

MANEJO ENFERMERO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON SHOCK SÉPTICO
CAUSADO POR STREPTOCOCCUS PYOGENES. CASO CLÍNICO.

Aitana Ramírez-Antón Ruiz, María Ruiz Trompeta, Naiara Jiménez Martínez, Alicia Carabantes Martín.
Residentes de enfermería pediátrica del Hospital Universitario 12 de Octubre.

INTRODUCCIÓN

El **shock séptico** se define como una forma grave de sepsis en la que, pese a una adecuada reposición de líquidos, persisten síntomas como **hipotensión, taquicardia, hipoperfusión tisular y alteración del nivel de conciencia**, entre otros.
Su **detección y tratamiento precoz** son fundamentales para mejorar el pronóstico, destacando el rol del personal de enfermería en su abordaje inicial.

CASO CLÍNICO

Paciente de **8 años**, trasladada desde otra comunidad, ingresa en **UCIP** el **22/09/2024** por **shock séptico de etiología desconocida** y fracaso multiorgánico, sin AP ni alergias. Se detecta **S. pyogenes** en sangre y, entre otras complicaciones, presenta **necrosis tisular** en las cuatro extremidades, decidiéndose su **amputación** secuencial. Tras estabilidad HD y mejoría, ingresa en **planta** el **04/11/2024** y el **03/12/2024** es **trasladada** a su **hospital de referencia** para continuidad de cuidados.

VALORACIÓN Y PLAN DE CUIDADOS

Según la clasificación de Marjory Gordon, los patrones funcionales alterados son:

- **Nutricional-metabólico:** NPT. NE mediante SNG.
- **Eliminación:** BH diario.
- **Actividad-ejercicio:** movilidad limitada tras amputación.
- **Cognitivo-perceptual:** dolor agudo que requiere de analgesia multimodal.
- **Autopercepción-autoconcepto:** riesgo de baja autoestima situacional tras cambio de imagen corporal.
- **Adaptación-tolerancia al estrés:** ansiedad tras situación clínica y hospitalización prolongada.

DIAGNÓSTICOS NANDA PRIORITARIOS	RESULTADOS NOC	INTERVENCIONES NIC
➤ Desequilibrio nutricional por defecto r/c alteración en la capacidad para la ingesta oral m/p pérdida de peso. ➤ Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos r/c alteración en los mecanismos de regulación de líquidos. ➤ Deterioro de la integridad tisular r/c necrosis tisular m/p alteración de la integridad de la piel. ➤ Deterioro de la movilidad física r/c pérdida de extremidades m/p limitación de la capacidad para realizar habilidades motoras gruesas y finas. ➤ Dolor agudo r/c procedimiento qx m/p expresión facial y verbal de dolor. ➤ Ansiedad r/c pérdida de autonomía m/p dificultad para conciliar el sueño.	➤ Estado nutricional. ➤ Equilibrio hídrico. ➤ Cicatrización de la herida: por segunda intención. ➤ Movilidad. ➤ Nivel del dolor. ➤ Adaptación del niño a la hospitalización.	➤ Control del peso. ➤ Monitorización de líquidos. ➤ Manejo de la terapia de presión negativa. ➤ Terapia de ejercicios para mejorar la movilidad. ➤ Manejo del dolor agudo. ➤ Apoyo emocional. ➤ Potenciación de la autoestima.

Necesidad de seguimiento y terapia continuada para consecución total de resultados propuestos.

CONCLUSIONES Y PUNTOS CLAVE

Vigilancia HD.
Detección de complicaciones.



Soporte nutricional.
Control del dolor.



Cuidado de catéteres y heridas qx.



Esfera emocional.
Implicación familiar.



Atención multidisciplinar.



Bibliografía.

