



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARRERA DE ENFERMERÍA



COMPONENTE PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TITULO DEL CASO CLINICO:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTO MAYOR CON
PIELONEFRITIS AGUDA

AUTORA:

MARIA FERNANDA LASCANO SANI

TUTORA:

LCDA. MARIA MARTINEZ ANGULO MSC.

BABAHOYO-LOS RIOS -ECUADOR

2021

Contenido

| | |
|--|-----|
| INTRODUCCIÓN | II |
| RESUMEN | III |
| ABSTRACT | IV |
| I. MARCO TEORICO | 1 |
| Proceso de atención de enfermería | 1 |
| Pielonefritis aguda | 1 |
| Síntomas | 1 |
| Factores de riesgo | 2 |
| Diagnostico | 2 |
| Complicaciones | 3 |
| Prevención | 3 |
| Tratamiento | 4 |
| Cuidados de enfermería en un paciente con pielonefritis aguda. | 5 |
| 1.1. Justificación..... | 6 |
| 1.2. Objetivos..... | 7 |
| 1.2.1 Objetivo general | 7 |
| 1.2.2 Objetivo específico | 7 |
| 1.3. Datos generales de la paciente | 8 |
| II. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION | 8 |
| 2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes, historia clínica del paciente | 8 |
| 2.1.1 Motivo de consulta | 8 |
| 2.1.2 Historial clínico. | 8 |
| Antecedentes personales. | 8 |
| Antecedentes familiares. | 9 |
| 2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual. | 9 |
| 2.2.1 Anamnesis. | 9 |
| 2.3 Examen físico. (exploración clínica) | 10 |
| Valoración física | 10 |
| Signos vitales | 10 |
| Valoración Céfalo Caudal. | 10 |
| Valoración de enfermería por los patrones funcionales de M. Gordon | 11 |
| Patrones Disfuncionales | 12 |
| 2.4 Información de exámenes complementarios realizados | 12 |
| 2.5 Formulación Diagnóstica | 14 |
| Diagnostico Presuntivo | 14 |

| | |
|--|----|
| Diagnóstico Diferencial | 14 |
| Diagnóstico Definitivo | 14 |
| 2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y los procedimientos a realizar | 14 |
| Factor biológico: | 14 |
| Factor ambiental: | 14 |
| Procedimientos, medidas específicas. | 15 |
| Procedimientos, medidas generales. | 15 |
| Tratamiento Farmacológico | 15 |
| 2.7 Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. | 19 |
| 2.8 Seguimiento | 20 |
| 2.9 Observación | 21 |
| CONCLUSIONES | 22 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 23 |
| ANEXOS | 24 |
| | 24 |

TITULO DE CASO CLINICO

Proceso de atención de enfermería en adulto mayor con pielonefritis aguda

INTRODUCCIÓN

Mediante este caso clínico se observó la problemática de un paciente adulto mayor con pielonefritis aguda que acude al establecimiento de salud por presentar malestar general con 48 horas de evolución se encuentra orientada en tiempo espacio y persona refiere manifestar cefalea náuseas dolor en la zona lumbar irradia en la zona flanco derecho además refiere disuria tenesmo vesical polaquiuria, médico de turno ordena hospitalizar a la paciente para así tener un control de la diuresis y de su dieta para aplicar tratamientos adecuados a su patología, además de ciertos tratamientos ordena exámenes como el hemograma completo uroanálisis, química sanguínea y ecografía abdominal para así llegar a un diagnóstico.

Se aplicará el proceso de atención de enfermería como metodología científica el cual se determina un diagnóstico enfermero, utilizando las diferentes etapas de las taxonomías NANDA, NOC, NIC.

Se realiza un plan de cuidados e intervenciones de enfermería basados en los estudios clínicos y las respuestas humanas que se evidencian, para que de esta manera se planifique y ejecuten las actividades necesarias para contribuir a la recuperación y rehabilitación del paciente para mejorar su estado de salud, una vez aplicada las diferentes etapas se realiza un seguimiento para obtener resultados favorables.

RESUMEN

La pielonefritis aguda es una infección en las vías urinarias, que afecta a unos de los órganos del cuerpo, que es el riñón, este órgano tiene como función la limpieza de los diferentes desechos y así mismo se encarga de eliminar el exceso de líquidos que existen en el cuerpo, por eso es importante conocer el cuadro clínico de esta patología para así, aplicar un tratamiento con antibióticos inmediatamente.

