

Título: Enfermería de práctica avanzada. Presentación de caso paciente con covid19.
Aplicando Teoría de Victoria Henderson.

Title: Advanced Practice Nursing. Presentation of a patient case with covid19. Applying
Victoria Henderson Theory.

Autoras: Martha Elisa Reyes Companioni¹; Yireidi Pérez García², Olga Maritza Laurerio Mariño³, Alexis Cepeda Madrigal⁴

*Licenciatura en enfermería. Categoría Docente Auxiliar, Profesora Consultante, Titular de la SOCUENF.UCM Sancti Spíritus

** Doctora, Residente de 1er año Medicina Interna, Hospital Clínico Quirúrgico “Camilo Cienfuegos” Sancti Spíritus”

***Licenciatura en Enfermería. Categoría Docente Auxiliar, Profesora Consultante, Titular de la SOCUENF UCM Sancti Spíritus

**** Licenciatura en Enfermería. Categoría Docente asistente, Profesora, Titular de la SOCUENF, Máster en urgencia. Hospital Clínico Quirúrgico “Camilo Cienfuegos” Sancti Spíritus”

Resumen

La **presentación de casos en enfermería** forma parte de la práctica de enfermería avanzada, que se corresponde con la descripción del cuidado realizado a un paciente, desde su valoración hasta la evaluación de sus resultados y del propio proceso de enfermería, siendo necesario preservar esta integridad durante el proceso de enseñanza aprendizaje, La práctica en Enfermería es contextualizar un sinnúmero de tareas que el profesional debe llevar a cabo, la evolución de la Enfermería nos invita a pensar en competencias complejas que ayudan al desarrollo de la disciplina y al mejoramiento en la atención brindada; para lograrlo se utilizará el método que recibe el nombre de Proceso de Atención de Enfermería. **Motivación:** las elevadas cifras de pacientes contagiados con la Covid, ante la cual el personal de enfermería asume nuevos retos, y debe permanecer actualizado y preparado para brindar una adecuada atención a estos. El estudio es **descriptivo – cualitativo** con la revisión de documentos digitalizados en las redes de Infomed sobre la Covid, la práctica enfermería avanzada, así como de artículos publicados con temáticas del proceso de enfermería teniendo en cuenta la teoría de Virginia Henderson. **Método:** analítico-sintético: que se encarga de estudiar hechos en tiempo real. **Objetivo:** exteriorizar a través de la presentación de caso de un paciente positivo a la Covid, la práctica avanzada de enfermería, en la que se aplica la Teoría de Virginia Henderson.

Palabras Claves: practicas, avanzada, enfermería, teoría, presentación

Abstract

its assessment to the evaluation of its results and the nursing process itself, being necessary to preserve this integrity during the teaching-learning process, The practice in Nursing is to contextualize an endless number of tasks that the professional must carry out, the evolution of Nursing invites us to think about complex competencies that help the development of the discipline and the improvement in the care provided ; To achieve this, the method called the Nursing Care Process will be used. Motivation: the high numbers of patients infected with Covid, in the face of which the nursing staff takes on new challenges, and must remain updated and prepared to provide adequate care for

them. The study is descriptive - qualitative with the review of digitized documents in the Infomed networks about Covid, advanced nursing practice, as well as articles published on the subject of the nursing process, taking into account Virginia Henderson's theory. Method: analytical-synthetic: which is responsible for studying facts in real time. Objective: to externalize through the presentation of a case of a positive patient to Covid, the advanced nursing practice, in which the Virginia Henderson Theory is applied.

Key Words: practices, advanced, nursing, theory, presentation

Introducción

La aparición del término “enfermería de práctica avanzada” es muy reciente. Su utilización comienza a finales de los años setenta en Estados Unidos y a principios de los noventa en Canadá. Este término viene a sustituir al de “especialización”, empleado hasta ese momento para referirse a este fenómeno de desarrollo profesional.

En los años noventa, estos roles se establecen definitivamente y se produce un aumento muy importante en el número de profesionales que, habiendo realizado estudios de enfermería de segundo (máster) o tercer ciclo (doctorado), desarrollan sus funciones científicas y profesionales dentro de lo que hoy conocemos con el nombre de enfermería en práctica avanzada.

