



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

**Dimensión Práctico del Examen Complexivo previo a la obtención del
grado académico de Licenciado(a) en Enfermería**

TEMA

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTE DE 16
AÑOS CON SEPSIS PUERPERAL**

AUTOR

ELISA RASHELL MIÑO PLAZA

TUTOR

LIC. ELSA MARÍA BERNAL MARTINEZ

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2021 – 2022

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TITULO DEL CASO CLINICO	III
RESUMEN	IV
SUMMARY	V
INTRODUCCION	VI
I. MARCO TEORICO	1
1.1 JUSTIFICACION.....	6
1.2 OBJETIVOS	7
1.2.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO	9
2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. (HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE).....	9
2.2 PRINCIPALES DATOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS).....	9
2.3 EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN CLÍNICA)	10
2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS. 13	
2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR 14	
2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE LA SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.....	19
2.8 SEGUIMIENTO	20
2.9 OBSERVACIONES.....	22
CONCLUSIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
ANEXOS.....	25

DEDICATORIA

El siguiente trabajo investigativo va dedicado a Dios por haberme brindado el esfuerzo y la perseverancia que muchas veces necesité, para alcanzar éste logro muy importante de haber culminado mis estudios con éxitos en la Universidad Técnica de Babahoyo. También va dedicado a mis padres, mi hija y a mi esposo, que son el soporte fundamental y esencial en todos mis logros y metas que me he propuesto a lo largo de mi carrera profesional.

ELISA RASHELL MIÑO PLAZA

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer de todo corazón a Dios, sobre todo a mi familia por estar en todo momento en mis victorias y fracasos durante toda mi trayectoria de estudios, a mis padres ya que sin su apoyo no estaría cumpliendo este logro, a mi hija por ser el motor y el impulso de mi vida, a mi esposo por formar parte de mi vida y estar a mi lado, en memoria de mi abuela que siempre me brindo su ayuda en este proceso de formación que aunque no se encuentre físicamente su presencia jamás me abandonara .

Agradezco también a la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme permitido formar parte de ella, y forjarme día a día con los conocimientos y sabidurías por parte de los catedráticos que laboran en la Escuela de Enfermería.

Agradezco inmensamente al personal del Hospital Básico de la Ciudad de Ventanas Jaime Roldos Aguilera y al Centro de Salud Urbano Ventanas donde efectué con éxitos mis practicas pre – profesionales en donde me permitió conocer maravillosas personas como lo son la Obst. Tamara Álvarez, Lic. Gina Eguez, Lic. Aurora Soto, Lic. Cristina Jordán y a la Lic. Angélica Valenzuela, Por último, un agradecimiento a mi tutora Lic. Elsa María Bernal Martínez por brindarme de su tiempo, dedicación y enseñanzas durante todo el trayecto de la preparación de mi estudio caso clínico.

ELISA RASHELL MIÑO PLAZA

TITULO DEL CASO CLINICO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTE DE 16
AÑOS CON SEPSIS PUERPERAL.

RESUMEN

El presente estudio de caso clínico tiene como propósito aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente adolescente con sepsis puerperal, evaluando y haciendo énfasis a las causas, cuadro clínico y las posibles complicaciones que se presentarían si no se brindan los cuidados de forma oportuna. Motivo por cual, como enfermero estamos en capacidad de evaluar a cada paciente poniendo todos los conocimientos teóricos – prácticos en función de recuperar la salud de la paciente, aplicando el Proceso de Atención de Enfermería como método científico. En este caso la paciente acude con 2 días de post parto por emergencia presentando hipertermia de 39°C, diaforesis y dolor en la zona abdominal entre el cuadrante umbilical e hipogástrico, al momento de realizar examen físico se evidencia flujo transvaginal purulento Y fétido. El médico indica realizar hemograma completo, cultivo de secreción vaginal, urocultivo, hemocultivo, ecografía abdominal y pélvica. Se realizó la valoración por patrones funcionales, para detectar las afectaciones por sistemas y aparatos que están comprometiendo el estado de salud de la paciente para así, poder elaborar un plan de cuidados específico. También se otorgará un estricto seguimiento y control en el tratamiento personal y farmacológico de la paciente. Utilizando para su elaboración las herramientas esenciales, tales como son las taxonomías Nanda (diagnósticos), Nic (intervenciones) y Noc (resultados), para así poder cumplir nuestros objetivos propuestos en este estudio de caso clínico.

Palabras claves: Sepsis puerperal, infección vaginal, hemocultivo, hipertermia, intervenciones de enfermería.

SUMMARY

The purpose of this clinical case study is to apply the nursing care process to an adolescent patient with puerperal sepsis, evaluating and emphasizing the causes, clinical picture and possible complications that would arise if care is not provided in a timely manner. Reason why, as a nurse, we are able to evaluate each patient by putting all the theoretical - practical knowledge in order to recover the patient's health, applying the Nursing Care Process as a scientific method. In this case, the patient presented 2 days postpartum due to emergency presenting hyperthermia of 39°C, diaphoresis and pain in the abdominal area between the umbilical and hypogastric quadrants. At the time of physical examination, purulent AND fetid transvaginal discharge was evidenced. The doctor indicates a complete blood count, vaginal discharge culture, urine culture, blood culture, abdominal and pelvic ultrasound. The assessment by functional patterns was carried out, to detect the affectations by systems and devices that are compromised with the state of health of the patient in order to be able to elaborate a specific care plan. A strict monitoring and control will also be granted in the personal and pharmacological treatment of the patient. Using essential tools for its elaboration, such as the taxonomies Nanda (diagnoses), Nic (interventions) and Noc (results), in order to fulfill our objectives proposed in this clinical case study.

Key words: Puerperal sepsis, vaginal infection, blood culture, hyperthermia, nursing interventions.

