



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Trabajo de Integración
Curricular previa la obtención
del Grado Académico de
Licenciado en Enfermería

Estudio de caso:

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA PACIENTE PEDIÁTRICA CON
ABSCESO CUTÁNEO SUBMANDIBULAR”**

Autor:

ALEXY GABRIEL DELGADO HERNANDEZ

Directora del Estudio de Caso:

LCDA. MARIELA DEL PILAR BEDOYA PAUCAR, MSc.

Quevedo – Los Ríos – Ecuador.

2024



DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **ALEXY GABRIEL DELGADO HERNANDEZ**, declaro que la investigación aquí descrita es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este documento, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

Alexy Gabriel Delgado Hernández

C.I: 1207030618



CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO

La suscrita, **Lcda. Mariela del Pilar Bedoya Paucar, MSc.**, Docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, certifica que el estudiante **Alexy Gabriel Delgado Hernández**, realizó el Estudio de Caso de grado titulado **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA PACIENTE PEDIÁTRICA CON ABSCESO CUTÁNEO SUBMANDIBULAR”**, previo a la obtención del título de **Licenciado en enfermería**, bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

Lcda. Mariela del Pilar Bedoya Paucar, MSc.

DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO



CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO

La suscrita, **Lcda. Mariela del Pilar Bedoya Paucar, MSc.**, mediante el presente cumpla en presentar a usted, el informe de estudio de caso titulado “**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA PACIENTE PEDIÁTRICA CON ABSCESO CUTÁNEO SUBMANDIBULAR**” Presentado por el estudiante **Alexy Gabriel Delgado Hernández**, egresado de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, que fue revisado bajo mi dirección según resolución del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, que se ha desarrollado de acuerdo al Reglamento de la Unidad de Integración Curricular de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo y cumple con el requerimiento de análisis de COMPILATIO el cual avala los niveles de originalidad en un 92 % y similitud 8 %, del trabajo investigativo. Valido este documento para que el estudiante siga con los trámites pertinentes, de acuerdo como lo establece el Reglamento.

**CERTIFICADO DE ANÁLISIS**
magister

ESTUDIO DE CASO

8%
Textos sospechosos

2% Similitudes
= 1% similitud entre familias
9% entre las fuentes mencionadas
= 6% idiomas no reconocidos

Nombre del documento: ALEXY DELGADO CASO CLINICO TITULACION.pdf ID del documento: 6def1c455af6d9172805501066f8c3baec158f59 Tamaño del documento original: 595,04 KB Autor: ALEXY DELGADO	Depositante: ALEXY DELGADO Fecha de depósito: 22/6/2024 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 23/6/2024	Número de palabras: 5880 Número de caracteres: 41.215
--	--	--

Lcda. Mariela del Pilar Bedoya Paucar, MSc.

DIRECTORA DEL ESTUDIO DE CASO



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO

Título:

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA PACIENTE PEDIÁTRICA CON
ABSCESO CUTÁNEO SUBMANDIBULAR”**

Presentado al Consejo Directivo de Facultad como requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

Aprobado por:

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

Dra. María Fernanda Coello Llerena, MSc.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Lcda. Diana Yessenia
Neto Villagomez, MSc.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

Lcda. Gladys Elizabeth
Guanoluisa Tenemaza, MSc.

QUEVEDO – LOS RIOS – ECUADOR

2024

AGRADECIMIENTO

Quisiera aprovechar esta oportunidad para expresar mi más profundo agradecimiento a mis familiares, cuyo apoyo incondicional ha sido fundamental en estos años de estudio. A mis padres, gracias por creer en mí desde el primer día y por enseñarme el valor del esfuerzo y la dedicación. Su amor y sacrificio han sido el motor que me ha impulsado a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles.

A mis hermanos, gracias por ser mis compañeros de vida y por brindarme siempre una palabra de aliento o una sonrisa cuando más lo necesitaba. Su compañía y apoyo han sido un refugio constante.

A mis abuelos, cuyo cariño y sabiduría han sido una fuente de inspiración. Sus historias y consejos me han guiado y motivado a ser una mejor persona y a nunca rendirme.

A mis familiares, gracias por cada gesto de apoyo, por cada llamada de ánimo, y por cada palabra de motivación. Este logro no solo es mío, sino de todos ustedes que han estado a mi lado en cada paso del camino.

Este estudio de caso es el resultado de un esfuerzo compartido, y no podría haberlo logrado sin el amor y el apoyo de todos ustedes.

De todo corazón, ¡gracias!

Alexy Gabriel Delgado Hernández

DEDICATORIA

A mi querida abuela,

Con todo mi amor, te dedico este gran logro. Desde pequeño, tus historias y enseñanzas sobre el cuidado y la compasión encendieron mi pasión por la enfermería y fuiste tú quien me inspiró a seguir este camino.

Tus palabras de aliento y tu fe en mí me dieron la fuerza para superar cada obstáculo en mi carrera y en los momentos más difíciles, pensaba en ti y encontraba el valor para seguir adelante.

Sin tu guía y amor, no estaría aquí hoy. Espero que hayas estado tan orgullosa de mí como yo lo estuve de ti. Gracias por haber sido mi mayor inspiración.

Con todo mi amor,

Alexy Gabriel Delgado Hernández

RESUMEN

El absceso cutáneo es la acumulación localizada de pus en la piel que se desarrolla como resultado de una infección bacteriana que provoca la acumulación de células muertas y tejido inflamado. El presente estudio de caso clínico se centró en los cuidados de enfermería proporcionados a la paciente pediátrica con absceso cutáneo submandibular y los objetivos del estudio se orientaron a evaluar los cuidados de enfermería en el tratamiento correcto y la prevención de complicaciones. Se realizó la descripción detallada del historial médico de la paciente, la sintomatología, los resultados de las pruebas diagnósticas, los hallazgos físicos y a través de la valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon se obtuvo la comprensión completa de la condición de la paciente, facilitando la planificación y ejecución de los cuidados necesarios para prevenir complicaciones. Las intervenciones de enfermería incluyeron: el cuidado y valoración de la piel, la monitorización de los signos vitales y la administración de antibióticos y analgésicos según la prescripción médica que permitieron controlar la infección, mejorar la integridad tisular, manejar el dolor y promover el patrón de sueño saludable. Gracias a la participación interdependientes de todo el personal de enfermería se cumplió con cada objetivo planteado logrando que la evolución durante su estancia en el hospital sea favorable, por otro lado, se destaca la importancia de realizar atención especializada con calidad y calidez, con intervenciones de enfermería oportunas y específicas para cada paciente.