En el presente caso clínico se aplicó las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería, la valoración, diagnóstico, idealización, ejecución y evaluación, y así se realizó intervenciones encaminadas a favorecer el estado de salud del paciente.

El PAE es un método que mediante los datos recogidos del paciente se elaborara un diagnóstico enfermería, la cual se ejecutaran intervenciones y actividades encaminadas a su patología, así mismo se aplicara el tratamiento adecuado con antibióticos según el médico prescriba.

Cuando el personal de salud tiene conocimiento de la patología presente en el paciente, tiene que actuar inmediatamente, aplicando todos los conocimientos adquiridos mediante su vida profesional, mediante tratamientos, cuidados e intervenciones, para así estabilizar al paciente, y participar en su recuperación.

Palabras claves: Proceso de atención de enfermería, pielonefritis, autocuidado

ABSTRACT

Acute pyelonephritis is an infection in the urinary tract, which affects one of the organs of the body, which is the kidney, this organ has the function of cleaning the different wastes and is also responsible for eliminating excess fluids that exist in the body, that is why it is important to know the clinical picture of this pathology in order to apply a treatment with antibiotics immediately.

In the present clinical case, the different stages of the nursing care process, the assessment, diagnosis, idealization, execution and evaluation were applied, and thus interventions were carried out aimed at favoring the patient's health status.

The PAE is a method that, through the data collected from the patient, a nursing diagnosis will be made, which will carry out interventions and activities aimed at their pathology, likewise, the appropriate treatment with antibiotics will be applied according to the doctor prescribes.

When health personnel are aware of the pathology present in the patient, they have to act immediately, applying all the knowledge acquired through their professional life, through treatments, care and interventions, in order to stabilize the patient and participate in their recovery.

Keywords: Nursing care process, pyelonephritis, self-ca

I. MARCO TEORICO

Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería es la herramienta básica para establecer diferentes necesidades, que el individuo necesita, por lo tanto, el profesional de enfermería utiliza sus conocimientos y habilidades para identificar un diagnóstico acorde a la enfermedad del paciente, mediante cinco fases, las cuales son: (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2013)

- La Valoración.
- Diagnóstico.
- Planificación.
- Ejecución
- Evaluación.

Pielonefritis aguda

La pielonefritis aguda es una infección en el tracto urinario, que afecta a los riñones y ataca más en las mujeres es por ello por lo que si no se realizan un tratamiento a tiempo esta enfermedad se complica, por eso es muy importante realizarse controles en los establecimientos de salud. (Manual MSD, 2020)

Síntomas

Los síntomas típicos incluyen:

- Hipertermia
- Escalofríos.
- Dolor en la zona lumbar.
- Náuseas.
- Vómitos.

- Inapetencia
- Nicturia
- Hematuria

Factores de riesgo

Existen varios factores de riesgo entre ellos tenemos:

- La existencia de los cálculos renales, ya que pueden causar una gran obstrucción en el tracto urinario.
- Presencia de sonda vesical o antecedente quirúrgico que haya afectada el tracto urinario.
- En los adultos mayores, las infecciones en las vías urinarias suelen ser comunes debido al deterioro del estado general o por problemas de incontinencia urinaria.
- Tener un sistema inmune débil.
- Presentar cistitis recurrentes.
- Las mujeres que padecen diabetes tienen mayor riesgo de padecer pielonefritis aguda.
- Otras personas tienen heridas en los nervios que rodean a la vejiga, lo cual reduce su sensibilidad para identificar infecciones de las vías bajas tracto urinario, por lo cual las hace más susceptibles a padecer infecciones renales por no poder detectarlas precozmente. Es la situación de individuos más grandes frágiles y otras en especial dañadas por esta situación, como los individuos con paraplejia, que también acostumbran a portar sondajes u otros dispositivos doctores en las vías urinarias, debido a eso que padecen muchas veces infecciones y hospitalizaciones.

Diagnostico

El medico al momento de sospechar de una pielonefritis aguda mediante su cuadro

clínico indica realizar dos pruebas complementarias, para establecer si los riñones permanecen infectados: La prueba microscópica de una muestra de orina y el cultivo de bacterias para decidir cuáles permanecen presentes. (Elsevier, 2017)

Se tienen que hacer pruebas extras a los individuos, con dolor en la zona lumbar, causado por un cólico renal, si es que no responden al procedimiento de antibióticos en las primeras 48 horas o si es que vuelve a presentar el cuadro clínico de la enfermedad en poco tiempo de haber finalizado su tratamiento.