INTRODUCCION

Se define como sepsis puerperal a la enfermedad que es provocada por la invasión directa de microorganismos patógenos a los órganos genitales externos o internos. Que frecuentemente suelen ocurrir antes, durante o después del aborto, parto o cesárea (Araujo, Roja, & Ayala, 2017). El evento febril aparece e posterior a las 24 h post parto, con 2 tomas de T axilar $\geq 38^{\circ}\text{C}$ separadas por 6 horas. En estas pacientes es necesario hacer todos los esfuerzos por determinar el foco febril, analizando el cuadro clínico, el momento de presentación, el examen físico y los hallazgos de laboratorio (Carvajal & Ralph, 2017),

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos en Ecuador que las principales causas de muertes maternas son los trastornos hipertensivos (33.33%), hemorragias obstétricas (15%) y por causas indirectas como la sepsis puerperal corresponde al 38.3% (INEC, 2020).

El cuadro clínico se acompaña de temperatura $>38^{\circ}\text{C}$ o $<36^{\circ}\text{C}$, frecuencia cardíaca >90 latidos por minuto, taquipnea, alteración del estado de alerta, balance positivo $>20\text{ml/kg/24hrs}$, hiperglucemia $>140\text{mg/dl}$, hipoxemia arterial índice de oxigenación < 300 oliguria aguda $< 0.5\text{ml/hg/hora}$, Trombopenia $<100,000$, hiperbilirrubinemia $>4\text{mg/dl}$, leucocitos $>12,400$ leucopenia < 4000 bandas 10% Proteína C reactiva $> 2\text{DS}$ (Chávez, Rodríguez, & Franco, 2016)

En los exámenes de laboratorio es recomendable realizar un hemograma completo, urocultivo, hemocultivos, RX de tórax, ecográfica pélvica, ecografía abdominal o una tomografía axial computarizada (Chávez, Rodríguez, & Franco, 2016). El tratamiento general es brindar soporte vital inmediato, administrar antitérmicos, según la gravedad y asegurar una buena hidratación oral por vía oral o intravenosa. Al igual que antibiótico; en especial, las primeras 48 horas es recomendable administrar ampicilina, Metronidazol, Gentamicina, Clindamicina (Hugo, Calderón, Spiegel, & González, 2018).

Mi estudio de caso tiene como prioridad Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente adolescente con diagnóstico de sepsis puerperal. Donde vamos a identificar, valorar y a tratar sus necesidades, brindándole los cuidados

óptimos de enfermería que requiere el paciente, para lograr su satisfactoria recuperación durante su estancia hospitalaria y poder reintegrarse a la sociedad.

I. MARCO TEORICO

CONCEPTO

Se define como sepsis puerperal a infección del tracto genital que ocurre entre el periodo transcurrido entre la rotura de membranas o el nacimiento y los 42 días postparto y la presencia de uno o más de los siguientes datos clínicos: dolor pélvico, flujo vaginal anormal, flujo fétido transvaginal y retardo en la involución uterina (Chávez, Rodríguez, & Franco, 2016).

EPIDEMIOLOGIA

Según la Organización Mundial de la Salud reporta la presencia de 5.2 millones de casos relacionados a la sepsis materna a nivel mundial. Dándole un lugar como la tercera causa de muerte materna en el mundo. Siendo comprometido del 11 – 13% del total de las defunciones. Lo que significa que aproximadamente 55,000 mujeres durante su etapa de embarazo o en el puerperio mueren al año a causa de estas complicaciones post-natal. (Peralta, Ortiz, & Figueroa, 2020).

Sin embargo, en el año 2017, el Ministerio de Salud Pública manifestó que el 80% de las muertes eran evitables, revelando una mortalidad materna de 104.4 por cada 100, 000 nacidos vivos y que se mantuvo por encima del promedio de la región (67 por cada 100,000 nacidos vivos) (Peralta, Ortiz, & Figueroa, 2020).

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos en Ecuador se reportó hasta septiembre 2020 un total de 90% de las muertes maternas antes de los 42 días de puerperio. Motivo por cual, las principales causas de muertes maternas son los trastornos hipertensivos (33.33%), hemorragias obstétricas (15%) y por causas indirectas como la sepsis puerperal corresponde al 38.3% (INEC, 2020).

FISIOPATOLOGIA

La respuesta del hospedero a la sepsis comienza cuando se caracteriza por una respuesta proinflamatorias. Así como por una respuesta inmunosupresora antiinflamatoria. Sin embargo, la potencia y duración de estas reacciones dependerá mucho de los factores atribuibles al hospedero, como por

ejemplo; la edad, enfermedades coexistentes, factores genéticos o medicamentos que ingiera, y a factores del microorganismo patógeno, como virulencia, inóculo o vía de entrada (Bezares & Tudela, 2017).

No obstante, una respuesta inflamatoria exagerada va a conllevar un daño tisular y necrosis celular. Lo cual a su vez producirá secreción de moléculas asociadas al daño, que se denominan como moléculas peligrosas que perpetúan a la inflamación. Estas moléculas, en parte, actúan con el mismo patrón de reconocimiento de receptores, como lo hacen los microorganismos patógenos.

Debemos de tener conocimientos que el daño endotelial en la sepsis resulta de la marginación, adhesión y activación de los Polimorfonucleares (PMN) que liberan su carga de mediadores y enzimas. Además de la activación de otras células como lo son las plaquetas, mastocitos y el endotelio. Las cuales liberarán mediadores que ocasionan y amplifican el daño, causando complicaciones severas que pondrán en riesgo la vida de la paciente (Bezares & Tudela, 2017).