Palabras claves: absceso cutáneo, intervenciones de enfermería, pediatría.

ABSTRACT

The skin abscess is the localized accumulation of pus in the skin that develops as a result of a bacterial infection that causes the accumulation of dead cells and inflamed tissue. The present clinical case study focused on the nursing care provided to the pediatric patient with submandibular cutaneous abscess and the objectives of the study were aimed at evaluating nursing care in the correct treatment and prevention of complications. A detailed description of the patient's medical history, symptoms, results of diagnostic tests, physical findings was made, and through the assessment of Marjory Gordon's functional patterns, a complete understanding of the patient's condition was obtained, facilitating the planning and execution of the care necessary to prevent complications. Nursing interventions included: care and assessment of the skin, monitoring of vital signs, and administration of antibiotics and analgesics as prescribed by the doctor that allowed the infection to be controlled, tissue integrity to be improved, pain to be managed, and promotion of the pattern of healthy sleep. Thanks to the interdependent participation of all the nursing staff, each set objective was met, ensuring that the evolution during their stay in the hospital was favorable. On the other hand, the importance of providing specialized care with quality and warmth, with interventions of timely and specific nursing for each patient.

Keywords: skin abscess, nursing interventions, pediatrics.

TABLA DE CONTENIDO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	ii
CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DEL ESTUDIO DE CASO	iii
CERTIFICADO DEL REPORTE DE LA HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN DE COINCIDENCIA Y/O PLAGIO ACADÉMICO.....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CÓDIGO DUBLÍN.....	xii
1. INTRODUCCIÓN	1
2. OBJETIVOS	5
2.1 Objetivo general	5
2.2 Objetivos específicos	5
3. DESCRIPCIÓN DEL CASO EN ESTUDIO.....	6
3.1. Historia Clínica del Paciente	6
3.2. Valoración Integral de Enfermería:.....	7
3.3. Plan de cuidados de enfermería:	9
4. DISCUSIÓN DEL CASO EN ESTUDIO.....	11
5. CONCLUSIONES.....	13
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14
7. ANEXOS.....	16

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIÓN MÉDICA

ANEXO 2. EXAMEN DE LABORATORIO

ANEXO 3. RESULTADO DE LA ECOGRAFÍA

ANEXO 4. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: RIESGO DE INFECCIÓN

ANEXO 5. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: DETERIORO DE LA
INTEGRIDAD CUTÁNEA

ANEXO 6. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: DOLOR AGUDO

ANEXO 7. PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA: TRASTORNO DEL PATRÓN
DE SUEÑO

CÓDIGO DUBLÍN

Título:	“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA PACIENTE PEDIÁTRICA CON ABSCESO CUTÁNEO SUBMANDIBULAR”		
Autor:	Alexy Gabriel Delgado Hernández		
Palabras claves:	absceso cutáneo	intervenciones de enfermería	pediatría
Fecha de publicación:			
Editorial:	Quevedo - UTEQ, 2024		
Resumen:	El presente estudio de caso clínico se centró en los cuidados de enfermería proporcionados a paciente pediátrica con absceso cutáneo submandibular y los objetivos del estudio se orientaron a analizar los cuidados de enfermería orientados en el tratamiento efectivo y la prevención de complicaciones. Se realizó la valoración de los patrones funcionales que permitió una comprensión completa de la condición de la paciente, facilitando la planificación y ejecución de los cuidados necesarios. Las intervenciones de enfermería aplicadas permitieron controlar la infección, mejorar la integridad tisular, manejar el dolor y promover un patrón de sueño saludable. Gracias a la participación interdependientes de todo el personal de enfermería se logró evitar complicaciones en la paciente logrando que la evolución durante su estancia en el hospital sea favorable, por otro lado, se destaca la importancia de realizar la atención especializada con calidad y calidez, con intervenciones de enfermería oportunas y específicas para cada paciente.		
Abstract:	The present clinical case study focused on the nursing care provided to a pediatric patient with a submandibular skin abscess and the objectives of the study were aimed at analyzing nursing care aimed at effective treatment and prevention of complications. An assessment of the functional patterns was carried out, which allowed a complete understanding of the patient's condition, facilitating the planning and execution of the necessary care. The applied nursing interventions allowed us to control the infection, improve tissue integrity, manage pain and promote a healthy sleep pattern. Thanks to the interdependent participation of all the nursing staff, it was possible to avoid complications in the patient, ensuring that the evolution during her stay in the hospital was favorable. On the other hand, the importance of providing specialized care with quality and warmth, with timely and specific nursing interventions for each patient.		
Descripción:	34 hojas: dimensiones, 29 x 21 cm + CD-ROM 6162		
URL:			

1. INTRODUCCIÓN

Los abscesos cutáneos submandibulares en pacientes pediátricos representan una preocupación significativa en la práctica clínica de la enfermería y la medicina. Estas infecciones pueden ser potencialmente graves y conllevan riesgos tanto para la salud del paciente como para su calidad de vida, ya que pueden dar lugar a complicaciones graves si no se diagnostican y tratan adecuadamente, es decir, puede ocasionar obstrucción de la vía aérea, septicemia y hasta la posibilidad de falla multiorgánica, lo que subraya la importancia de una identificación temprana y un abordaje terapéutico adecuado.