En Cuba, las formas de educación en la práctica de avanzada han sido evidentes desde los primeros años posteriores a 1959, desarrollándose a partir del año 1960 un proceso acelerado de diseños de cursos para la conversión de auxiliares de enfermería en enfermeras de nivel técnico medio y a partir de 1961 los cursos de especialización o pos básicos dirigidos a las enfermeras de nivel técnico, posteriormente la licenciatura en enfermería las especialidades de primer grado, maestrías y doctorados en ciencias de la enfermería.^(1,2)

Antes de proceder a la definición estableceremos la diferencia entre PAE y EPA. Según Hamric, la EPA hace referencia al campo de la profesión enfermera, es decir, incluye a sus miembros, las instituciones, los valores y a todo lo que define y permite dicha práctica. Por su parte, la PAE está ligada a la práctica directa de la profesión. Este autor utiliza un símil en el que compara estos conceptos con una pirámide, en la cual la EPA constituiría la base o el factor de soporte, y la PAE el ápice³. Es decir, la EPA haría referencia a la profesión mientras que la PAE se refiere exclusivamente a la práctica de ésta.

La práctica en Enfermería es contextualizar un sinnúmero de tareas que el profesional debe llevar a cabo, la evolución de la Enfermería nos invita a pensar en competencias complejas que ayudan al desarrollo de la disciplina y al mejoramiento en la atención brindada; estas competencias van encaminadas a la toma de decisiones complejas,

conocimiento ético, gestión, prácticas especializadas y, sobre todo, las acciones con calidad, lo cual se denomina como *PrácticaAvanzada.5*

Un profesional en **enfermería** (**enfermero** o **enfermera** profesional) está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, los cuales pueden incluir: Tomar la historia clínica del paciente, llevar a cabo un examen físico y ordenar procedimientos y pruebas de laboratorio.

Los autores, han tenido en cuenta desarrollar el tema a partir de un paciente positivo a la covid, por ser una enfermedad novedosa a través de la presentación de caso para que los profesionales de enfermería se adiestren al respecto en función de aplicarlo en los pacientes aquejados por la enfermedad, así como por la importancia de transmitir estos nuevos conocimientos a los estudiantes, futuros profesionales del ramo. El objetivo que se persigue: exteriorizar a través de la presentación de caso de un paciente positivo a la Covid, la práctica avanzada de enfermería, en la que se aplica la Teoría de Virginia Henderson.

Datos del caso:

Paciente masculino reportado de cuidado ingresado en el servicio de Terapia Intensiva del Hospital de Rehabilitación Faustino Pérez Hernández de Sancti Spíritus.

Conclusiones: Se evidencia la importancia de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el manejo de los pacientes con diagnóstico de Covid19.

PRESENTACION DE CASO

Datos Personales y Antecedentes Patológicos Personales.

Paciente GRG masculino de 56 años de edad, casado con 2 hijas y 4 nietos, que labora en la UCM como profesor, residente de zona urbana en vivienda confortable, con antecedentes de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y desprendimiento parcial de la retina con seguimiento en el instituto de oftalmología Ramón Pando Ferrer.

Motivo de ingreso:

Caso positivo a la Covid19

Historia de la enfermedad actual

Hace apenas unos días al regresar de su centro laboral recibe la información de que su yerno, hija y dos nietos han sido confinados por ser “contactos” a raíz de un evento en el trabajo de este, horas después recibe la visita de los compañeros de salud quienes le informan a él y su esposa que serán trasladados a un centro de aislamiento por ser a su vez “contactos de sus familiares”, son ingresados en el Hospital de Rehabilitación como parte de los protocolos establecidos por ser contactos y encontrarse asintomáticos, 3 días después se reciben los resultados del PCR siendo confirmado como positivo a la Covid19, la noche anterior al traslado realiza pico febril de 38,5°C, y comienza a presentar, tos seca, dolor retroorbital, malestar general y náuseas. Se procede a su remisión al Hospital Militar de Santa Clara.

En el **interrogatorio** refiere cefaleas frecuentes, ansiedad y visión borrosa de forma ocasional.

Refiere necesidades fisiológicas conservadas y sin alteraciones (orinas y deposiciones), disminución del apetito, duerme con interrupción del sueño varias veces en la noche. Pico febril de 38,5°C, náuseas, vómitos en número de 3 y poca cuantía.