FACTORES DE RIESGOS EN SEPSIS PUERPERAL

A. Factores obstétricos

- Amniocentesis y otros procedimientos invasivos intrauterinos.
- Cerclaje cervical.
- Ruptura de membranas prolongadas.
- Trabajo de parto prolongado.
- Alumbramiento incompleto.
- Retención de restos ovulares.
- Múltiples tactos vaginales (> 5).
- Cesárea (Nares, Hernández, & Estrada, 2018).

B. Factores de la paciente

- Alteraciones en la tolerancia a la glucosa
- Duración del tiempo de latencia de ruptura de membranas
- Número de exámenes vaginales.
- Tratamiento con medicamentos inmunosupresores.

- Alteraciones inmunológicas.
- Obesidad.
- Diabetes Mellitus.
- Anemia.
- Desnutrición.
- Tipo de anestesia.
- Parto pretérmino
- Líquido amniótico con meconio.
- Infecciones cérvicovaginal.
- Insuficiencia renal.
- Insuficiencia hepática.
- Uso previo de antibióticos de amplio espectro (GPC, 2016).

CLASIFICACION DE LAS INFECCIONES Y VIAS DE PROPAGACIÓN DE LA SEPSIS PUERPERAL.

Infección Puerperal localizada:

- Cervicitis.
- Endometritis.

Infección Puerperal Diseminada:

- Salpingitis.
- Ovaritis (por continuidad mucosa).
- Absceso Pélvico.

Vía linfática:

- Metritis.
- Parametritis.

Vía hematógena:

- Tromboflebitis séptica.
- Septicemia o Shock Séptico (Hugo, Calderón, Spiegel, & González, 2018).

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Variables generales:

- Temperatura $>38^{\circ}\text{C}$ o $<36^{\circ}\text{C}$, frecuencia cardiaca >90 latidos por minuto, taquipnea, alteración del estado de alerta, balance positivo $>20\text{ml/kg/24hrs}$, hiperglucemia $>140\text{mg/dl}$.

Variables de disfunción orgánica:

- Hipoxemia arterial índice de oxigenación < 300 oliguria aguda $< 0.5\text{ml/hg/hora}$ INR $> 1,5$ o TPT >60 segundos, íleo, Trombopenia $<100,000$, hiperbilirrubinemia $>4\text{mg/dl}$.

Variables inflamatorias:

- Leucocitos $>12,400$ leucopenia < 4000 bandas 10% Proteína C reactiva $>2\text{DS}$, Procalcitonina $>2\text{DS}$.

Variables hemodinámicas:

- TAM $<65\text{torr}$, Índice Cardíaco < 3.5 , disminución de resistencias vasculares sistémicas.

Variables de perfusión:

- SvO₂ $<70\%$, aumento del déficit de base -6 , hiperlactemia $>1\text{mmolL}$ ($>2\text{mmol}$ = choque séptico en el escenario de obstetricia) (Chávez, Rodríguez, & Franco, 2016).

DIAGNOSTICOS Y EXAMENES DE LABORATORIOS

1) Hemograma completo

2) Investigación foco infeccioso:

- Cultivos de secreciones de posibles focos
- Urocultivo
- Hemocultivos

3) Perfusión:

- Ácido láctico, exceso de bases.

4) Estado Oxigenatorio:

- Gases arteriales.
- Saturación de oxígeno.

5) Imágenes diagnóstica:

- Rayos X de tórax
- Ecográfica pélvica.
- Ecografía abdominal.
- Tomografía axial computarizada (Chávez, Rodríguez, & Franco, 2016).

TRATAMIENTO

Las bases generales para el tratamiento de la sepsis puerperal son:

- Reconocimiento precoz del cuadro séptico.
- Soporte vital oportuno y adecuado.
- Antitérmicos, según la gravedad.
- Reposo en cama.
- Asegurar de una buena hidratación oral por vía oral o intravenosa.
- Tratamiento antibiótico efectivo (En especial, las primeras 48 horas)
 - Ampicilina, Metronidazol, Gentamicina, Clindamicina

Si el tratamiento no presenta resultados dentro de las primeras 72 horas, realizar exámenes de laboratorio y evaluar los resultados. Si observamos otras complicaciones como peritonitis, realizar una laparotomía exploratoria, para drenar el contenido purulento del abdomen. Si el útero presenta necrosis y séptico, realizar de inmediato una histerectomía (Chávez, Rodríguez, & Franco, 2016).

COMPLICACIONES DE LA SEPSIS PUERPERAL

- Embolia pulmonar séptica.
- Shock séptico.
- Sepsis severa.
- Lesión de estructuras y órganos vecinos.
- Peritonitis generalizada.
- Coagulación intravascular diseminada.
- Falla metabólica y multisistémica.
- Absceso pélvico.
- Trombosis venosa profunda.
- Embolia pulmonar.
- Muerte (GPC, 2018).

1.1 JUSTIFICACION

Durante el proceso de investigación del estudio de caso clínico, efectuado en adolescente con sepsis puerperal, puedo justificar que uno de los principales motivos que me incitó a optar por este tema de investigación fue a la alta incidencia de la morbimortalidad materna que existe en Ecuador y a nivel mundial. Actualmente, la sepsis puerperal es la causa principal de las muertes maternas en mujeres adultas y adolescente.

Motivo por cual, estamos en toda la obligación como profesional de salud en aplicar el proceso de atención de enfermería a todos los pacientes que llegan en condiciones críticas, así mismo a aquellos que se encuentran hospitalizados. Debido a que accederemos a brindar los cuidados idóneos de una manera racional, lógica y ordenada a la hora de entrar en contacto con el paciente.

Esto lo conseguiremos gracias el sistema de cuidados prioritarios y específicos que nos permitirá establecer una base con fundamentos científicos donde abarcarán todas las necesidades y demandas que requerirá el paciente y su familia en pre – intra y post operatorio.