El absceso cutáneo submandibular se define como la acumulación de pus en los tejidos blandos de la región submandibular, generalmente causada por infección bacteriana y a menudo se presenta con dolor localizado, disfagia, fiebre, edema facial, enrojecimiento e hinchazón en la zona afectada, entre otros, pudiendo complicarse con la formación de fístulas o afectación de estructuras cercanas como la glándula submandibular. (1)

Según los datos epidemiológicos recopilados en América Latina, se ha observado un aumento en la incidencia de abscesos cutáneos submandibulares en los últimos años, afectando principalmente a adultos jóvenes y niños con prevalencia más altas en las áreas urbanas. Además, se ha identificado la asociación con ciertas condiciones subyacentes, como la diabetes y la mala higiene oral. (2)

En Ecuador, al igual que en otros países, los abscesos cutáneos son una condición común en la población pediátrica y adulta, la prevalencia de esta afección puede variar según la región, el acceso a atención médica y las condiciones de higiene. Además, los factores de riesgo para el desarrollo de abscesos cutáneos son similares a los del resto del mundo e incluyen la falta de higiene adecuada, la presencia de heridas o cortes en la piel, y el contacto cercano con personas infectadas. (3)

La mayoría de los abscesos cutáneos en niños son causados por bacterias del género de estafilococos (*Staphylococcus*), especialmente la *Staphylococcus aureus*, que es la bacteria más comúnmente involucrada en este tipo de infecciones, a su vez, existen otros tipos de bacterias que pueden estar

involucradas como el *Streptococcus pyogenes*. Entre otras de las causas se encuentran: foliculitis (infección de los folículos pilosos de la piel), obstrucción de las glándulas sebáceas, forúnculo (son infecciones más profundas que involucran el folículo piloso y el tejido circundante), acné (puede causar lesiones inflamatorias que pueden progresar a abscesos si se infectan), heridas o traumatismo (una herida, cortadura, raspón o contusión en la piel puede permitir la entrada de bacterias e incluso una picadura de insecto puede convertirse en un absceso si se infecta). (4)

El estudio realizado por Maharaj (5) establece la base para esta investigación al exponer que las infecciones del espacio submandibular como los abscesos cutáneos tienden a ser provocadas por patógenos como *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus pyogenes*, en el que esta última muestra resistencia a ciertos antibióticos, además, destaca la relevancia de realizar un seguimiento regular de la microbiología para asegurar un tratamiento eficaz.

El diagnóstico del absceso cutáneo submandibular en paciente pediátrico generalmente se basa en la evaluación clínica realizada por el profesional de la salud donde el médico llevará a cabo el examen físico detallado para observar y palpar la zona afectada y determinar si hay signos de inflamación, dolor, enrojecimiento y la presencia del posible absceso. Además del examen físico, se pueden realizar algunas pruebas de diagnóstico para confirmar la presencia del absceso cutáneo y guiar el tratamiento adecuado como son la ecografía, tomografía computarizada (TC), resonancia magnética (RM) y cultivo de bacterias (6). En el estudio realizado por Barbic en 2017, se demostró que el uso de la ecografía en pacientes de emergencia es altamente preciso para diagnosticar abscesos en casos de infecciones de la piel y tejidos blandos, además, reveló que la ecografía tiene alta sensibilidad y especificidad para diferenciar entre abscesos y celulitis lo que permite el tratamiento adecuado. (7)

Los abscesos en el cuello representan desafío en términos de diagnóstico y tratamiento debido a que estas infecciones son de naturaleza polimicrobiana, lo que subraya la importancia de la cobertura antibiótica adecuada que abarque tanto a las bacterias aeróbicas como anaeróbicas. Además, la tomografía computarizada (TC) se ha establecido como el estándar de oro para identificar el tamaño, ubicación

y extensión del absceso, así como para reconocer posibles complicaciones (8). Las técnicas de imagen, como la tomografía computarizada, son importantes en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones profundas del cuello en los niños, se prefieren en casos de abscesos de localización profunda, ya que brindan información detallada para la planificación quirúrgica en casos de mala respuesta al tratamiento o complicaciones. La ecografía también se utiliza como modalidad de diagnóstico primario en pacientes pediátricos con infecciones superficiales de tejidos blandos de la cara y el cuello, contribuyendo a la evaluación y tratamiento de estas infecciones. (9)

Conejo-Fernández y Moraga-Llop (10) proporcionaron una visión integral de los abscesos en el cuello, destacando la gravedad y la necesidad del enfoque multidisciplinario en el diagnóstico clínico, la elección de tratamiento empírico basado en la clínica y los microorganismos posiblemente implicados, la consideración de la localización y extensión de la infección, y la confirmación de la erradicación de la infección en casos complicados.

El Proceso de Atención de Enfermería es fundamental en la práctica de enfermería, ya que proporciona un marco metodológico para brindar cuidados de manera estructurada y basada en la evidencia científica estandarizada. Este proceso permite establecer prioridades, identificar necesidades del paciente y planificar intervenciones de enfermería efectivas para lograr resultados esperados en el paciente. (11)

Los cuidados de enfermería en casos de absceso cutáneos incluyen la monitorización de signos vitales, la observación de posibles signos de obstrucción de vía aérea, la administración de medicamentos según prescripción médica, y la colaboración en la realización de procedimientos como el drenaje quirúrgico, si es necesario. La enfermería también juega un papel crucial en la vigilancia de posibles complicaciones y en la educación de los padres sobre el cuidado del paciente durante y después del tratamiento. (12)

Este estudio de caso se centra en evaluar los cuidados de enfermería en el manejo del absceso cutáneo del espacio submandibular en una paciente pediátrica, resaltando la importancia de la identificación temprana y el tratamiento adecuado

para prevenir complicaciones graves y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Al comprender mejor las necesidades individuales del paciente y adaptar las actividades de cuidado por parte del personal de enfermería, se pueden ofrecer tratamientos más efectivos y personalizados. Además, los resultados y aprendizajes de este estudio son fundamentales para mejorar constantemente las estrategias del cuidado de enfermería que repercuten directamente en el bienestar de los pacientes pediátricos, asegurando que se implementen métodos más efectivos y centrados en el paciente.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Evaluar los cuidados de enfermería en paciente pediátrica con un absceso cutáneo submandibular para el tratamiento correcto de la patología.