Al **Examen físico general: observamos** un paciente longilíneo, que se traslada sin dificultad, piel blanca con algunas zonas de hiperpigmentación propias de la edad, con aumento de su temperatura (38,5), hidratada y normocoloreada. En la revisión del **cráneo** no se observan protuberancias, cuero cabelludo limpio, abundantes cabellos de color negro, en la **cara** el paciente utiliza espejuelos de forma permanente, **cuello:** corto, no adenopatías, glándulas tiroideas sin alteraciones visibles ni palpables. **Tórax:** Simétrico, a la inspección se constata tiraje intercostal y uso de los músculos accesorios de la respiración sin otras alteraciones. **Abdomen** suave y depresible no doloroso a la palpación, no se palpan tumoraciones ni visceromegalia. Ruidos hidroaéreos normales. **Región inguinal** sin alteraciones visibles ni palpables. Genitales externos masculinos sin alteraciones. **Miembros superiores e inferiores** simétricos con presencia de zonas hiperpigmentación, no edemas, no cicatrices ni otras alteraciones. (Descritas en piel).

Por sistemas:

Sistema Respiratorio: murmullo vesicular ligeramente disminuido en ambos campos pulmonares. Se auscultan estertores crepitantes en la base pulmonar derecha. Fr:28/mts.

Sistema cardiovascular: Ruidos cardíacos taquiarrítmicos, bien golpeados, no se auscultan soplos. TA:140/110 FC: 102/mts. Pulsos periféricos presentes y sincrónicos, explorados frontales, carotídeos, radiales, femorales y pedios.

Sistema renal: Ambas fosas lumbares sin alteraciones visibles, riñones no pinzables, no dolor a la puñopercusión.

Sistema hemolinfopoyético: No lesiones purpuro-hemorrágicas. No adenopatías vivibles ni palpables. Bazo sin alteraciones.

Sistema nervioso: Paciente consciente, orientado en tiempo, espacio y persona. No signos de focalización neurológica.

Medios diagnósticos: Al ingreso se orienta una batería hematológica que informa los siguientes resultados:

HB: 11.8 HTO:

Parcial de orina: 6 a 8 hematíes/campo. Heces Fecales: negativo.

PCR: positivo.

RX tórax: inicial negativo. Se repite luego del trasladado presentando discreta opacidad en ambos campos pulmonares.

indicaciones

1. De cuidado.
2. Dieta hiposódica, rica en frutas y vegetales, adecuada hidratación.
3. Signos vitales cada 4 horas
4. Rayos X de tórax y electrocardiograma diario

5. Realizar cada 48 horas Hemograma con diferencial, conteo de leucocitos, velocidad de sedimentación, plaquetas, Proteínas C Reactivas (PCR, LDH, Urea; Transaminasa; Lámina periférica.
6. Enalapril (20mg) 1 tab cada 12 horas diaria v/oral
7. Hidroclorotiazida (25mg) 1 tab al día. v/oral
8. Meformina (500 mg) 1 tableta en desayuno, almuerzo y comida v/oral
9. Mantener tratamiento habitual para el desprendimiento de retina.
10. Interferón alfa 2 b (3 millones de unidades vía intramuscular, 3 veces a la semana i/M
11. Dipirona (ámp 600/2) 2 ámps si temperatura mayor o igual a 38°C
12. Observación y cuidados de enfermería.

Hasta el momento no se ha identificado una droga antiviral totalmente eficaz, ni una vacuna. No obstante, se recomiendan y fueron colocadas en nuestros protocolos de tratamiento para los pacientes positivos a la Covid sintomáticos el uso de la kaletra y la cloroquina que en el caso de este paciente no se puede administrar porque dentro de las reacciones adversas se encuentra la toxicidad ocular, dados su APP de presentar desprendimiento de la retina.

Valoración de enfermería

Paciente GSR que en el día de hoy, se recibe en sala habilitada para el tratamiento de pacientes positivos sintomáticos, consciente y orientado, se comunica con el personal médico y paramédico, en posición Fowler de 30°, se reporta de cuidados, con el diagnóstico de Covid19 la que se define como una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV 2.º se reporta como DC

Datos Subjetivos

“No me siento bien, tengo deseos de vomitar y no duermo bien ,temo que algo malo me ocurra ”

Datos Objetivos

Hipertensión moderada, hipertermia de 38.5⁰ C, vómitos de mediana cuantía, se observa nervioso, discreta disnea.

