p> <p>Actividades:</p> <p>Instruir al paciente acerca del procedimiento.</p> <p>Realizar una técnica aséptica estricta.</p> <p>Realizar los cinco principios antes de iniciar la infusión (solución, cantidad, paciente, vía y frecuencia)</p> <p>Vigilar la frecuencia del flujo intravenoso y el sitio de punción intravenosa durante la infusión.</p> <p>Observar si hay sobrecarga de líquidos y reacciones físicas.</p> <p>Vigilar los signos vitales.</p> <p>Observar si se presentan signos y síntomas asociados a la flebitis por la infusión e infecciones locales.</p> <p>Mantener precauciones universales.</p>	<p>La paciente, se hidrata al cabo de las tres primeras horas de terapia intravenosa, observando su cavidad oral hidratada y encontrándose normotensa (110/70 mmHg). El pulso llegó a 62 lpm, su orina se tornó clara y el Hto disminuyó a 39.5%, manteniéndose dentro del rango estándar.</p> <p>Durante su estancia</p> <p>logró tolerar los alimentos con un total de tres alimentos al día, así como la ingesta de abundantes líquidos y electrolitos (tres litros en 24 horas).</p>
<p>Dominio11:</p> <p>Seguridad/Protección.</p> <p>Clase 6: Termorregulación</p> <p>Diagnóstico:</p> <p>Hipertermia relacionado con enfermedad/deshidratación, manifestado por aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal, piel enrojecida, taquipnea, taquicardia y calor al tacto.</p>	<p>Termorregulación</p> <p>Evidenciado por:</p> <p>Temperatura cutánea, frecuencia respiratoria y cardíaca dentro de los límites normales.</p> <p>Coloración cutánea dentro de lo normal.</p>	<p>Regulación de la temperatura</p> <p>Actividades:</p> <p>Comprobar la temperatura cada dos horas.</p> <p>Observar el color y la temperatura de la piel.</p> <p>Favorecer ingesta nutricional y líquidos adecuada.</p> <p>Administrar medicamento antipirético indicado (paracetamol).</p> <p>Baño:</p> <p>Actividades:</p> <p>Realizar el baño con agua a una temperatura agradable.</p>	<p>La temperatura se mostraba intermitente, después de las seis primeras horas de rehidratación, se mantuvo en 37°C, y a las tres horas después logró estabilizarse a los 36°C. La frecuencia respiratoria se normalizó (15 pm). La frecuencia cardíaca se reguló a 67 por minutos. La piel siguió mostrando eritema pero con menor intensidad.</p>

scielo.br/scielo.php?pid=S0103-4014 2008000300004&script=sci_arttext [Consultado 22/10/2010].

8. Díaz Alexander F, Aralí Martínez R, Villar LA. Criterios clínicos para diagnosticar el dengue en los primeros días de enfermedad. *Biomédica*. 2006;26(1):22-30.

9. Rigau Pérez JG, Clark GG. Cómo responder a una epidemia de dengue: visión global y experiencia en Puerto Rico. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*. 2005;17(4): 282-93. [En línea] <http://journal.paho.org/uploads/1138060218.pdf> [Consultado 22/10/2010].

10. Callista R, Heather AA. *The Roy adaptation model*. 2nd ed. Stamford, Conn.: Appleton & Lange, 1999. p. 31-42, 98, 430-64.

11. NANDA International. *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011*. Madrid: Elsevier España, 2010.

Diagnósticos de enfermería (NANDA) ¹²	Proyección de resultados (NOC) ¹⁷	Intervenciones de enfermería (NIC) ¹⁸	Evaluación
<p>Dominio 12: Confort</p> <p>Clase 2: Confort Físico</p> <p>Diagnóstico:</p> <p>Náuseas relacionado con irritación gástrica, manifestado por informe de náuseas y aversión a los alimentos</p>	<p>Estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos</p> <p>Evidenciado por:</p> <p>Ingestión alimentaria y de líquidos orales</p>	<p>Manejo del vómito</p> <p>Actividades:</p> <p>Identificar factores (medicación y procedimientos) que puedan contribuir a causar ináuseas.</p> <p>Asegurarse que se han administrado antieméticos indicados (Metoclopramida/ranitidina).</p> <p>Administrar alimentos fríos, líquidos transparentes, sin olor y sin color.</p> <p>Animar que ingieran pequeñas cantidades de comida que sean atractivas para la persona.</p>	<p>Durante las siguientes horas, la paciente refirió no haber vomitado, toleró la vía oral, por lo que consumió agua y electrolitos activamente, así también incrementó su apetito e ingirió alimentos sin irritantes.</p>
<p>Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés.</p> <p>Clase 2: Respuestas de afrontamiento</p> <p>Diagnóstico:</p> <p>Ansiedad relacionado con cambios en el estado de salud, manifestado por angustia, temor, preocupación creciente.</p>	<p>Nivel de ansiedad:</p> <p>Evidenciado por:</p> <p>Disminución de inquietud, impaciencia y preocupación exagerada.</p>	<p>Presencia:</p> <p>Actividades:</p> <p>comunicar oralmente comprensión por la situación que esta pasando la paciente.</p> <p>Escuchar las preocupaciones de la paciente.</p> <p>Estar físicamente disponible como elemento de ayuda.</p> <p>Permanecer con la paciente y transmitirle sentimientos de seguridad y confianza durante los periodos de ansiedad.</p> <p>Técnica de relajación:</p> <p>Actividades:</p> <p>Sentarse y hablar con la paciente.</p> <p>Favorecer una respiración lenta, profunda, intencionadamente.</p> <p>Utilizar la distracción (música).</p> <p>Frotar la espalda</p>	<p>La paciente refirió mayor conformidad y comodidad, al tener compañía, ser escuchada y aconsejada, sabiendo que su estancia hospitalaria y su buena respuesta al tratamiento mejoraría su salud y sería dada de alta en el menor tiempo posible.</p>