2.2 Objetivos específicos

1. Describir los datos obtenidos y la valoración de enfermería realizada a la paciente a través de la historia clínica.
2. Identificar las principales alteraciones que afectan a la paciente, mediante el instrumento de valoración de Marjory Gordon.
3. Analizar los planes de intervenciones de enfermería basados en el uso de las taxonomías de enfermería en la paciente.

3. DESCRIPCIÓN DEL CASO EN ESTUDIO.

3.1. Historia Clínica del Paciente

Paciente pediátrica de 14 años, ingresó al área de emergencia el 7 de junio del 2023 acompañada de su madre por presentar cuadro clínico caracterizado por: cefalea, dolor en el cuello, eritema, alza térmica y dificultad para tragar. Historia clínica indirecta, dirigida a la madre de la paciente, refiriendo que estos síntomas se presentan aproximadamente 10 días antes del ingreso.

Madre refiere no existir antecedentes patológicos personales de la paciente, ni antecedentes familiares relevantes en el caso. Esquema de vacunación completo a la fecha. No presenta ninguna cirugía previa y no manifestó sufrir de alergias a un medicamento o a cualquier otra sustancia. No existen antecedentes quirúrgicos o alergias conocidas. No se identificaron factores de importancia en el entorno familiar o social de la paciente que podría haber contribuido al desarrollo del absceso cutáneo en el cuello.

Los resultados de los signos vitales mostraron presión arterial de 100/60 mmHg (milímetros de mercurio), frecuencia cardíaca de 85 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 20 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno del 99% y la temperatura corporal se registró en 36.5 °C indicando un estado afebril.

Al examen físico cefalocaudal se reveló un estado general satisfactorio. Cabeza normocefálica, ojos simétricos, pupilas foto reactivas a la luz, parpados sin lesiones aparentes, mucosas orales semihúmedas. Cuello asimétrico por presencia de masa dura, caliente, eritematosa, no móvil y dolorosa en la región submandibular derecha. Tórax simétrico, normo expansible. El abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación y sin presencia de anormalidades. Extremidades superiores e inferiores simétricas sin anormalidades, ni presencia de lesiones. (ver anexo 1)

Los estudios de laboratorio presentaron los siguientes hallazgos: en la biometría sanguínea los glóbulos blancos (WBC) se encontraron en nivel de 5.220, mientras que los glóbulos rojos (RBC) estaban en 4.340.000, la hemoglobina (HGB) se midió en 12.1, y el hematocrito (HCT) en 35%, las plaquetas se encontraban en el rango de 331.000, las fórmulas leucocitarias mostraron recuento de neutrófilos en 46%,

linfocitos en 37%, monocitos en 7% y eosinófilos en 10%. El dato relevante fue la prueba de proteína C reactiva, la cual se presentó positiva con nivel cuantitativo de POSITIVO (++) . En base a la valoración médica y los resultados del examen de laboratorio, la paciente fue trasladada al servicio de pediatría con vía periférica permeable, con la medicación prescrita y con el diagnóstico médico de absceso cutáneo en el cuello (submandibular) a espera de la realización y los resultados del estudio de imágenes (ecografía). (ver anexo 2)

Los resultados de la ecografía mostraron imagen encapsulada en el tejido subcutáneo con bordes irregulares con volumen calculado de 12 cc (centímetros cúbicos). Estos hallazgos se asociaron con el ganglio hipertrófico abscedado conocido como flemón ganglionar que permitió dar el diagnóstico definitivo de absceso cutáneo en la región submandibular. (ver anexo 3)

La paciente permaneció en el área de pediatría con cuidados de enfermería óptimos, oportunos y eficaces para abordar su patología, el tratamiento principal fue la administración estricta de antibióticos y se evitó la cirugía. la paciente permaneció con dolor leve en el lugar del absceso, sin mejorías en el eritema, permaneció con vía periférica permeable, con los signos vitales dentro de los parámetros normales bajo cuidados de enfermería.

Se observó en días posteriores, una notable mejoría en su condición presentando disminución considerable en el tamaño del absceso, la piel mostró ausencia del eritema, el dolor se redujo y disminuyó la disfagia.

3.2. Valoración Integral de Enfermería:

En la valoración de enfermería de los patrones funcionales de Marjory Gordon se identificaron varios patrones funcionales alterados:

Patrón de Percepción – Manejo de la Salud. Paciente refirió preocupación en relación con su estado de salud y estética debido a la masa presente en el cuello, por esta razón acudió al hospital para recibir atención médica y refirió no sufrir de alergias ni tener hábitos tóxicos.

Patrón Nutricional – Metabólico. Permaneció con dieta blanda debido a las molestias y dificultad para tragar los alimentos, no presentó signos de

deshidratación, su ingesta hídrica diaria era de 1,5 - 2 litros y consumo de alimentos 3 veces al día. El estado nutricional de la paciente estaba acorde a su edad con índice de masa corporal dentro de los rangos normales. Además, presentó eritema alrededor de la masa presente en el cuello.

Patrón de Eliminación. Refirió realizar deposiciones normales sin alteraciones, su eliminación urinaria fue normal siendo 3 por día.

Patrón de Actividad – Ejercicio. Presentaba alteración debido al dolor en la región submandibular derecha y las cefaleas que experimentó la paciente, estos síntomas limitaron su capacidad para mover correctamente el cuello y para participar en las actividades físicas habituales.

Patrón de Sueño – Descanso. Presentaba alteración por la presencia de las cefaleas y el malestar causadas por el absceso cutáneo afectaban su sueño y descanso, además experimentó dificultades para dormir debido al dolor y la incomodidad producida por la masa presente en el cuello.

Patrón Cognitivo – Perceptual. Orientada en tiempo, espacio y persona, respondiendo al personal de enfermería sobre estado actual de salud y sobre los acontecimientos que vivió durante la estancia en el hospital.

Patrón de Auto percepción – Auto concepto. Paciente se sentía preocupada e incómoda con la apariencia de la masa en el cuello.