Si se realizan ecografías según el médico ordene en estas situaciones, tienen la posibilidad de revelar la vida de cálculos renales, alteraciones estructurales u otras razones de obstrucción urinaria. (Sociedad Española de Medicina Interna, 2019)

Complicaciones

Una de las complicaciones de la pielonefritis aguda es el cambio o evolución hacia una pielonefritis crónica, que es el efecto que causa, si no se trata a tiempo, el deterioro renal es gracias a infecciones ordinarias que están afectando al riñón en la niñez (pielonefritis agudas de repetición), pues es más típico en el sexo femenino, y su causa más recurrente es el reflujo vesicoureteral. Los hallazgos en las ecografías suelen ser característicos, observándose marcas en los riñones, así mismo adelgazamiento, o disminución del tamaño del riñón. (I Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales, 2017)

Prevención

- Poner los apósitos vulvares o toallas sanitarias sin que lleguen a la zona anal, puesto que estas sirven de puente entre el ano y la uretra, lo cual, unificado a la secreción menstrual, prácticamente sangre, conforman medios de cultivo, más que nada por las condiciones de temperatura, humedad, acidez y otras del medio local. (Maria trincado, 2018)
- Hacer el baño en ducha en lugar de bañera para eludir que las bacterias

penetren en la uretra.

- Orinar rápidamente luego de las interacciones coitales para arrastrar los probables microorganismos que se hallan en la uretra.
- Aumentar el consumo de líquidos con el objetivo de diluir o eliminar con las micciones abundantes las bacterias que llegan hasta la vejiga.
- Tratamiento temprano del estreñimiento en niños y adolescentes.

Tratamiento

Ya que es una patología de causa infecciosa, el procedimiento importante de la pielonefritis aguda se fundamenta en la gestión de antibióticos, bien por vía oral o bien por vía intravenosa, dependiendo de cada caso. La duración del procedimiento debería ser de 14 días en las pielonefritis no complejas, y de 14-21 días en las complejas. (Vaca Miguel, 2021)

La mayor parte de las veces el procedimiento de la pielonefritis aguda es experimental; o sea, se inicia el procedimiento con antibiótico a ciegas, sin conocer realmente qué germen es el culpable de la infección. Los antibióticos empleados de manera experimental deben tener las próximas propiedades: ser activos ante más del 95% de las cepas de *Escherichia coli*, conseguir concentraciones altas y mantenidas en la vía urinaria y en la sangre, y respetar la flora vaginal y rectal (si no lo elaboran, se incrementa el peligro de que haya recurrencias). (Gonzales Fernanado , 2017)

El procedimiento de la pielonefritis puede hacerse ambulatoriamente a veces; o sea, el paciente puede tratarse en su domicilio, mientras tanto que en otras se necesita ingresar en el nosocomio. Son criterios de ingreso la vida de sepsis, las complicaciones locales (dolor fuerte, emisión de sangre exuberante en la orina, insuficiencia renal aguda...), que el paciente presente patologías relevantes que logren influir en la contestación al procedimiento (diabetes, cirrosis, tumores, trasplantes, inconvenientes asociados al envejecimiento...), que no logre llevar a cabo el procedimiento por vía oral,

o que haya una mala evolución luego de 6-12 horas de observación una vez se haya iniciado el procedimiento con antibiótico. (Manual MSD, 2019)

Los antibióticos para escoger están sujetas a cada caso concreto. Ejemplificando, en esos pacientes con peligro de padecer pielonefritis por gérmenes fuertes se usan antibióticos más potentes que en individuos que no los poseen. Además, en cada parte de todo el mundo, la resistencia de los gérmenes a los antibióticos es distinto. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades , 2020)

Cuidados de enfermería en un paciente con pielonefritis aguda.

- Control de signos vitales
- Realizar balance hídrico.
- Cambiar posición cada 2 horas.
- Brindar apoyo emocional
- Información al paciente sobre su estado de salud actual
- Asear al paciente las veces que sean necesarias.
- Extraer muestras de orina para análisis y urocultivos.
- Administrar antibióticos, analgésicos y antipiréticos según lo que el médico indique.
- Monitorización del peso.
- Educación a los familiares y paciente sobre sus cuidados.

1.1. Justificación

Mediante este caso clínico desarrollado podemos estudiar las definiciones, los síntomas y signos, factores de riesgo de la patología pielonefritis aguda, la cual, mediante datos recogidos con la anamnesis de la paciente, aplicando el proceso de atención de enfermería, utilizando las diferentes etapas, Valoración, Diagnóstico, Planeación, Ejecución, y Evaluación, podemos realizar intervenciones y cuidados de enfermería acorde a su situación de salud actual, para así formar parte de la recuperación y rehabilitación de la paciente.