El siguiente estudio de caso clínico tiene como finalidad, elaborar el proceso de atención de enfermería en adolescente que fue diagnosticada con sepsis puerperal. Con el único fin de poder contribuir a mejorar su condición de salud a través de una correcta y eficaz valoración física y por patrones funcionales, para así poder identificar, tratar y prevenir las complicaciones del postparto.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

- Elaborar el proceso de atención de enfermería en adolescente con sepsis puerperal.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Especificar los patrones disfuncionales que están comprometiendo el estado de salud del paciente.
- Diagnosticar al paciente utilizando como herramientas esenciales la taxonomía Nanda, Nic y Noc
- Valorar los resultados obtenidos durante el proceso de atención de enfermería a adolescente con sepsis puerperal.

CASO CLINICO

1.3 DATOS GENERALES DEL PACIENTE

➤ Nombre y Apellidos	XXXX
➤ Numero de historia clínica	453192
➤ Edad	16 años.
➤ Sexo	Femenino
➤ Convivientes	Esposo
➤ Lugar de nacimiento	Quinsaloma.
➤ Fecha de nacimiento	2018 – 01 – 02
➤ Etnia	Mestiza.
➤ Lugar de residencia	Quinsaloma
➤ Nivel de estudios	Bachiller.
➤ Nivel sociocultural/económico	Bajo
➤ Grupo Sanguíneo	Rh O+
➤ Religión	Católica

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. (HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE).

Paciente femenino de 16 años de edad acude por el área de emergencia en compañía de su esposo. Refiere que hace 4 días se le realizó una cesárea segmentaria en clínica particular. Es referida de emergencia desde Centro de Salud Quinsaloma a este Hospital, por presentar hipertermia de 39°C acompañado de dolor pélvico en incisión quirúrgica (zona abdominal baja, entre el ombligo y el pubis) con bordes eritematosos y diseminación de líquido purulento – fétido acompañado de flujo vaginal fétido.

Antecedentes quirúrgicos	Cesárea segmentaria d3 38 semanas de gestación – a término.
Alergias	No refiere.
Antecedentes personales	No refiere
Antecedentes familiares	No refiere.
Antecedentes ginecológicos	<ul style="list-style-type: none">• Menarquia: 11 años• Ciclos menstruales: Irregulares.• Inicio de vida sexual: 16 años.• Parejas sexuales: 1• Gestas: 1• Partos: 0• Cesárea: 1• Aborto: 0• ITS: No refiere.• Inmunizaciones: Influenza.• Controles: 5 durante todo su embarazo.

2.2 PRINCIPALES DATOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS).

Recibo paciente femenino de 16 años de edad con cuadro de cuatros dias de evolución, caracterizado por presentar hipertermia de 39°C acompañado de dolor pélvico en incisión quirúrgica con bordes eritematosos y diseminación de líquido purulento – fétido acompañado de flujo vaginal fétido que se inspeccionó durante la valoración física de abdomen y genitales.

Medico ordena realizar exámenes de laboratorio, hemocultivo y ecografía pélvica, para confirmar posible sepsis puerperal. Inmediatamente se realiza la transferencia de la paciente al área de hospitalización de ginecología con terapia

del dolor (Tramadol y Metoclopramida), plan de hidratación, antibióticos y en compañía del personal de enfermería.

2.3 EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN CLÍNICA)

VALORACIÓN CLÍNICO GENERAL.

- **Conciencia:** Glasgow 15/15.
- **Neurológico:** orientada en tiempo, espacio y persona.
- **Piel y Anexos:** Elasticidad conservada. Ruborizada y caliente por la hipertermia de 39°C.
- **Mucosas:** Resecas, sin presencia de secreciones, ni sangrado.
- **Huesos y Articulaciones:** Sin anomalías.
- **Sistema Linfático:** Sin presencia de adenopatías.

VALORACION CÉFALO-CAUDAL.

- **Cabeza:** Normocefalica con buena implantación de cuero cabelludo y sin presencia de lesiones craneales.
- **Ojos:** Pupilas isocóricas, sin presencia de anomalías.
- **Nariz:** Fosas nasales simétricas
- **Oído:** Pabellones simétricos y agudeza auditiva en óptimas condiciones.
- **Boca:** Piezas dentarias completas. Sin presencia de comisuras. Labios con buena pigmentación.
- **Cuello:** Simétrico, flexible con glándula tiroidea conservada.
- **Tórax:** Simétrico, expansible con campos pulmonares ventilados. Glándulas mamarias con eritema, calor local, aumento de la turgencia de la piel debido a la hipertermia de 39°.
- **Abdomen:** Blando, depresible, doloroso a la palpación en zona abdominal baja, entre el ombligo y el pubis. Se evidencia bordes eritematosos y diseminación de líquido purulento – fétido de la incisión quirúrgica.
- **Genitales:** Se evidencia flujo vaginal fétido, metrorragia y loquios.
- **Extremidades:** Simétricas con presencia de vía periférica en miembro superior derecho #16 permeables pasando plan de hidratación y medicación prescrita.

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

- **Peso:** 59kg
- **Talla:** 159cm

SIGNOS VITALES

- **Presión arterial:** 136/80mmHg.
- **Frecuencia cardiaca:** 120lxm
- **Frecuencia respiratoria:** 22rxm
- **Temperatura axilar:** 39°C
- **Saturación de Oxígeno:** 98%

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR PATRONES FUNCIONALES (TEORÍA DE MARJORY GORDON).

PATRÓN 1. PERCEPCIÓN DE LA SALUD

Se observa en el paciente gestos involuntarios de dolor abdominal pélvico. Manifiesta que no es alérgica a ningún medicamento y que no consume sustancias ilícitas. Paciente queda al cuidado y confort por parte del personal de enfermería.

