



# Plan de cuidados de enfermería para la atención del paciente pediátrico con neumonía



## AUTORES Y VALIDADORES

### **Autores :**

MAHSP. Trinidad Jovita Olaya Velázquez	Maestría en Administración de Hospitales y salud Pública	IMSS	UMAE Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional Siglo XXI
--	--	------	---

### **Validación interna:**

MCS Olga Lozano Rangel	Maestría en Ciencias de la Salud	IMSS	UMAE Hospital de cardiología Centro Médico Nacional Siglo XXI
Lic. Ana Belem López Morales	Licenciatura en Enfermería	IMSS	Coordinación Técnica de Excelencia Clínica



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
**UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA**  
**COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD**

NIVEL:	ESPECIALIDAD:	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUMONIA			
Tercero	Neumología				
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA		RESULTADOS ESPERADOS			
<b>PATRÓN: 4</b> Actividad y ejercicio.  Limpieza ineficaz de las vías aéreas R/C secreciones bronquiales, mucosidad excesiva, vía aérea artificial e infección M/P cambios en el ritmo respiratorio, cambios en la frecuencia respiratorio, excesiva cantidad de esputo.		RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
		<b>RESULTADO:</b> Estado respiratorio Permeabilidad de las vías respiratorias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ritmo respiratorio.</li> <li>Capacidad para eliminar secreciones.</li> <li>Frecuencia respiratoria</li> </ul>	1 Desviación Grave del Rango Normal. 2 Desviación Sustancial del Rango Normal. 3 Desviación Moderada del Rango Normal. 4 Desviación Leve Rango Normal. 5 Sin Desviación Rango Normal.	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA					
<b>INTERVENCIÓN :</b> Fisioterapia respiratoria  <b>Actividades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar si existen contraindicaciones a la fisioterapia pulmonar.</li> <li>Determinar los segmentos pulmonares que necesitan ser drenados.</li> <li>Colocar al paciente con el segmento pulmonar que ha de drenarse con la posición más alta.</li> <li>Utilizar almohada para dar la posición determinada.</li> <li>Practicar percusión y vibración con drenaje pulmonar.</li> <li>Auscultar los sonidos respiratorios antes aspiración.</li> </ul>		<b>INTERVENCIÓN:</b> Aspiración de las vías áreas  <b>Actividades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Verificar funcionalidad del aspirador.</li> <li>Disponer precauciones universales: guantes, gafas y máscara.</li> <li>Preparar material y equipo desechable estéril sonda del calibre que sea necesario para la vía aérea del paciente, gasas, solución salina, guantes, cubre bocas y equipo de aspiración.</li> <li>Determinar las necesidades de aspiración oral o traqueal.</li> <li>Auscultar los sonidos respiratorios antes y después de la aspiración.</li> <li>Informar al paciente y al familiar sobre la aspiración.</li> <li>Híperoxigenar al paciente antes, durante la aspiración.</li> <li>Proceder a la aspiración primero por cánula endotraqueal, luego por orofaringe y narinas si es Necesario.</li> <li>En caso de traqueotomía posterior a la aspiración limpiar la zona periestomal.</li> <li>Observar el estado de oxígeno del paciente, saturación, ritmo cardiaco antes, durante y después de la aspiración.</li> <li>Anotar el tipo y cantidad de secreciones obtenidas.</li> </ul>			



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
**UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA**  
**COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD**

NIVEL: Tercero	ESPECIALIDAD: Neumología	<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUMONIA</b>			
<i>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA</i>		<i>RESULTADOS ESPERADOS</i>			
<b>PATRÓN: 1</b> Manejo percepción de la salud  Riego de asfixia R/C procesos patológicos neumonía y neumotórax.		RESULTADO	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACION DIANA
		<b>RESULTADO:</b> Estado respiratorio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saturación de O<sup>2</sup></li> <li>• Frecuencia respiratoria</li>   <li>• Cianosis</li> <li>• inquietud.</li> </ul>	1. Desviación Grave del Rango Normal. 2. Desviación Sustancial del Rango Normal. 3. Desviación Moderada del Rango Normal. 4. Desviación Leve Rango Normal. 5. Sin Desviación Rango Normal.  1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 4 5. Ninguno	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos
<i>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA</i>					
<b>INTERVENCIÓN:</b> Manejo de las vías aéreas.					
<b>Actividades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar al paciente en posición que permita que el potencial de ventilación sea al máximo posible / (semifowler, Rossier).</li> <li>• Registrar las respiraciones.</li> <li>• Observar los niveles de saturación de oxígeno.</li> <li>• Controlar la hipoventilación respiratoria.</li> <li>• Palpar para ver si hay expansión pulmonar igual.</li> <li>• Auscultar sonidos respiratorios observando las vías aéreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios.</li> <li>• Identificar si el paciente requiere de manera real / potencial la intubación de la vía aérea.</li> <li>• Abordar la vía aérea oral o nasofaríngea.</li> <li>• Realizar fisioterapia torácica</li> <li>• Realizar aspiración de secreciones si es necesario.</li> </ul>					

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

### **INTERVENCIÓN:** Monitorización respiratoria

#### **Actividades:**

- Anotar los movimientos torácicos mirando simetría y utilización de músculos accesorios y retracción de músculos intercostales y aleteo nasal.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas o patológicas como ronquido.
- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Determinar y valorar el equilibrio entre ventilación perfusión.
- Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire.
- Anotar los cambios StO<sub>2</sub> y StO<sub>2</sub>y Co<sub>2</sub> y PH arterial. Corriente final y los cambios en los valores de gases en sangre arterial.
- Realizar seguimiento de los informes radiológicos.
- Instaurar tratamiento de terapia respiratoria nebulizador.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS**  
**UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA**  
**COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD**