NECESIDADES AFECTADAS SEGÚN VIRGINIA HENDERSON (MANUAL DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA, NANDA)

1. Respiración.
2. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando y modificando el ambiente.
3. Comer y beber adecuadamente.(Alimentación)
4. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
5. Eliminar por todas las vías corporales.(Eliminación)
6. Moverse y mantener posturas adecuadas.
7. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
8. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal.
9. Participar en actividades recreativas.
10. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

1. Patrón respiratorio ineficaz relacionado con proceso de congestión pulmonar.

2. Elevación de la temperatura corporal por debajo de rango normal relacionado con la enfermedad infecciosa.
3. *Riesgo de déficit de volumen de líquido* relacionado con vómitos.
4. Riesgo de nivel de glicemia inestable relacionado con la variación de los niveles de glucosa en sangre
5. Deterioro de la eliminación urinaria relacionado con disfunción en la eliminación.
6. Temor *relacionado* a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.
7. Trastorno del patrón del sueño relacionado con interrupciones y calidad del sueño debida a factores externos.
8. Deterioro de la ambulación relacionado con limitación del movimiento
9. Aislamiento social relacionado con la patología de base.

EXPECTATIVAS

1-Recupere patrón respiratorio

2-Logre equilibrio de la temperatura corporal hasta 37grados centígrados

3-Restablezca volúmenes de líquido mediante la hidratación parenteral observando cuantía de los vómitos y características del mismo

4- Disminuya valores de glicemia en sangre.

5-Restablezca patrón de eliminación urinaria.

6- Disminuya sentimientos de temor ante el cuadro presentado

7- Restablezca patrón del sueño,

8- Restablezca limitación de movimientos.

Acciones de Enfermería

1-Mantener el paciente en posición Fowle con apoyo de oxígeno lavado en H₂O a 6 l /minuto por catéter nasal si es necesario.

2- Aplicar medidas antitérmicas si fiebre mayor de 38 grados centígrados.

- 3- Medición y valoración de signos vitales cada 4 horas.
- 4- Mantener hidratación parenteral y cuantía de los vómitos mediante la HBH, observando estado de hidratación.
- 5-Realizar glicemia mediante glucómetro en ayunas y según indicación médica.
- 6- Favorecer la eliminación urinaria espontánea o por cateterismo vesical.
- 7-Brindar apoyo psicológico y establecer una correcta comunicación para mitigar sus miedos.
- 8- Facilitar y respetar los horarios del descanso y sueño.
- 9- Ofrecer comodidad y confort
- 10-. Mantener la higiene personal y ambiental.
- 11- Realizar ejercicios pasivos y respiratorios una vez que su estado lo permita.
- 12-Cumplir tratamiento medicamentoso 3 veces por semana aplicando técnica correcta.
- 13- Observar signos y síntomas que denoten una posible complicación.

Respuesta del paciente

El paciente se observa más tranquilo, discreta disnea, los parámetros vitales se encuentra en cifras aceptables, disminuyó temperatura corporal hasta 37 grados centígrados, la glicemia se encuentran dentro de los límites normales, bien hidratado, buena diuresis, ha logrado dormir parte de la noche y en horas vespertinas .Desde el punto de vista emocional expresa tener confianza en el equipo de trabajo y en el tratamiento médico indicado

Conclusiones

La puesta en práctica de Enfermería avanzada, permite establecer acciones de enfermería integrales tanto físico, emocional, científico y psicológico que benefician el estado de salud del paciente, además de la independencia de los profesionales en la aplicación de sus conocimientos científicos, se trata de poner en práctica lo aprendido. En aras de brindar un servicio de excelencia a los pacientes-