Patrón de Rol – Relaciones. refirió vivir tranquila con su familia sin problemas dentro de la misma y se llevaba bien con sus compañeros de la escuela.

Patrón de Sexualidad – Reproducción. Órganos genitales desarrollados conforme a su edad y refirió no tener vida sexual activa.

Patrón Adaptación – Tolerancia al estrés, la paciente refirió sentirse preocupada por la presencia de la masa en el cuello, los síntomas asociados y las repercusiones a su estado de salud.

Patrón Valores – Creencias. Refirió pertenecer a la religión católica.

3.3. Plan de cuidados de enfermería:

Tras realizar la valoración integral de enfermería utilizando los patrones funcionales de Marjory Gordon, se identificaron varios diagnósticos que requirieron intervenciones específicas. Este análisis exhaustivo resaltó aspectos cruciales de la salud del individuo y se destacó la necesidad de abordar cada diagnóstico de manera personalizada para garantizar atención integral y efectiva, promoviendo el bienestar general de la paciente. A continuación, se obtuvieron los siguientes diagnósticos de enfermería:

El primer diagnóstico de enfermería NANDA fue riesgo de infección (0004) relacionado con la presencia del absceso cutáneo submandibular en la paciente, por lo que se esperó alcanzar el objetivo NOC control de riesgos (1902), donde las intervenciones NIC de enfermería estuvieron enfocadas al control de la infección (6540). Se realizaron las siguientes intervenciones de enfermería: se instruyó al personal responsable del cuidado y a la paciente acerca de las técnicas correctas del lavado de manos, se realizó la correcta higiene de manos antes y después de cada actividad de cuidados en la paciente; se administraron antibióticos según prescripción médica y se monitorearon los signos vitales incluyendo la temperatura corporal para detectar cualquier indicio de fiebre. (ver anexo 4)

El segundo diagnóstico de enfermería NANDA fue el deterioro de la integridad cutánea (00047), relacionado con la presencia del absceso cutáneo submandibular manifestado por la presencia de la infección en la piel y eritema, por lo que se esperó en el resultado NOC integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101), la lesión cutánea y el eritema que antes se encontraban en moderado estén ausentes en su estancia hospitalaria. Para alcanzar este objetivo se realizaron intervenciones NIC de enfermería destinadas a la vigilancia de la piel (3590), se evaluó la piel circundante para detectar signos de irritación, eritema o descamación; se instruyó al miembro de la familia/cuidador acerca de los signos de pérdida de integridad; se aplicaron apósitos estériles sobre el absceso para mantener la piel intacta minimizando el riesgo de infección secundaria, además se fomentó la higiene adecuada de la piel sobre el absceso cutáneo y se proporcionó instrucciones a los cuidadores sobre cómo realizar cambios de apósitos de manera segura y efectiva. (ver anexo 5)

El tercer diagnóstico de enfermería NANDA seleccionado es el dolor agudo (00132) que se relacionó con el proceso infeccioso en el cuello manifestado con expresiones faciales y verbales del dolor por parte de la paciente y se optó por el objetivo NOC control el dolor (1605) donde se esperó que la descripción y la divulgación del dolor y los síntomas por parte de la paciente que se presentaron en a veces demostrado estén en siempre demostrado a través de intervenciones de enfermería NIC destinadas a manejar el dolor agudo (1410). Esto incluyó la administración de analgésicos siguiendo las recomendaciones de dosificación basadas en la edad y peso, la aplicación de compresas de agua Goulard sobre el área afectada para aliviar el dolor y se promovió una posición cómoda que redujera la presión sobre el absceso. (ver anexo 6)

Y por último se obtuvo el diagnóstico NANDA del trastorno del patrón de sueño (00198) relacionado con dolor y preocupación de la paciente por el absceso cutáneo y manifestado por insomnio debido a la dificultad para poder dormir por la incomodidad del absceso y el dolor que le provocó. El objetivo NOC a alcanzar fue sueño (0004) donde se esperó que la siesta, el dolor y la dificultad para conciliar el sueño mejoren, las cuales se presentaron en un estado moderado, para ello se brindó cuidados de enfermería NIC para mejorar el sueño (1850), se ajustó un ambiente tranquilo, libre de ruidos y luz en la habitación para favorecer el sueño de la paciente, se le ayudó a encontrar una posición cómoda para dormir considerando el dolor y el absceso en el cuello, se administró medicación prescrita por el médico para aliviar el dolor y apoyar el ciclo de sueño/vigilancia de la paciente. (ver anexo 7)

4. DISCUSIÓN DEL CASO EN ESTUDIO

El manejo del absceso cutáneo submandibular involucra no solo la intervención médica, sino también el conjunto integral de cuidados de enfermería que son cruciales para la recuperación del paciente. En este estudio de caso, se presenta una paciente pediátrica con absceso cutáneo submandibular, lo que plantea la oportunidad significativa para evaluar los cuidados de enfermería en el manejo de esta condición.

Las intervenciones de enfermería específicas implementadas en este estudio de caso incluyó: el manejo del dolor agudo, cuidados de la piel, control de la infección y mejora del sueño, con objetivos medidos en términos de control del dolor, control de infección, sueño y mejora de la integridad cutánea.

En el contexto del control de la infección, se aplicaron medidas como la administración de antibióticos y la educación de los padres sobre la higiene de manos, en el que los resultados mostraron una disminución de los signos de infección y la mejora general en la salud de la paciente. Esto está alineado con lo señalado por Tecle & otros (13) en su estudio titulado “Surgical management of lateral neck abscesses in children: a retrospective analysis of 100 cases” que proporcionaron información detallada sobre el tratamiento de abscesos de cuello en niños y donde se destacó la efectividad de la terapia antibiótica para el manejo de los abscesos en el cuello en los pacientes pediátricos.

Por otro lado, el estudio realizado por Jia-Ji et al (2021) enfatiza el tratamiento exitoso del absceso solo con antibióticos intravenosos sin la necesidad de recurrir al drenaje quirúrgico, mostrando de esta manera la efectividad de la terapia antibiótica conservadora y la importancia del reconocimiento temprano y el tratamiento oportuno para reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas con dichos abscesos (14). En este estudio de caso, no se realizó el drenaje quirúrgico y se optó por la administración de antibióticos por vía intravenosa, valorando la evolución y la presencia de complicaciones en la paciente durante la estancia hospitalaria.