<b>NIVEL:</b> Tercero	<b>ESPECIALIDAD:</b> Neumología	<b>PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA BIFOCAL PARA EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUMONIA</b>			
<i>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA</i>		<i>RESULTADOS ESPERADOS</i>			
<b>PATRON- 4</b> Actividad-Ejercicio  Deterioro del Intercambio de gases R/C desequilibrio en la ventilación-perfusión M/P gasometría arterial anormal, aleteo nasal, irritabilidad, somnolencia.		<b>RESULTADO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>PUNTUACIÓN DIANA</b>
		<b>RESULTADO:</b>  Estado respiratorio; intercambio gaseoso	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PH arterial.</li> <li>• Saturación de O<sub>2</sub>.</li> <li>• Equilibrio ventilación y perfusión.</li>   <li>• somnolencia.</li> </ul>	1. Desviación Grave del rango Normal 2. Desviación Sustancial del rango Normal 3. Desviación Moderada del rango Normal 4. Desviación leve del rango Normal 5. Sin Desviación del rango Normal  1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 4 5. Ninguno.	Se hará una primera valoración previa a la intervención de enfermería y una segunda valoración basada en lo obtenido post intervención de enfermería, registrado en la sección de respuesta y evolución de la hoja de registros clínicos
<i>PROBLEMA DE COLABORACIÓN</i>					
Derrame pleural S/A Neumonía M/P hipo ventilación, cianosis, tiros intercostales					
<i>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA</i>					
<b>INTERVENCION:</b> Intubación y estabilización de vías aéreas.					
<b>Actividades:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seleccionar el tamaño de cánula endotraqueal.</li> <li>• Abordar la vía aérea, por orofaríngea o nasofaríngea.</li> <li>• Auscultar campos pulmonares para oír la entrada de aire y que este adecuadamente intubado.</li> <li>• Fijar la cánula con micropore y cinta adhesiva en la mejor posición anatómica para minimizar la palanca y tracción de la vía artificial.</li> <li>• Observar si hay disnea, ronquidos ruidos inspiratorios.</li> <li>• Verificar la colocación del tubo endotraqueal a través de una radiografía de tórax,</li> </ul>					

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

### INTERVENCION: Manejo de la ventilación mecánica invasiva

#### Actividades:

- Controlar las condiciones dificultad respiratoria a través de un soporte de ventilación.
- Tomar gasometría para establecer parámetros de ventilador.
- Toma de signos vitales y saturación.
- Valorar Silverman Anderson.
- Comprobar regularmente todas las conexiones del ventilador.
- Administración de sedantes, relajantes al paciente.
- Controlar las actividades que aumentan el consumo de oxígeno
- Controlar los factores que aumentan el trabajo respiratorio del paciente.
- Controlar los síntomas que indican un aumento del trabajo respiratorio (Aumento de la frecuencia cardiaca o respiratoria, diaforesis).
- Vigilar la eficacia de la ventilación mecánica.
- Vaciar el agua estancada de las trampas y asegurarse de cambiar los circuitos del ventilador cada 24 horas.
- Realizar una técnica antiséptica todos los procedimientos de succión.
- Auscultar campos pulmonares, realizar fisioterapia pulmonar y drenaje postural.
- Realizar aspiración de secreciones y anotar la cantidad y color de las mismas.

### INTERVENCION: Cuidados de drenaje torácico

#### Actividades

- Observar si hay signos y síntomas de neumotórax.
- Tomar exámenes de laboratorio GASES ARTERIALES, BH Y QS.
- Mantener al paciente con oxigenoterapia.
- Tomar placa de RX de tórax.
- Mantener en ayuno
- Colaborar en la colocación de la sonda pleural.
- Preparar con técnica aséptica la cámara pleural con 15ml de H<sub>2</sub>O.
- Asegurarse que todas las conexiones de los tubos estén firmemente fijadas con cinta
- Mantener el recipiente del drenaje por debajo del nivel del pecho
- Observar la posición del tubo mediante informe radiográfico.
- Observar si hay burbujas en la cámara de aspiración del sistema de drenaje de tubo torácico y corrientes en la cámara hemática.
- Monitorizar la permeabilidad del tubo torácico
- Observar si hay crepitación alrededor de la sonda del tubo
- Observar si hay signos de acumulación de líquido intrapleural
- Observar el drenaje del pulmón, signos de infección
- Cambiar cámara pleural cuantas veces sea necesario.
- Cambiar el vendaje alrededor del tubo torácico cada 48 a 72 horas
- Anotar los cambios en la saturación.
- Observar si hay disnea.
- Administración de analgésicos.

**BIBLIOGRAFIA**

- Ackley B, Ladwig B. Manual de diagnósticos de Enfermería. Guía para la planificación de los cuidados. 7ª edición. Editorial Elsevier, España 2007
- Bulechek G, Butcher H, McCloskey J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5ª edición. Ed. Elsevier Mosby. España 2009
- Johnson M, Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Maas M, Moorhead S, Swanson E. Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. 2a Edición. Ed. Elsevier Mosby , España 2007
- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanso E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 4ª Edición. Editorial Elsevier Mosby España 2009
- NANDA International. Diagnósticos Enfermeros. Definición y clasificación 2012-2014 Ed Elsevier , España 2013
- Wilkinson J, Ahern N. Manuel de diagnósticos de enfermería. 9ª edición. Editorial Pearson Prentice Hall. España 2008

**FECHA DE ELABORACION:** Enero 2013

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** Enero 2014