El presente caso clínico estudia la patología pielonefritis aguda en un paciente adulto mayor, la cual es una enfermedad que afecta al riñón, suele comenzar en la uretra, presenta un cuadro clínico de hipertermia, disuria, dolor en la zona lumbar, los laterales o la ingle, llevando así en ciertos casos a la hospitalización inmediata del paciente para que reciba atención con antibióticos y así una recuperación oportuna y eficaz.

Las complicaciones en un paciente con pielonefritis aguda, puede ser mortal, ya que si no acude a un tratamiento adecuado y oportuno después de su diagnóstico puede producir una insuficiencia renal crónica, además se debe aplicar las intervenciones o cuidados de enfermería adecuados a su patología.

El tratamiento para una persona con el diagnóstico de pielonefritis aguda, depende de muchos factores, la edad, localización, tipo de infección, recurrencia, para la recuperación favorable de esta patología.

También se deben aplicar cuidados e intervenciones de enfermería, entre ellos están, beber mucha agua, control de diuresis, controlar las características de la orina entre ellos, olor, color, densidad, mantener una adecuada ingesta de líquidos, hábitos higiénicos adecuados, controlar el peso.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente con Pielonefritis aguda.

1.2.2 Objetivo específico

- Identificar los factores de riesgo del paciente con pielonefritis aguda por medio del historial clínico.
- Analizar los signos y síntomas que presentan los pacientes con pielonefritis aguda.
- Establecer el proceso de atención de enfermería en el paciente con pielonefritis aguda.

1.3 Datos generales de la paciente

| | |
|---------------------------------------|---|
| Nombre y apellidos: NN | Numero de historia clínica: XX |
| Edad: 86 años | Lugar y Fecha de nacimiento: Riobamba 17 de Diciembre en 1934 |
| Grupo sanguíneo: O+ | Residencia actual: Prosperina |
| Lugar de procedencia: Riobamba | Ocupación: Ama de casa |
| Sexo: Femenino | Raza: Mestiza |
| Estado civil: Casada | Religión: Católica |

Fuente: María Fernanda Lascano Sani

II. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes, historia clínica del paciente

2.1.1 Motivo de consulta.

Paciente de sexo Femenino de 86 años, refiere malestar hace 48 horas de evolución, presentando dolor en la región lumbar, que irradia hacia la región flanco derecho, opta en mantenerse en posición decúbito dorsal, en la que refiere aliviar el dolor por momentos, además refiere que su apetito ha disminuido, paciente manifiesta presentar vómitos, náuseas, cefalea, disuria, polaquiuria, y tenesmo vesical, refiere alza térmica, por lo que decide dirigirse a este centro de salud.

2.1.2 Historial clínico.

Antecedentes personales.

- Paciente refiere padecer de hipertensión hace 10 años

- Gestas: 4
- Abortos: 3
- Intervenciones quirúrgicas: apendicetomía
- Infección de vías urinarias recurrentes, hace 2 años, niega cualquier tipo de sustancias psicotrópicas.

Antecedentes familiares.

- Padre: No refiere
- Madre: Hipertensa.
- Otros familiares: No refiere.

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual.

2.2.1 Anamnesis.

Paciente de sexo Femenino con 86 años de edad, acude a la casa de salud, orientada en tiempo espacio y persona, en la valoración física se observa facies, pálida, con expresiones de dolor a la palpación, a nivel del flanco derecho, paciente manifiesta, inapetencia náuseas, disuria, se procede a tomar los signos vitales, con temperatura de 39.8 °C pulso 100 x minuto, respiración 24 x minuto, presión arterial de 135/86 con campos pulmonares ventilados, teniendo como antecedente infecciones en vías urinarias recurrentes, hace 2 años con un cuadro clínico aproximadamente de 48 horas de evolución antes de acudir al establecimiento de salud.

Por órdenes medicas se procede a realizar exámenes de hematología, uroanálisis, química sanguínea, cuyas conclusiones obtenidas se diagnostica pielonefritis aguda, por lo cual inmediatamente el personal de salud de turno, decide ingresar a la paciente al establecimiento de salud, para iniciar el tratamiento oportuno para su optima recuperación.

2.3 Examen físico. (exploración clínica)

Valoración física.

Signos vitales

- Presión arterial: 135/86 mmHg
- Temperatura: 39.6 °C
- Frecuencia cardiaca: 100 x`
- Frecuencia respiratoria: 23 x`
- Saturación: 98 %

Valoración Céfaló Caudal.