PATRÓN 2. NUTRICIONAL / METABÓLICO

Paciente con peso DE 59kg adecuado a su edad. Refiere que no es intolerante a ninguna comida o fruta y que tiene un buen metabolismo. Por el momento su piel está ruborizada debido a la hipertermia de 39°C. Recibe dieta blanda y plan de hidratación de cloruro de sodio 0.9% 1.000ml I.V. Al igual que también se encuentra recibiendo terapia del dolor (Tramadol + Metoclopramida).

PATRÓN 3. ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO:

Paciente permanece con sonda vesical donde se registra la diuresis y pérdidas insensibles (hipertermia) en la hoja de balance hídrico. Refiere que realiza deposiciones una vez o dos veces al día.

PATRÓN 4. ACTIVIDAD / EJERCICIO

Paciente con astenia, reposo absoluto y movilidad limitada debido al dolor de la incisión quirúrgica. Frecuencia respiratoria normal y campos pulmonares ventilados.

PATRÓN 5. SUEÑO / REPOSO

Paciente manifiesta que no puede conciliar el sueño en su totalidad, debido al dolor pélvico que siente en zona abdominal baja, entre el ombligo y el pubis. Pero logra descansar por episodios de 3 a 4 horas por las noches y en el día.

PATRÓN 6. COGNITIVO / PERCEPTIVO

Por el momento, paciente se encuentra estable, orientada en tiempo y espacio. No presenta dificultades al comunicarse con el personal de salud. Tampoco presenta alteraciones perceptivas, pero si un dolor moderado en la zona de la pelvis. Sin embargo, refiere que el dolor ha disminuido, a diferencia de la hora de ingreso que fue de mayor intensidad.

PATRÓN 7. AUTOPERCEPCIÓN / AUTOCONCEPTO

Paciente refiere que se siente preocupada y que extraña mucho a su bebé aunque está siendo cuidado por sus padres. No presenta problemas conductuales, ni tampoco neurológicos.

PATRÓN 8. ROL / RELACIONES

Paciente refiere que tiene una relación estable con su pareja, pero que al comienzo sus padres no estaban de acuerdo, debido a que ambos son muy jóvenes para tener hijos. Sin embargo, menciona que su esposo trabaja con un familiar en una bananera y que ahora ambas familias se llevan muy bien.

PATRÓN 9. SEXUALIDAD / REPRODUCCIÓN

Paciente presenta aumento de la turgencia de la piel debido a la hipertermia de 39°, abdomen Blando, depresible, doloroso a la palpación en zona abdominal baja, entre el ombligo y el pubis. Se evidencia bordes eritematosos y diseminación de líquido purulento – fétido de la incisión quirúrgica. Genitales Se evidencia flujo vaginal fétido, metrorragia y loquios.

Refiere también que antes de quedar embarazada, su vida sexual era activa. Tiene solo un bebé y nunca ha contraído alguna enfermedad de transmisión sexual. Y desea recibir por parte del personal de enfermería, una planificación familiar junto con su esposo.

PATRÓN 10. AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS

Paciente comunica que se siente preocupada por su bebé, un poco estresada por su hospitalización y nerviosa por su estado de salud.

PATRÓN 11. VALORES / CREENCIAS

Paciente refiere que cree en Dios y que pertenece a la religión católica.

2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS.

HAMATOLOGICOS		
	RESULTADO	VALORES REFERENCIALES
Hematocrito	39%	37.0 – 47.5
Hemoglobina	11.9g/dl	11.7 – 15.7
Leucocitos	16.690mm ³	5.000 – 10.000
Plaquetas	317.000mcL	150,000 a 400,000
Segmentación	77%	40 – 70%
Eosinófilos	4%	0 – 2.0%
C. CONRPUSCULARES		
V.C.M: Volumen Corpuscular Medio	85.8micras.	80.0 – 96.0
H.C.M: Hemoglobina Corpuscular Media	32.0m.mcg	27.0 – 33.0
C.H.C.M: Concentración de Hemoglobina Corpuscular Media	33.3g/dl	32.0 – 37.0
QUIMICA SANGUINEA		
	RESULTADOS	VALORES REFERENCIALES
Creatinina	0.55mg/dl	0.59 – 1.04
Bilirrubina total	1.1 mg/dl	1 – 1.2
Bilirrubina directa	0.99mg/dl	0.3 – 1.9
Ácido Úrico	3.78mg/dl	3.5 – 7.2
Albumina	3.24g/dl	3.4 – 5.4

ANÁLISIS DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO

Podemos observar que los leucocitos están por encima de los valores normales con 16.690mm³ al igual que la segmentación con 77% lo que nos lleva a la conclusión de que la paciente está cursando por una etapa infecciosa, lo que puede probar daños en los tejidos, falla orgánica e incluso la muerte si no se trata de inmediato.

También presenta elevación de los eosinófilos con un 4%. Por lo regular esto se cuándo hay un factor (sepsis) que desencadena una serie de sintomatología como la hipertermia, erupciones cutáneas o problemas con los glóbulos blancos.

2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO

- **Diagnostico presuntivo:** Sepsis puerperal.

- **Diagnóstico diferencial:** Pielonefritis, sepsis urinaria baja.
- **Diagnóstico definitivo:** Sepsis puerperal – infección en herida operatoria de cesárea.

2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.

ANALÍTICA DE LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

Durante el proceso de elaboración del siguiente estudio de caso aplicado en adolescente por presentar hipertermia de 39°C acompañado de dolor pélvico en incisión quirúrgica con bordes eritematosos y diseminación de líquido purulento – fétido acompañado de flujo vaginal fétido, constatándose que la probable causa de sepsis se encuentra en la herida quirúrgica infectada, lo que orienta la conducta medica y de enfermería hacia la realización de exámenes complementarios definitorios, como los cultivos, para identificar el germen y aplicar entonces conductas y tratamiento antimicrobiano adecuado en el tratamiento de la infección.