Reseña Bibliográfica

1. Sixto Pérez, A. Estrategia pedagógica para la preparación de los licenciados en enfermería en las competencias investigativas [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Pedagógicas "Enrique José Varona"; 2014 [citado 2016 Mar 23] . Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/806/> [Links]
2. Martínez Isaac J A. Diseño por competencias del diplomado en enfermería clínico-quirúrgica [tesis]. Cuba: Universidad de La Habana; 2011. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/431/> [Links]
3. San Martín- Rodríguez I. enfermería avanzada práctica y modelos de organización sanitaria. *Enferm. Clin*, 2016; 26(3); 155-157 disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articula-avanzada-enfermeria-nuevos-modelos-51130862116300523?referer=buscador>
4. Velasco Yáñez Jonathan. La enfermería de práctica avanzada: ¿es la estrategia para alcanzar el acceso y cobertura universal en salud?. *Ene*. [Internet]. 2020 [citado 2021 Sep 13]; 14(1): 14117. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100017&lng=es. Epub 09-Nov-2020.
5. Goodman C, Morales Asensio JM, de la Torre-Aboki J. La contribución de la enfermera de Práctica Avanzada como respuesta a las necesidades cambiantes de salud de la población. *Metas Enferm* 2013; 16(9):20-25
6. Velasco Yáñez Jonathan. La enfermería de práctica avanzada: ¿es la estrategia para alcanzar el acceso y cobertura universal en salud?. *Ene*. [Internet]. 2020 [citado 2021 Sep 13]; 14(1): 14117. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100017&lng=es. Epub 09-Nov-2020.
7. 6. School of nursing University of Michigan, World Health Organization. Desarrollando competencias de enfermería de práctica avanzada en Latinoamérica para contribuir a la salud universal. En Michigan, EE.UU; 2016. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-tecnicas-cientificas-7983&alias=40048-informe-cumbre-enfermeria-practica-avanzada-desarrollando-competencias-enfermeria-practica-avanzada-latinoamerica-contribuir-a-salud-universal-ann-arbor-usa-2016-version-espanol-048&Itemid=270&lang=es [Links]
8. 7. Delamaire M-L, Lafortune G. Nurses in Advanced Roles. OECD Health Working Papers Internet. 8 de julio de 2010 citado 20 de mayo de 2019; Disponible en: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/nurses-in-advanced-roles_5kmbrcfms5q7-en [Links]
9. 8. Martínez-González NA, Tandjung R, Djalali S, Rosemann T. The impact of physician-nurse task shifting in primary care on the course of disease: a systematic review. *Human Resources for Health*. 7 de julio de 2015; 13(1):55. [Links]
10. 9. World Health Organization. WHO nursing and midwifery progress report, 2008-2012. Internet. World Health Organization; 2013 citado 25 de junio de 2019. Disponible en: Disponible

en: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/NursingMidwiferyProgressReport.pdf [Links]

11. Manual de Diagnósticos de enfermería (NANDA) según necesidades de Virginia Henderson 2013. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Comunidad Madrid
12. Freire-Figueroa Francisco, Marín-avarro Viviana, Villarroel-Sgorbini Camilo, Poblete-Figueroa Christian, Guzmán-Llorens Evelyn, Villagrán-Azocar Cesar et al . Recomendaciones para la atención kinésica respiratoria en el contexto de paciente sospechoso y confirmado para Covid-19 en las unidades de Hospitalización Domiciliaria. Hosp. domic. [Internet]. 2020 Sep [citado 2020 Sep 18] ; 4(3): 133-152. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152020000300133&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <http://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v4i3.107>.
13. González Sofía, Tello Javiera, Silva Paula, Lüders Claudia, Butelmann Sandy, Fristch Rosemarie et al . Calidad de vida en pacientes con discapacidad motora según factores sociodemográficos y salud mental. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2012 Mar [citado 2020 Sep 18] ; 50(1): 23-34. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272012000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272012000100003>
14. Buchaca Faxas Emilio F.. Retos y desafíos en tiempos de la COVID-19. Del conocimiento a la práctica clínica. Rev cubana med [Internet]. 2020 Mar [citado 2020 Sep 18] ; 59(1): e1330. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232020000100001&lng=es. Epub 01-Mar-2020. ormato Documento Electrónico(Vancouver)
15. Protocolo Nacional MINSAP vs COVID19. Protocolo Nacional MINSAP vs COVID19. Cuba 4 de abril de 2020.
16. Naranjo-Hernández, Idalsys; González Hernández, L; Sánchez Carmenate, Meybel. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente.

Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández de Sancti Spíritus. Sancti Spíritus, Cuba.

17. Guía de presentación de caso a través del caso o aplicación del proceso de atención de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2001 Ago [citado 2020 Oct 23] ; 17(2): 141-142. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000200013&lng=es.
18. Tirado Pedregosa Gerardo, Hueso Montoro César, Cuevas Fernández-Gallego Magdalena, Montoya Juárez Rafael, Bonill de las Nieves Candela, Schmidt Río-Del Valle Jacqueline. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. Index Enferm [Internet]. 2011 Jun [citado 2020 Oct 23] ; 20(1-2): 111-115. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000100023&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000100023>

1ra Jornada Virtual “Julia Añorga Morales”, Vigencia y continuidad de su legado

6-11 diciembre 2021

ISSN: 2415-0282