Cabeza. Cráneo normocefálico, no existen hematomas, cabello bien implantado, presencia de canas.

Oído. Simétricos, conducto auditivo externo permeable sin presencia de secreciones.

Cara. Pálida, petequias, presencia de arrugas facial.

Ojos. Simétricas, color café claro, pupilas normo reactivas, con presencia de cataratas, uso de lentes de alto reflejo,

Nariz. Tabique nasal simétrico, fosas nasales permeables y semihúmedas.

Boca. Mucosa oral semi húmeda. labios y encías integra, presencia de placa dental.

Cuello. No doloroso a los movimientos de flexión, extensión, lateralización y rotación. no ingurgitación yugular, no adenopatías.

Piel. semihidratada, con textura áspera.

Miembros superiores. Simétricos. sin presencia de lesiones.

Tórax. Simétrico, no presenta sensibilidades de áreas, campos pulmonares ventilados.

Abdomen. Blando y depresible, doloroso a la exploración a nivel flanco derecho que se irradia a nivel lumbar, tipo púnzate, presencia de signo puño percusión de Murphy (+) y presencia de signo de Giordano (+).

Miembros inferiores. Simétricos. sin presencia de lesiones.

Genitales. sin alteraciones evidentes.

Peso: 1,65 CM

Talla: 55.4 KG

Valoración de enfermería por los patrones funcionales de M. Gordon

1. Percepción / Control de salud.

A la paciente se observa facies, pálida, con expresiones de dolor, a nivel del flanco derecho, paciente manifiesta, inapetencia náuseas, disuria, polaquiuria, tenesmo vesical.

2. Nutricional y Metabólico

Paciente refiere que en los últimos días presenta inapetencia, debido a las náuseas y poco consumo de agua.

3. Eliminación.

Presenta problemas fisiológicos, al momento de miccionar refiere tenesmo vesical, disuria y polaquiuria.

4. Actividad / Ejercicio.

No presenta buena actividad física, opta en mantenerse en posición decúbito dorsal, en la que refiere aliviar el dolor por momentos.

5. Sueño / Descanso.

Refiere no conciliar el sueño por motivos de ir frecuentemente al baño.

6. Cognitivo / Perceptual.

Refiere presentar dolor en la zona lumbar, en la región del flanco derecho.

7. Autopercepción / Autoconcepto

No existe problemas conductuales se encuentra positiva, a pesar de su estado de salud, no existe rechazo ni problemas de su imagen corporal. Refiere sentirse a gusto con su familia, la apoyan en todo momento.

8. Rol / Relaciones.

Existe una buena comunicación con sus familiares, ellos la están apoyando en estos momentos que presenta un quebranto en su salud.

9. Sexualidad / Reproducción.

Refiere que no mantiene relaciones sexuales con su esposo, debido a su

avanzada edad.

Gestas y abortos.

10. Adaptación / Tolerancia al Estrés.

Es consciente de su estado de salud, es optimista en que se aplicara un tratamiento adecuado para su patología y así se recuperara satisfactoriamente.

11. Valores y Creencias.

Presenta una buena relación con su religión, es muy creyente de Dios, y sus valores inculcados a lo largo de su vida.

Patrones Disfuncionales

- Percepción / Control de salud.
- 2. Nutricional y Metabólico
- 3. Eliminación.
- 4. Actividad / Ejercicio.
- 5 Sueño / Descanso.
- 6. Cognitivo / Perceptual.
- 9. Sexualidad / Reproducción.

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

HEMATOLOGÍA.

| COMPONENTE | RESULTADO | VALOR REFERENCIAL |
|---------------|-----------|-------------------|
| Leucocitos | *18.96 | 4.00 - 10.00 |
| Neutrófilo # | *17.52 | 2.00 - 8.00 |
| Linfocitos # | *0.44 | 1.00 - 4.40 |
| Monocitos # | *0.99 | 0.08 - 0.88 |
| Eosinófilos # | *0.00 | 0.08 - 0.44 |
| Basófilos # | 0.02 | 0.00 - 0.11 |
| Neutrófilos % | *92.4 | 50.0 - 70.0 |
| Linfocitos % | *2.3 | 25.0 - 40.0 |
| Monocitos % | 5.2 | 2.0 - 10.0 |

| | | |
|---------------|--------------|-------------|
| Eosinófilos % | *0.0 | 1.0 - 4.5 |
| Basófilos % | 0.1 | 0.0 - 1.0 |
| Hematíes | 2.78 | ----- |
| Hemoglobina | *9.4 | 12.6 -16.4 |
| Hematocrito | *28.2 | 38.0 - 48.0 |
| MCV | 95.0 | 76.0 - 96.0 |
| MCH | *33.8 | 28.0 - 33.0 |
| MCHC | 35.6 | 33.0 - 36.0 |
| Plaquetas | *112 | 150- 450 |