Procedimientos a realizar como enfermero:

- Monitorización de constantes vitales cada 30 minutos en búsqueda de cambios que alerten hacia la aparición de shock séptico.
- Lavarse las manos antes, durante y después de entrar en contacto con el paciente.
- Monitorización y cuidado de la función orgánica (riñan, cerebro y corazón)
- Administrar antibióticos, analgésicos, antimicrobianos y restitución de líquidos intravenosos debido a la hipertermia.
- Control de balance hídrico.
- Colocar a la paciente en posición semifowler.

Patrones disfuncionales a tratar

- Seguridad / protección.
- Afrontamiento y tolerancia al estrés.
- Confort.

NANDA: 00004
NOC: 0703
NIC: 6540

Dominio 11: Seguridad y protección **Clase 2:** Lesión física

Etiqueta 00004 **Dx:** Deterioro de la integridad cutánea

M
E
T
A
S

R/C: Proceso infeccioso

E/P: Herida con bordes eritematosos y diseminación de líquido purulento fétido, aumento de leucocitos, segmentación y eosinófilos

Dominio II: Salud fisiológica

ESCALA DE LIKERT

Grave (1) Sustancial (2) Moderado (3) Leve (4) Ninguno (5)

INDICADORES	Antes		Después		
	1	2	3	4	5
070303: Supuración fétida	X				X
070305: Drenaje purulento	X				X
070307: Hipertermia		X			X
070333: Dolor		X		X	
070326: Aumento de leucocitos	X			X	

Clase M: Respuesta inmune

Etiqueta 0703: Severidad de la infección

ACTIVIDADES

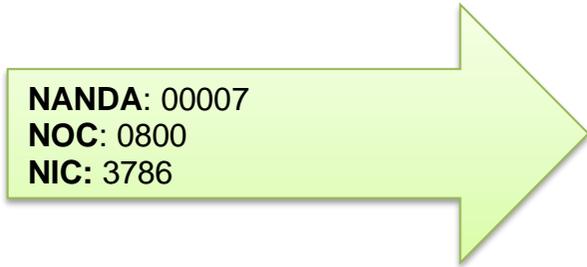
- Control de signos vitales.
- Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados del paciente.
- Poner en práctica las precauciones universales.
- Usar guantes estériles al realizar las curaciones.
- Cambiar los sitios de las vías periféricas, centrales y los vendajes de acuerdo con las directrices actuales de las GPC.
- Garantizar una manipulación aséptica de todas las vías I.V
- Administrar un tratamiento antibiótico, según prescripción médica.
- Instruir al familiar acerca de los signos y síntomas de infección y cuando se debe notificar.

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

Campo 4: Seguridad

Clase V: Control de riesgos

Etiqueta 6540: Control de infecciones



NANDA: 00007
NOC: 0800
NIC: 3786

Dominio 11: Seguridad / protección **Clase 6:** Termorregulación
Etiqueta 00007 **Dx:** Hipertermia

M
E
T
A
S

R/C: Sepsis de herida quirúrgica

E/P: Temperatura axilar de 39 grados, piel caliente y ruborizada

Dominio 2: Fisiológico fisiológica

ESCALA DE LIKERT
Grave (1) sustancial (2) Moderado (3) Leve (4) Ninguno (5)

INDICADORES	Antes Después				
	1	2	3	4	5
080001: Temperatura cutánea aumentada	X				X
080019: Hipertermia	X				X
080005: Irritabilidad	X				X
080103: Inquietud		X		X	

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

Clase I: Regulación metabólica

Etiqueta 0800: Termorregulación

- ACTIVIDADES**
- Monitorizar los signos vitales, en especial al T° corporal.
 - Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.
 - Aplicar métodos de enfriamientos externos.
 - Aflojar o quitar la ropa.
 - Proporcionar una solución de rehidratación oral.
 - Colocar acceso I.V
 - Administrar líquidos I.V.
 - Insertar una sonda urinaria, s se requiere.
 - Control de balance hídrico, si se requiere.
 - Monitorizar la gasometría arterial.
 - Instruir al familiar sobre los factores de riesgo de la hipertermia

Campo 2: Salud fisiológica

Clase M: Termorregulación

Etiqueta 3786: Tratamiento de la hipertermia

NANDA: 00132
NOC: 2102
NIC: 2210

Dominio 12: Confort **clase 1.** Confort físico
Etiqueta: 00132 **Dx:** Dolor agudo

E/P: Dolor pélvico en incisión quirúrgica (zona abdominal baja, entre el ombligo y el pubis) con bordes eritematosos y diseminación de líquido.

R/C: Agentes lesivos físicos; procesos quirúrgicos (Herida de cesárea infectada)

ESCALA DE LIKERT
Grave (1) sustancial (2) Moderado (3) Leve (4) Ninguno (5)

INDICADORES	Antes		Después		
	1	2	3	4	5
210201: Dolor referido	X			X	
210206: Expresiones faciales del dolor	X				X
210223: Irritabilidad					X
210224: Muecas del dolor	X			X	
210226: Diaforesis		X			X
210228: Nauseas y emesis		X			X

M
E
T
A
S

DOMINIO V: Salud percibida

CLASE V: Sintomatología

ETIQUETA 2102: Nivel del dolor

- ACTIVIDADES**
- Control de signos vitales y del dolor por medio de la escala de EVA
 - Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondiente.
 - Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoren el dolor.
 - Monitorizar el grado de satisfacción del paciente con el control del dolor a intervalos específicos.
 - Instaurar y modificar las medidas de control del dolor en función a la respuesta del paciente.
 - Asegurarse que las analgesias y estrategias farmacológicas previas al tratamiento sean las eficaces para el paciente.
 - Proporcionar al paciente un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.
 - Ayudar al paciente y a la familia a obtener y proporcionar apoyo
 - Enseñar los principios del manejo del dolor la paciente y familiares.