En el estudio de caso realizado por Chazi Hurtado (15), en el año 2022 se abordó el caso de paciente con absceso cutáneo. Se implementaron intervenciones de

enfermería similares, lo que resultó en la evolución positiva durante la hospitalización como en el seguimiento en el hogar y en las consultas del centro de salud. Estas intervenciones incluyeron el monitoreo de signos vitales, el lavado de manos antes y después de cada actividad de cuidado del paciente, la evaluación de la piel en busca de signos de inflamación como enrojecimiento, calor y cambios de textura, la administración de tratamiento antibiótico según la prescripción médica, y la educación a los familiares sobre los signos y síntomas de infección, así como cuándo notificarlos. En este estudio de caso una de sus intervenciones de enfermería se centró en los cuidados de la piel, que incluyeron la aplicación de apósitos estériles, la higiene correcta de la piel y la valoración de la piel, así pues, los resultados demostraron la integridad cutánea mejorada y la prevención de complicaciones en la piel circundante. Esto enfatiza la importancia de mantener la piel sana en pacientes con abscesos cutáneos, ya que evita la propagación de la infección y promueve una recuperación sin problemas.

Las intervenciones de enfermería implementadas en este caso fueron fundamentales para lograr resultados favorables en el manejo del absceso cutáneo submandibular en la paciente pediátrica; la efectividad de estas intervenciones se sustenta en la evidencia previa y en la atención centrada en el paciente, destacando la importancia de la atención de enfermería integral y personalizada en el cuidado pediátrico. Este estudio de caso no solo contribuye a mejorar nuestra comprensión sobre la atención de enfermería en situaciones similares, sino que también fomenta una mejora continua en este ámbito.

5. CONCLUSIONES

La recopilación y descripción detallada de los datos obtenidos junto con la valoración de enfermería a través de la historia clínica de la paciente con absceso cutáneo submandibular, proporcionó una comprensión general del estado de salud de la paciente y permitió analizar las intervenciones de enfermería realizadas, destacando la importancia del registro preciso y completo para guiar los cuidados de enfermería y mejorar los resultados clínicos.

El instrumento de valoración de Marjory Gordon se utilizó para identificar de manera sistemática las alteraciones principales que afectaban a la paciente y proporcionó una base sólida para entender los factores que influían en su evolución, permitiendo al personal de enfermería desarrollar intervenciones más adecuadas y específicas.

Las intervenciones de enfermería implementadas demostraron ser cruciales en el manejo de la paciente pediátrica con absceso cutáneo submandibular y contribuyeron significativamente a la evolución favorable de la paciente previniendo complicaciones en su salud, demostrando la importancia de un enfoque estructurado y basado en evidencias en el cuidado de enfermería.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Astudillo J, Jesús Santander M, Rosenbaum A, Thöne N, Palma S, Imarai C. Abscesos profundos de cuello en pediatría. Experiencia del Hospital Dr. Sótero del Río entre los años 2011 y 2018. 2019.
2. Parra Delgadillo Janeth Marisol. Resistencia bacteriana y etiología polimicrobiana como factores de riesgo para la complicación de infecciones cervicofaciales en san Luis potosí. Universidad autónoma de san Luis potosí [Internet]. 2023; Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/8256>
3. Herrera Castillo Willian Andrés, Herrera Jaramillo María Isabel. Impétigo, Celulitis, Eriçipela & Foliculitis en pacientes Pediátricos. Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud "GESTAR". 2023;6.
4. Marín Cruz I, Carrasco Colom J. Infecciones de piel y partes blandas. Sociedad Española de Infectología Pediátrica [Internet]. 2023;271–183. Available from: www.aeped.es/protocolos/
5. Maharaj SH. A Review of the Microbiology of Submandibular Space Infections. J Maxillofac Oral Surg. 2019 Dec 1;18(4):584–8.
6. Cobo Vázquez E, Saavedra Lozano J. Infecciones de la piel y partes blandas (I): impétigo, celulitis, absceso [Internet]. 2019. Available from: www.guia-abe.es.
7. Barbic D, Chenkin J, Cho DD, Jelic T, Scheuermeyer FX. In patients presenting to the emergency department with skin and soft tissue infections what is the diagnostic accuracy of point-of-care ultrasonography for the diagnosis of abscess compared to the current standard of care? A systematic review and meta-analysis. Vol. 7, BMJ Open. BMJ Publishing Group; 2017.
8. Sonia Elizabeth Escaleras Aguilar, Cesar Augusto Páez Valverde, Lenin Saulo Verduga Mena, Michelle Francoise González Montero. Criterio clínico e implicaciones quirúrgicas en paciente con absceso bucofaríngeo. Dominio de las ciencias [Internet]. 2021 nov 13; 7:1319–36. Available from: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2396/5272>

9. Ruiz de la Cuesta F, Cortes Castell E, Garcia Ruiz ME, Severa Ferrandiz G. Deep neck space abscesses in children: 15 years of experience in a children's ENT referral unit. *An Pediatric (Engl Ed)*. 2019 jul 1;91(1):30–6.
10. Conejo-Fernández AJ, Moraga-Llop FA. Enfermedades bacterianas de la piel. Vol. XX, *Pediatría Integral*. 2016.
11. González Rodríguez A, Serpa Pintado Y, Díaz Díaz J, Rodríguez Solís Felicia. Proceso de atención de enfermería en paciente con absceso periamigdalino. *Revista Científica Estudiantil de la Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos*. 2024 feb 22;7.
12. López Simón Eugenia, Corriols Noval Patricia, Castillo Ledesma Nathalia, Morales Angulo Carmelo. Absceso cervical profundo con riesgo de obstrucción de vía aérea en un lactante. Descripción de un caso. *Revista ORL*. 2019 Feb 3;10(4):313.
13. Tecle NE, Hackenberg S, Scheich M, Scherzad A, Hagen R, Gehrke T. Surgical management of lateral neck abscesses in children: a retrospective analysis of 100 cases. *Eur J Pediatr*. 2023 Jan 1;182(1):431–8.
14. Ng JJ, Goh BS, Azmi MI, Hing EY, Ishak S. Retropharyngeal Abscess in a Neonate After Extravasation Injury: To Drain or not to Drain? *Turk Arch Otorhinolaryngol* [Internet]. 2021 Jul 4;59(4):292–6. Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8864198/#:~:text=There%20is%20no%20consensus%20on,surgeons%20\(8%2C%209\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8864198/#:~:text=There%20is%20no%20consensus%20on,surgeons%20(8%2C%209).).
15. Chasi Hurtado LP. Proceso de atención de enfermería en lactante mayor con absceso cutáneo en región temporomandibular derecho. Babahoyo; 2022.