QUIMICA SANGUINEA

| COMPONENTE | RESULTADOS | VALORES REFERENCIAL |
|------------|---------------|---------------------|
| Urea | *81.45 | 10.00 – 50.00 |
| Glucosa | 76.8 | 70.00 – 110.00 |
| Creatinina | *2.12 | 0.50 – 1.20 |
| Colesterol | 101.7 | 40.0 – 200.0 |
| Got | 21.6 | 10.0 – 32.0 |
| Amilasa | 35.7 | 28.0 – 100.0 |
| Lipasa | 22.1 | 13.0 – 60.0 |

UROANÁLISIS

EXAMEN GENRAL DE ORINA (EGO)

| | | |
|-------------------------------------|-----------|---------------|
| Gravedad especifica | 1005 | 1.010 – 1.030 |
| Hemoglobina | + | NEGATIVO |
| Reacción (pH) | 7 | 5.0 – 7.0 |
| Células Epiteliales Pavimentosas | + | Escasas |
| Bacterias | +++ | Escasas |
| Eritrocitos | 38-40 XC | 0 – 3 X Campo |
| Leucocitos | 8 – 10 XC | 0 – 4 X Campo |

Método: Fotometría de Reflexión, Observación directa en microscopio.

COPROPARASITOSCOPICO MUESTRA UNICA.

| | | |
|-------------------------|----------|-------------|
| Parásitos microscópicos | Negativo | No contiene |
|-------------------------|----------|-------------|

Método: Concentración- Flotación de Faust

2.5 Formulación Diagnóstica

Diagnostico Presuntivo

- Quistes renales.
- Infección de Vías Urinaria Recurrente.

Diagnóstico Diferencial

- Cólico Renal Complicado.
- Piedras en los riñones.

Diagnóstico Definitivo

- Pielonefritis Aguda.

2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y los procedimientos a realizar.

En este caso clínico se puede evidenciar que las infecciones de las vías urinarias, es una de las patologías con más prevalencia en el sexo femenino debido a varios factores, que si no son tratadas a tiempo pueden ocasionar una pielonefritis ya sea aguda o crónica, incluso si no lleva a cabo un tratamiento oportuno, puede incluso llevar a una sepsis, ya que la bacteria causal que comenzó por la uretra se multiplica en la vejiga, y en los riñones, expandiéndose así por todo el organismo, el cuadro clínico para diagnosticar una pielonefritis aguda son fiebre, dolor en la zona lumbar, náuseas, cefaleas, disuria, polaquiuria, tenesmo vesical, y orina con características anormales.

Factor biológico: Paciente refiere tener una dieta con escasas de proteínas alta en carbohidratos, refiere poco consumo de agua.

Factor ambiental: Paciente refiere dificultad para dirigirse a la farmacia, debido a su avanzada edad.

Procedimientos a realizar.

Procedimientos, medidas específicas.

- Control de signos vitales.
- Control de diuresis.
- Canalización de vía periférica.
- Tratamiento farmacológico adecuado con antibióticos.
- Dieta adecuada.

Procedimientos, medidas generales.

- Educar al paciente sobre la ingesta de los alimentos.
- Control de la diuresis, características.
- Realizar notas de enfermería.

Tratamiento Farmacológico

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Pasar cloruro de sodio al 0.9% pasar 2000 ml en 24 horas, luego cloruro de sodio al 0.9% 1000 ml + ácido ascórbico 1 gr pasar endovenoso a 30 gotas por minuto. |
| <ul style="list-style-type: none">• Administrar Ciprofloxacina 200 mg IV cada 12 horas. |
| <ul style="list-style-type: none">• Administrar Paracetamol 1gr IV STAT. |
| <ul style="list-style-type: none">• Administrar Ketorolaco 30 mg IV STAT, luego por razones necesarias. |
| <ul style="list-style-type: none">• Administrar Gentamicina IM 80 mg por 3 días. |

Fuente: María Fernanda Lascano Sani.

NANDA: pag 183
NOC pag 416
NIC: pag 512

00016 Deterioro de la eliminación urinaria

C

R/C: Infección en el tracto urinario.