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

CAMPO 2: Fisiológico complejo

CLASE E: Fomento de la comodidad física

ETIQUETA 1410: Manejo del dolor

NANDA: 00146
NOC: 1211
NIC: 5828

Dominio 9 Afrontamiento / tolerancia al estrés **Clase 2** Respuestas de afrontamiento
Etiqueta. 00146 **Dx:** Ansiedad

R/C: Alteración en el estado de salud

E/P: Inquietud, preocupación e irritabilidad

M
E
T
A
S

DOMINIO III: Salud psicosocial.

CLASE M: Bienestar psicológico.

ETIQUETA 1211: Nivel de ansiedad.

CAMPO III: Conductual.

CLASE T: Fomento de la comodidad psicológica.

ETIQUETA 5820: Disminución de la ansiedad

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

ESCALA DE LIKERT
(1) Grave, (2) sustancial, (3) moderado, (4) leve, (5) ninguno

INDICADORES	ANTES DEPUES				
	1	2	3	4	5
121105: Inquietud		X			X
121106: Tensión muscular	X			X	
121108: Irritabilidad		X		X	
121121: Aumento de la frecuencia respiratoria		X			X

- ACTIVIDADES**
- 1-Crear un ambiente que facilite la confianza
 - 2-Escuchar con atención
 - 3-Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico.
 - 4-Observar signos verbales y no verbales de ansiedad.
 - 5-Mantener contacto visual con al paciente.
 - 6-Ayudar a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad.
 - 7-Medir signos vitales, si procede.
 - 8-Utilizar un enfoque sereno que de seguridad.

2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE LA SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.

Relaciono el siguiente estudio de caso realizado en adolescente con sepsis puerperal con la Teoría de Cuidado Humano de Jean Watson. La cual se basa específicamente en brindar los cuidados centrados y directos a la persona, brindándole un cuidado humanizado a los pacientes que se encuentran hospitalizados.

Entre las indicaciones de las razones científicas en base a la teoría del cuidado humano de Jean Watson tenemos:

1. Interacción enfermera – paciente

- Monitorización de constante vitales, en especial la T^o.
- Lavarse las manos antes, durante y después de entrar en contacto con el paciente.
- Administrar antibióticos, analgésicos, antimicrobianos y restitución de líquidos intravenosos debido a la hipertermia.
- Colocar a la paciente en posición semifowler.

2. Campo fenomenológico

- Dar apoyo emocional al paciente durante su proceso de recuperación.
- Escuchar con atención y empatía al paciente.
- Instruir al paciente, para que en un futuro cercano no vuelva a pasar de nuevo por esta situación.

3. Relación transpersonal de cuidado

- Atender al paciente a voluntad propia y no por compromiso.
- Si somos creyentes, debemos orar por el paciente en todo momento, para que mejore su estado de salud.
- Respetar las creencias y etnia del paciente en todo momento.

4. Momento de cuidado

- Trabajar en conjunto con el personal de salud a la hora de atender y cuidar al paciente.

2.8 SEGUIMIENTO

Recibo paciente femenino de 16 años de edad con cuadro de cuatro días de evolución, caracterizado por presentar hipertermia de 39°C acompañado de dolor pélvico en incisión quirúrgica con bordes eritematosos y diseminación de líquido purulento – fétido acompañado de flujo vaginal fétido que se inspeccionó durante la valoración física de los genitales.

Se realiza control de signos vitales donde se evidencia una presión arterial de 136/80mmHg, frecuencia cardiaca 120x/min, frecuencia respiratoria 22x/min, STO₂: 98%, T^o: 39°C. Peso: 59Kg y talla: 159cm. Paciente es valorada por médico, quien ordena realizar exámenes de laboratorio, hemocultivo y ecografía pélvica.

Horas más tardes se evidencia en los exámenes de laboratorio que los leucocitos están por encima de los valores normales con 16.690/mm³ al igual que la segmentación con 77% lo que nos lleva a la conclusión de que la paciente está cursando por una etapa infecciosa muy grave lo que puede probar daños en los tejidos, falla orgánica e incluso la muerte si no se trata de inmediato.

También presenta elevación de los eosinófilos con un 4%. Por lo regular esto se cuándo hay un factor (sepsis puerperal, en este caso) que desencadena una serie de sintomatología como la hipertermia, erupciones cutáneas o problemas con los glóbulos blancos.

Razón por la cual, médico prescribe:

- Solución Salina 0.9% 1000ml + 1gr ácido ascórbico IV, pasar a 30gts/min.
- Solución Salina 0.9% 500ml + 2 ampollas de Tramadol + 1 ampolla de Metoclopramida IV, pasar a 10gts/min.
- Omeprazol 40mg IV C/d.
- Gentamicina 160mg IV C/d.
- Cefazolina 2gr STAT IV. Luego 1gr C/6hrs.
- Metronidazol 500mg IV C/8hrs.
- Ceftriaxona 1gr IV C/12hrs.
- Paracetamol 1gr IV STAT. Luego dejar en PRN.

Se procedió a la administración de medicamentos. Así como también a los cuidados generales por parte del personal de enfermería:

- Monitorización de constantes vitales cada 30 minutos en búsqueda de cambios que alerten hacia la aparición de shock séptico.
- Monitorización y cuidado de la función orgánica (riñan, cerebro y corazón)
- Administrar antibióticos, analgésicos, antimicrobianos y restitución de líquidos intravenosos debido a la hipertermia.
- Control de balance hídrico durante las primeras 48 a 72 horas.
- Aseo en la incisión quirúrgica realizando asepsia y antisepsia.
- Colocar a la paciente en posición semifowler.