7. ANEXOS

Anexo 1. Evolución y prescripción médica

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIÓN
07/06/2023 PESO 38.8 KG	13:00	PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA NO ALERGIA A MEDICAMENTOS QUE ACUDE POR UN CUADRO CLINICO DE 10 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR MASA DURA, CALIENTE, ERITEMATOSA, NO MOVIL, DOLOROSA A NIVEL DE REGION SUBMANDIBULAR DERECHA + CEFALEA + ALZA TERMICA. AL MOMENTO PACIENTE ALERTA, ALGICA, AFEBRIL, COLABORA CON LA EXAMINACION Y EL INTERROGATORIO, SIN DATOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DE DESHIDRATACION, MUCOSAS HUMEDAS, PUPILAS FOTO REACTIVAS A LA LUZ. EXAMEN FISICO. CABEZA: NORMOCEFALICO CUELLO: MASA DURA, CALIENTE, ERITEMATOSA, NO MOVIL, DOLOROSA A NIVEL DE LA REGION SUBMANDIBULAR DERECHA TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RSHS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS	MEDIDAS GENERALES 1. CONTROL DE SIGNOS VITALES 2. CUIDADOS DE ENFERMERIA. 3. BALANCE HIDRICO 4. DIETA BLANDA 5. APLICAR AGUA GOULARD EN ZONA AFECTADA 6. ASEO DIARIO 7. MANTENER EUTERMICA 8. COMUNICAR NOVEDADES MEDICACION 1. DEXTROSA AL 5% 1000 CC + SOLETROL NA 10 ML + SOLETROL K 10 ML PASAR IV A 40ML/H 2. AMOXICILINA +AC. CLAVULANICO 1.2 GRAMOS IV CADA 8H 3. CLINDAMICINA 500 MG IV CADA 8 HORAS 4. KETEROLACO 40 MG IV STAT LUEGO PRN 5. IBUPROFENO 400 MG VO CADA 8H

Anexo 2. Examen de laboratorio

LABORATORIO CLÍNICO				
DATOS DEL USUARIO / USUARIO				
HC o CI:		Servicio: HOSPITALIZACION PEDIATRIA	No. Orden: 78576	
Fecha Solicitud :		Fecha Emisión :		
Paciente:				SEXO. MUJER
Fecha Nacimiento:	EDAD.			
Medico:				
Direccion:	PLAYAS			
Telefono:	0000000000			
46828 - BIOMETRIA				
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor Referencial	Usuario
GLOBULOS BLANCOS (WBC)	5.220	10^3/UL	4.50 - 11.00	
GLOBULOS ROJOS (RBC)	4.340.000	10^6/UL	4.50 - 5.00	
HEMOGLOBINA (HGB)	12.1	g/dL	12.0 - 16.0	
HEMATOCRITO (HCT)	35	%	37 - 54 %	
PLAQUETAS	331.000	10^3/UL	150 - 450	
FORMULA LEUCOCITARIA				
NEUTROFILO	46	%	50.0 - 73.0	
LINFOCITO	37	%	30.0 - 38.0	
MONOCITO	7	%	0.0 - 12.0	
EOSINOFILO	10	%	0.0 - 3.0	
46829 - PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO				
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor Referencial	Usuario
Proteina C Reactiva Cuantitativo	POSITIVO **	mg/dL	0 - 5 mg/L	

Anexo 3. Resultado de la ecografía.

INSTITUCION DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA		CODIGO	LOCALIZACION			HISTORIA CLINICA	
					PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA		
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		CÉDULA DE CIUDADANA	
FECHA INFORME	HORA	SERVICIO	SALA	CAMA	PROFESIONAL SOLICITANTE		PRIORIDAD		FECHA ENTREGA
		EMERGENCIA					URGENTE	NORMAL	CONTROL
								X	09/06/2023
1 ESTUDIO DE IMAGENOLÓGIA REALIZADO									
R-X CONVENCIONAL		TOMOGRAFIA		RESONANCIA		ECOGRAFIA	X	PROCEDIMIENTOS	OTROS
DESCRIBIR	PARTES BLANDAS								
2 INFORME DE IMAGENOLÓGIA									
LEMON GANGLIONAR DEPARTAMENTO DE ECOSONOGRAFIA ESTUDIO ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS INFORME SE REALIZA ESTUDIO EN REGION RETROAURICULAR DERECHA CON TRANSDUCTOR MULTIFRECUENCIAL DE 10 MHZ OBSERVANDOSE PIEL SIN ALTERACIONES SE OBSERVA EN TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO UNA IMAGEN ENCAPSULADA DE BORDES IREGULARES, QUE CAPTA CIRCULACION HILIAR AL DOPPLER SE COMPONE DE SOLIDO Y LIQUIDO MIDE 35 X 19 X 35 MM CON UN VOLUMEN 12 CC SE RELACIONA CON GANGLIO HIPERTROFICO ABSCEDADO (FLEMON GANGLIONAR) ADEMAS SE OBSERVA EN TEJIDO CELUAR SUBCUTANEO ÁREAS LINEALES ANECOGÉNICAS ESCASAS DISECANDO LOS LOBULILLOS GRASOS DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO QUE SUGIERE FLUIDO INFLAMATORIO INTERSTICIAL COMPATIBLE CON CELULITIS CONCLUSION: GANGLIO HIPERTROFICO ABSCEDADO (FLEMON GANGLIONAR) + CELULITIS									