Dominio: II Salud fisiológica

Clase: F eliminación

Resultado: 0503 Eliminación urinaria

Campo: 1 Fisiológico básico

Clase: B Control de la eliminación

Intervención: 0590 Manejo de la eliminación

E/P: Disuria, polaquiuria, tenesmo vesical.

ESCALA DE LIKERT

| Indicadores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------------------------|---|---|---|---|---|
| 000302 olor de la orina | | | X | | |
| 060301 patrón de eliminación | X | | | | |
| 000304 color de orina | | X | | | |
| 060303 cantidad de orina | | X | | | |

Actividades

1. Explicar al paciente de signos y síntomas de infección del tracto urinario
2. Enseñar al paciente a beber líquido con las comidas, entre las comidas y al anochecer.
3. Educar al paciente con el desarrollo de la rutina diaria del aseo en sus zonas íntimas.
4. Controlar periódicamente la eliminación urinaria, incluyendo la consistencia, olor, volumen y color.
5. Controlar periódicamente la eliminación urinaria, las características, olor, volumen y color
6. Enseñar al paciente a observar los signos y síntomas de infección del tracto urinario.

NANDA: pag 439
NOC: pag 248
NIC: pag 310

00132 Dolor agudo

R/C: Postura de evitación de dolor.

E/P: Dolor en la región del flanco derecho.

Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud

Clase: Q Conducta de salud

Resultado: 1605 Control del dolor

Campo: 1 Fisiológico básico

Clase: F fomento de la comodidad física

Intervención: 1400 Manejo de dolor

ESCALA DE LIKERT

| Indicadores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| 160502 reconoce el comienzo del dolor | | X | | | |
| | | X | | | |
| 160508 utiliza los recursos disponibles | | | X | | |

Actividades

- Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos adecuados.
- Desarrollar aquellas medidas que faciliten el alivio del dolor.
- Evaluar con el paciente y el equipo de cuidados, la eficacia de las medidas aplicadas en el control del dolor que hayan utilizado.
- Utilizar medidas de control del dolor antes de que este sea muy intenso.
- Fomentar periodos de descanso adecuados que faciliten el alivio del dolor.

NANDA: 467
NOC 550
NIC: 771

00007 Hipertermia

R/C: Patología.

Dominio: II Salud fisiológica

Clase: I regulación metabólica

Resultado: 0800 Termorregulación.

Campo: 2 Fisiológico Complejo

Clase: M termorregulación

Intervención: 3740 Tratamiento de la fiebre

E/P: Aumento de la temperatura corporal.

ESCALA DE LIKERT

| Indicadores | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 80019 Hipertermia | X | | | | |
| 080003 Cefalea | | X | | | |
| 080001 Temperatura cutánea aumentada | X | | | | |
| 080014 Deshidratación | | X | | | |

Actividades.

- Administrar líquidos intravenosos, si procede.
- Tomar la temperatura lo más frecuente que sea oportuno
- Controlar ingresos y egresos
- Administrar medicación antipirética.
- Fomentar el aumento de la toma de líquidos orales.
- Medir la temperatura y el color de la piel.
- Comprobar la presión sanguínea, el pulso y la respiración.

2.7 Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.

Cuando se realiza el estudio de la enfermedad pielonefritis aguda, se conocen los síntomas y signos de esta patología, llegando así a un diagnóstico mediante diferentes exámenes, como el hemograma completo, uroanálisis o un eco abdominal, para así comenzar con el tratamiento oportuno con antibióticos, es muy indispensable los cuidados e intervenciones de enfermería para la recuperación favorable del paciente.

- Cuando el paciente ingreso al establecimiento de salud, se realizaron varias actividades encaminadas a su patología, control de signos vitales, medico ordena NPO, durante las primeras 24 horas de hospitalización,
- Se canaliza vía periférica permeable, para la administración de medicamentos, además hidratar al paciente, y tener un estricto control de los líquidos que entran y salen del paciente.

En el presente caso clínico se aplica el modelo de Dorothea Orem, con la teoría de déficit del autocuidado misma que está compuesta por:

- **Teoría del autocuidado:** describe cómo y por qué las personas cuidan de sí mismas
- **Teoría déficit del autocuidado:** explica y describe como el personal de salud, como la enfermera puede ayudar a las personas.
- **Teoría del sistema de enfermería:** esta teoría describe aquellos vínculos que debemos tener.

Esta teoría es un aporte muy importante, para el personal de salud que se encarga de ejecutar las intervenciones correctas a través del proceso de atención de enfermería, siendo estos uno de los componentes para la recuperación eficaz y oportuna del individuo, y así lograr una pronta recuperación.