12. Moreno Fergusson ME, Alvarado García AM. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. Aquichan. 2009;9(1):62-72. [En línea] <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/170/311> [Consultado 22/10/2010].

13. Secretaría de Salud (México). Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud. Índice de Masa Corporal (BMI). [En línea] http://www.dgplades.salud.gob.mx/descargas/dhg/INDICE_MASA_CORPORAL.pdf [Consultado 22/10/2010].

14. Gutiérrez López C, Veloza Gómez MM, Moreno Fergusson ME, Durán de Villalobos MM, López de Mesa C, Crespo O. Validez y confiabilidad de la versión en español del instrumento "Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación" de Callista Roy. Aquichan. 2007;7(1):54-63.

Diagnósticos de enfermería (NANDA) ¹²	Proyección de resultados (NOC) ¹⁷	Intervenciones de enfermería (NIC) ¹⁸	Evaluación
<p>Dominio 1: Promoción de la salud. Clase 2: Gestión de la salud.</p> <p>Diagnóstico: Disposición para mejorar la gestión de la propia salud manifestado por expresa deseos de manejar el tratamiento de la enfermedad y no hay una aceleración inesperada de los síntomas de la enfermedad durante el tratamiento.</p>	<p>Conducta de cumplimiento</p> <p>Evidenciado por: Busca información acreditada sobre el tratamiento</p> <p>Comunica seguir la pauta prescrita</p> <p>Realiza actividades de la vida según prescripción.</p>	<p>Enseñanza: procedimiento/tratamiento</p> <p>Actividades:</p> <p>Explicar el propósito del tratamiento</p> <p>Describir las actividades del tratamiento</p> <p>Explicar el tratamiento</p> <p>Enseñar a la paciente cómo participar</p> <p>Informar a la paciente sobre la forma en que puede ayudar en la recuperación.</p> <p>Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados.</p> <p>Dar tiempo a la paciente para que haga preguntas y discuta sus inquietudes.</p>	<p>Una de las cosas que favoreció su recuperación, fue la disponibilidad que tenía ante las indicaciones respectivas a su tratamiento, por lo que no resultó difícil, su cumplimiento.</p>
<p>Dominio 6: Auto percepción Clase 1: Auto concepto</p> <p>Diagnóstico: Riesgo de compromiso de la dignidad humana relacionado con percepción de humillación e invasión de la intimidad.</p>	<p>Satisfacción del paciente/usuario: protección de sus derechos.</p> <p>Evidenciado por: Mantenimiento de la privacidad.</p> <p>Respeto de las peticiones.</p> <p>Consideración de las preferencias personales de cuidados.</p>	<p>Cuidados de enfermería al ingreso.</p> <p>Actividades: Presentarse a si mismo y su función en los cuidados.</p> <p>Mantener confidencialidad de los datos del paciente.</p> <p>Realizar valoración, identificar diagnósticos de enfermería, establecer un plan de cuidados con resultados e intervenciones de enfermería.</p> <p>Manejo ambiental. Confort:</p> <p>Actividades: Tener en cuenta la ubicación de la paciente en habitación múltiple.</p> <p>Evitar exposiciones innecesarias.</p>	<p>Durante la estancia hospitalaria, no aceptaba totalmente que debía de estar en reposo por un momento y evitar esfuerzos, poco después, comprendió que todo es parte de su tratamiento y así, también se le pido cooperación al personal médico, enfermeras, etcétera,</p>

[En línea] <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/98/198> [Consultado 22/10/2010]

15. Moorhead S, Johnson M, Maas M, editoras. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 3ª ed. Madrid: Elsevier España, 2005.

16. Dochterman JMC, Bulechek GM. editoras. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 4ª ed. Madrid: Elsevier España, 2005. 