Anexo 4. Plan de cuidados de enfermería: Riesgo de infección

Dx NANDA Código: 0004		Dominio 11: seguridad y protección Clase: 01 infección Etiqueta: riesgo de infección				
r/c Presencia del absceso cutáneo submandibular						
Objetivos NOC		Código	Indicadores	*Escala de Likert		
Dominio IV: conocimiento y conducta				Inicial fecha:	Esperado	Conseguido Fecha:
Clase T: control de riesgos						
Código	Etiqueta					
1902	Control de riesgos	190207	Sigue las estrategias de control de riesgos seleccionadas	07/06/2023	12/06/2023	12/06/2024
		190208	Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo	3	5	5
		190216	Reconoce cambios en el estado general de salud	3	5	5
		190204	Desarrolla estrategias de control de riesgos efectivas	3	5	5
Intervenciones NIC		Actividades				
Campo 4: seguridad						
Clase V: control de riesgos						
Código	Etiqueta					
6540	Control de la infección	Enseñar al personal de cuidados el lavado de manos apropiado				
		Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas del lavado de manos				
		Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados del paciente				
		Administrar antibióticos según prescripción medicas				
		Monitorizar los signos vitales incluyendo la temperatura corporal, para detectar cualquier indicio de fiebre.				

Escala de Likert

Puntaje	Denominación
1	Nunca demostrado
2	Raramente demostrado
3	A veces demostrado
4	Frecuentemente demostrado
5	Siempre demostrado

Anexo 5. Plan de cuidados de enfermería: deterioro de la integridad cutánea

Dx NANDA Código: 00047		Dominio 11: seguridad y protección Clase: 02 lesión física Etiqueta: deterioro de la integridad cutánea				
r/c Presencia del absceso cutáneo submandibular			m/p Infección de la piel, eritema			
Objetivos NOC		Código	Indicadores	*Escala de Likert		
Dominio 2: salud fisiológica				Inicial Fecha:	Esperado	Conseguido Fecha:
Clase L: integridad tisular						
Código	Etiqueta			07/06/2023	12/06/2023	12/06/2023
1101	integridad tisular: piel y membranas mucosas	110115	Lesión cutánea	3	5	4
		110121	Eritema	3	5	5
Intervenciones NIC		Actividades				
Campo 2: fisiológico: complejo						
Clase L: control de piel/heridas						
Código	Etiqueta					
3590	Vigilancia de la piel	Evaluar la piel circundante para detectar signos de irritación, enrojecimiento o descamación.				
		Instruir al miembro de la familia/cuidador acerca de los signos de pérdida de integridad de la piel, si procede.				
		Aplicar apósitos estériles sobre el absceso, según corresponda.				
		Educar al paciente y sus familiares sobre la correcta higiene de la piel				

Escala de Likert

Puntaje	Denominación
1	Grave
2	Sustancial
3	Moderado
4	Leve
5	Ninguno

Anexo 6. Plan de cuidados de enfermería: dolor agudo

Dx NANDA Código: 00132		Dominio 12: confort Etiqueta: dolor agudo		Clase: 01 confort físico		
r/c: Proceso inflamatorio en el cuello				m/p: Expresión facial de dolor y verbalización del paciente sobre la intensidad del dolor.		
Objetivos NOC		Código	Indicadores	*Escala de Likert		
Dominio IV: conocimiento y conducta de salud				Inicial Fecha:	Esperado	Conseguido Fecha:
Clase Q: conducta de salud						
Código	Etiqueta			07/06/2023	12/06/2023	12/06/2023
1605	Control del dolor.	160507	Refiere síntomas incontrolables al profesional sanitario	3	5	4
		160511	Refiere dolor controlado	3	5	4
		160516	Describe el dolor	3	5	5
Intervenciones NIC		Actividades				
Campo 01: fisiológico – básico						
Clase E: fomento de la comodidad física						
Código	Etiqueta					
1410	Manejo del dolor: agudo	Administrar analgésico, según corresponda				
		Preguntar al paciente sobre el nivel del dolor				
		Aplicación de compresas de agua Goulard para aliviar el dolor, según corresponda				
		Promover una posición cómoda para reducir la presión sobre el absceso.				

Escala de Likert

Puntaje	Denominación
1	Nunca demostrado
2	Raramente demostrado
3	A veces demostrado
4	Frecuentemente demostrado
5	Siempre demostrado

Anexo 7. Plan de cuidados de enfermería: trastorno del patrón de sueño

Dx NANDA Código: 00198		Dominio 4: actividad/reposo Clase: 01 sueño/reposo Etiqueta: trastorno del patrón de sueño				
r/c: Dolor, malestar y preocupaciones debido al absceso cutáneo				m/p: Dificultad para conciliar el sueño		
Objetivos NOC		Código	Indicadores	*Escala de Likert		
Dominio 1: Salud funcional				Inicial Fecha:	Esperado	Conseguido Fecha:
Clase A: Mantenimiento de la energía						
Código	Etiqueta					
0004	Sueño	000409	Siesta inapropiada	3	5	5
		000421	Dificultad para conciliar el sueño	3	5	5
		000425	Dolor	3	5	5
Intervenciones NIC		Actividades				
Campo 1: fisiológico – básico						
Clase F: facilitación del autocuidado						
Código	Etiqueta					
1850	Mejorar el sueño	Ajustar el ambiente (luz, ruido) para favorecer el sueño de la paciente				
		Ayudar a la paciente a encontrar una posición cómoda para dormir, considerando el dolor y la masa en el cuello.				
		Administrar medicación prescrita por el médico para aliviar el dolor y apoyar el ciclo de sueño/vigilancia del paciente				

Escala de Likert

Puntaje	Denominación
1	Grave
2	Sustancial
3	Moderado
4	Leve
5	Ninguno