2.8 Seguimiento

DIA 1

Paciente ingresa a hospitalización, se realizan intervenciones de enfermería

- Monitorización de signos vitales
- Se aplican medios físicos.
- Balance hídrico (control de diuresis)
- Se canaliza vía periférica permeable
- Se administra medicación prescrita por el médico,
- Se brinda aseo y confort al paciente.
- Se educa al paciente sobre los signos y síntomas de alarma.
- Medico ordena realizar exámenes complementarios, hemograma completo, uroanálisis, química sanguínea, ecografía abdominal.

DIA 2

- Tras resultados de los exámenes, médico ordena continuar con el tratamiento con antibióticos, acompañados de los cuidados de enfermería.

DIA 3

- Medico ordena realizar nuevos exámenes, la cual indica cambiar medicación a vía oral, mediante los resultados de los exámenes y las visitas médicas a la paciente se analizó y se llegó a la conclusión que el tratamiento farmacológico, y los cuidados e intervenciones de enfermería, fueron adecuados para su pronta recuperación.

DIA 4

- Medico valora la evolución del paciente la cual indica alta médica, prescribe tratamiento farmacológico, y una dieta adecuada a su patología, además que acuda al centro de salud más cercano para su control, se comunica a familiares y a paciente sobre su estado de salud.

2.9 Observación

La paciente a pesar de su enfermedad se mostró colaboradora a la hora de brindar información para el desarrollo del caso clínico, y así se pudo identificar factores importantes dentro del desarrollo de este caso.

Gracias al trabajo en equipo de los diferentes profesionales de salud, aplicando los tratamientos y los cuidados de enfermería a la paciente, se obtuvo una recuperación favorable y oportuna.

En todo momento el personal de salud se mantuvo con buena actitud ante la paciente, y así mismo se mostró con una buena comunicación ante los familiares, eso influyó mucho en su recuperación.

CONCLUSIONES

Una vez finalizado el siguiente trabajo se llegó a la conclusión que, mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente adulto mayor con pielonefritis aguda, aplicando las diferentes etapas, como la valoración, diagnóstico, planificación ejecución y evaluación, se realizaron los cuidados e intervenciones de enfermería de acuerdo con su patología.

Además, se identificaron los factores de riesgo de la paciente, por la cual surgió su enfermedad, y así aplicamos diferentes cuidados para su óptima recuperación, y rehabilitación.

También se analizaron los diferentes signos y síntomas que manifestaba la paciente mediante la anamnesis que se le realizó, para así llegar a establecer el proceso de atención de enfermería, quedando, así como el diagnóstico enfermero el deterioro de la eliminación urinaria.

Mediante este caso clínico, yo como egresada de la carrera de Enfermería, mediante el proceso de atención de enfermería, se logró identificar los diferentes signos y síntomas que una paciente con pielonefritis aguda puede padecer, así mismo conocer los factores de riesgo, y así prevenir esta enfermedad, que causa daño al tracto urinario, y que si no es diagnosticada a tiempo puede convertirse en una insuficiencia renal crónica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Centros para el Control y la Prevencion de Enfermedades . (2020). *Infeccion Urinaria* .
Obtenido de <https://www.cdc.gov/antibiotic-use/sp/uti.html>
- Elsevier. (2017). *Infecciones urinarias. Clínica, diagnóstico y tratamiento*. Obtenido de
<https://www.elsevier.es/en-revista-offarm-4-articulo-infecciones-urinarias-clinica-diagnostico-tratamiento-10022011>
- Gonzales, F. (2017). *Topdoctors*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/consejos-para-prevenir-las-infecciones-del-tracto-urinario-itu>
- Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. (2017). *Infección renal (pielonefritis)* . Obtenido de <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/infeccion-renal-pielonefritis/sintomas-causas>
- Manual MSD. (2019). *Pielonefritis*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/consejos-para-prevenir-las-infecciones-del-tracto-urinario-itu>
- Manual MSD. (2020). Obtenido de Pielonefritis crónica:
<https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-urogenitales/infecciones-urinarias/pielonefritis-cr%C3%B3nica>
- Maria trincado, A. M. (2018). *Scielo*. Obtenido de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000300003
- Miguel, V. (2021). Pielonefritis. *Webconsultas*.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2013). *Proceso de Atención de Enfermería* . Paraguay .
- Sociedad Española de Medicina Interna. (2019). Enfermedades Infecciosas.
Protocolos, p7.

ANEXOS