Al día siguiente, medico ordena volver a repetir los mismos exámenes de laboratorio. Donde se evidencia que los leucocitos han disminuidos a 14.000mm³, la segmentación a 54% y los eosinófilos a 3%. Lo que nos lleva a la conclusión que el tratamiento está dando una respuesta eficaz.

Se procede a realizar cambio de kardex y a la administración de medicamentos:

- Solución Salina 0.9% 1000ml + 1gr ácido ascórbico IV, pasar a 30gts/min.
- Solución Salina 0.9% 500ml + 2 ampollas de Tramadol + 1 ampolla de Metoclopramida IV, pasar a 10gts/min.
- Ceftriaxona 1gr IV C/12hrs.
- Clindamicina 600mg IV C/12hrs.
- Metronidazol 500mg IV C/8hrs.
- Hierro + ácido fólico C/12hrs
- Paracetamol 1gr PRN

Paciente consciente, orientada en tiempo y espacio, cursa su cuarto día de hospitalización. Obteniendo resultados positivos en los exámenes de laboratorio, donde se evidenciaron que los leucocitos, segmentados y eosinófilos se encuentran dentro de los rangos normales al igual que la temperatura.

Al día siguiente paciente es dada de alta. Se instruye acerca de los controles médicos que debe asistir y al tratamiento farmacológico que debe continuar tomando en su hogar.

2.9 OBSERVACIONES

Paciente de 16 años de edad con diagnóstico de sepsis puerperal se le brindó los cuidados de enfermería durante toda su hospitalización de ginecología y durante todo su proceso de recuperación se pudo evidenciar que:

- No presentó complicaciones (shock séptico).
- Sus signos vitales a excepción de la temperatura corporal, se mantuvieron en rangos normales.
- Por el momento se encuentra hemodinamicamente estable, consciente, orientada en tiempo y espacio.
- El tratamiento brindado por el medico fue eficaz y logró su propósito.
- Se educa a los familiares del paciente, acerca de los cuidados que debe tener en casa y las precauciones que debe tener su hijo en el hogar.

CONCLUSIONES

El siguiente estudio de caso fue realizado en paciente de sexo femenino de 16 años de edad que fue diagnosticada en el área de emergencia con sepsis puerperal. Durante todo el proceso se logró cumplir con los objetivos propuesto en este estudio de caso, pudiéndose identificar alteraciones en los patrones funcionales de seguridad y protección, afrontamiento y tolerancia al estrés, los cuales estaban afectando el estado de salud y bienestar del paciente.

De igual manera, se logró ejecutar el proceso de atención de enfermería usando como herramienta de apoyo las taxonomías Nanda, Nic y Noc. Cumpliendo con los objetivos propuestos y resultados esperados en este estudio de caso clínico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Araujo, V., Roja, G., & Ayala, J. (03 de Octubre de 2017). PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN PUERPERAL. *Revista Peruana de Ginecologica y Obstetricia*, 52(3), 154-158.
- Bezares, B., & Tudela, B. (2017). Patología puerperal. *Servicio de Ginecología y Obstetricia*, 169-175.
- Carvajal, J., & Ralph, C. (2017). *Manual de Obstetricia y Ginecologia* (VIII ed.). Chile, Chile: Editorial Universitaria de Chile. Obtenido de <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>
- Chávez, R., Rodríguez, M., & Franco, B. (01 de Agosto de 2016). Sepsis en medicina materno fetal. *SaludJalisco*, 172-180. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2016/sj163h.pdf>
- GPC. (2016). GUIA DE SEPSIS EN OBSTETRICIA. *Guia Practica Clinica en Colombia*, 3-12.
- GPC. (2018). Prevencion, diagnostico y tratamiento de Sepsis Materna. *Guía de Práctica Clínica*, 21-25. Obtenido de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/272GER.pdf>
- Hugo, V., Calderón, C., Spiegel, J., & González, P. (2018). Guia de infacción post-parto. *GUIA PRACTICA CLINICA*, 26-33.
- INEC. (05 de Mayo de 2020). Muertes maternas por defunciones obstetricas Directas e Indirectas. *Instituto Nacional de Estadística y Censos en Ecuador*, 1(2), 1-8. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/06/MM-SE21_2020.pdf
- Moldenhauer, J. (2020). Sepsis Puerperal. *Manual MSD*, 2-6.
- MSP. (2015). Atencion del trabajo de parto, parto y post parto inmediato. *MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR*.
- Nares, M., Hernández, J., & Estrada, A. (27 de Septiembre de 2018). Manejo de sepsis y choque séptico en el embarazo. *PERINATOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN HUMANA*, XXVII(4).
- Peralta, Z., Ortiz, M., & Figueroa, J. (01 de Julio de 2020). PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA SEPSIS MATERNA. (F. N. B., Ed.) *Protocolo para la Prevención Diagnóstico y Tratamiento de la Sepsis Materna*, 1(3), 13-34.



ANEXO 5. IRE ELISA MIÑO REALIZANDO LA TOMA DE SIGNOS VITALES A LA PACIENTE

Objetivos (NOC)
(0800) Termorregulación
Intervenciones (NIC)
(3900) Regulación de la temperatura
<ul style="list-style-type: none"> • Administrar medicamentos • Favorecer la ingesta de líquidos • Regular la temperatura ambiental
(6680) Monitorizar signos vitales
<ul style="list-style-type: none"> • Observar color, temperatura y humedad en piel • Registrar signos de hipertermia.
(3740) Tratamiento de la fiebre
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorizar temperatura • Control de balance hídrico • Administrar antipiréticos