



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

Dimensión Práctica del Examen Complexivo Previo a la Obtención del Grado
Académico de Licenciado en Enfermería

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO
PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATO CON ICTERICIA
FISIOLÓGICA

AUTOR:

JOSE LUCIANO QUIJIJE ESPINOZA

TUTORA:

LCDA. KARINA DE MORA LITARDO

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador 2021

Contenido

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TÍTULO DEL CASO CLÍNICO	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN	VI
I. Marco Teórico.....	1
Ictericia neonatal.....	1
Clasificación de la ictericia.....	1
Ictericia Fisiológica:	1
Ictericia Patológica:	1
Signos y síntomas	2
Causas.....	2
Factores de riesgo.....	3
Diagnostico.....	3
Tratamiento.....	4
Complicaciones de la fototerapia.....	4
1.1 Justificación	6
1.2 Objetivos	7
1.2.1 Objetivo general.	7
1.2.2 Objetivos específicos.....	7
1.3 Datos Generales	8
II. Metodología Del Diagnóstico	9
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historia Clínica del Paciente ...	9

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	9
2.3 Examen Físico (Exploración clínica).....	10
Examen Físico Cefalocaudal	10
Valoración De Enfermería Por Patrones Funcionales De Marjory Gordon	11
2.4 Información de exámenes complementarios realizados	12
2.6 Análisis y descripción de las conductas que Determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	14
2.7 Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	17
2.8 Seguimiento.	17
Dia 1. (07/09/2020).....	17
Dia 2. (08/09/2020).....	17
Dia 3. (09/09/2020).....	18
Dia 4. (10/09/2020).....	18
2.9 Observaciones.	19
Conclusiones	20
Bibliografía	
Anexos	

DEDICATORIA

Este trabajo investigativo se lo dedico en primer lugar a Dios que me dio sabiduría para cada uno de los días que he dedicado a mis estudios y a la carrera, la fortaleza que me ha dado para poder seguir adelante con mis sueños y metas.

A mi familia, a mis padres, Myrian Espinoza E., Luis Quijije P., a mis hermanos y amigos que siempre me apoyaron con sus consejos y me acompañaron en todos los momentos que he vivido a lo largo de este proceso educativo.

José Luciano Quijije Espinoza

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida y por otorgarme sabiduría y valentía para enfrentar y poder sobre ponerme a los obstáculos y seguir adelante.

A mis padres y a mis tres hermanos por inculcarme valores, principios, consejos, aquellas enseñanzas que me han brindado a lo largo de la vida y por siempre estar conmigo incondicionalmente.

A cada uno de los docentes de la Universidad Técnica de Babahoyo que me han dado catedra de las diferentes asignaturas por sus conocimientos y experiencia, extender mi agradecimiento a la licenciada Marilú Hinojosa por guiarme en lo académico y la práctica de la profesión y a mi tutora la licenciada Karina De Mora por guiarme en el desarrollo de este estudio de caso.

José Luciano Quijje Espinoza

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO
PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NEONATO CON ICTERICIA
FISIOLÓGICA

RESUMEN.

El proceso de atención de enfermería es una herramienta primordial para brindar un cuidado indicado según las necesidades que presente el paciente, aplicando el PAE establecemos cuidados específicos que van a ayudar a la pronta recuperación del paciente. La ictericia neonatal se caracteriza por la coloración amarillenta en los recién nacido debido a la hiperbilirrubina que presenta el neonato con mucha frecuencia dentro de las primeras horas de vida.

Este estudio se llevó a cabo en el Hospital Básico San Miguel, un Recién Nacido de sexo femenino de 36 horas de nacido con diagnóstico médico de ictericia neonatal fisiológica, aplicando las taxonomías del NANDA, NOC Y NIC, las que favorecen en brindar cuidados específicos al paciente según sus necesidades, aportando a la recuperación del neonato; se dio seguimiento al caso del paciente durante 4 días de evaluación y control desde la aplicación del tratamiento "Fototerapia", tras a la aplicación del PAE en los cuidados del paciente se logró su pronta recuperación.

Palabras claves: Atención, Enfermería, ictericia neonatal, fototerapia, cuidados, recuperación.

ABSTRACT

The nursing care process is a primary tool to provide appropriate care according to the needs of the patient, applying the PAE we establish specific care that will help the prompt recovery of the patient. Neonatal jaundice is characterized by the yellowing of the newborn due to the hyperbilirubin that the newborn presents very frequently within the first hours of life.

This study was carried out at the San Miguel Basic Hospital, a 36-hour-old female newborn with a medical diagnosis of physiological neonatal jaundice, applying the taxonomies of NANDA, NOC and NIC, which favor the provision of specific care to the patient. patient according to their needs, contributing to the recovery of the newborn; The patient's case was followed up for 4 days of evaluation and control from the application of the "Phototherapy" treatment, after the application of the PAE in the care of the patient, a speedy recovery was achieved.

Keywords: Attention, Nursing, neonatal jaundice, phototherapy, care, recovery.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de caso es realizado con el propósito de aplicar el proceso atención de enfermería en neonato con ictericia fisiológica, realizando actividades según las necesidades del paciente basándonos en la evidencia científica, los conocimientos y destrezas adquiridas en la práctica que ayuden a la pronta recuperación del neonato.

Se define como ictericia neonatal a la presencia de una tonalidad amarillenta de la piel y mucosas, provocada por la elevada concentración de bilirrubina y a su vez por la inmadurez del hígado, éste al no eliminar con suficiente rapidez provoca la acumulación de la bilirrubina la cual se almacena en la piel y mucosas dándole esa tonalidad amarillenta característica de la ictericia (W, Cochran; MD,2020).

La ictericia neonatal fisiológica aparece después de las primeras 24 horas de vida a diferencia de la patológica que aparece dentro de las primeras 24 horas de vida, partiendo desde aquí el diagnóstico de la misma, a la vez que la inspección física es de gran ayuda (Valoración cefalocaudal) y la realización de exámenes complementarios, la ictericia fisiológica puede durar una semana aproximadamente y se da con frecuencia en el 60% de los recién nacidos a término.

La fototerapia es el tratamiento principal para tratar la ictericia de forma eficaz, consiste en colocar al neonato por debajo de una lámpara que emita luz de espectro azul, esta energía luminosa convierte a inofensiva la bilirrubina que está depositada en la piel y posteriormente sea excretada por la orina y las heces, el tratamiento se llevó a cabo con la debida protección ocular al neonato y los diferentes cuidados de enfermería.

I. Marco Teórico

Ictericia neonatal

La ictericia se caracteriza por el tono o coloración amarillenta de piel y mucosas debido al exceso de bilirrubina. La presencia de coloración amarillenta se puede ver manifestada inicialmente en la cara, procediendo posteriormente a el tronco y las extremidades, siendo de gran utilidad la sucesión cefalocaudal en la valoración del grado de ictericia presente en el neonato (Rodríguez, José; Miguelez; Figueras, Josep, 2018).

Aproximadamente un 25-50% en todos los recién nacidos a término y una mayor incidencia en prematuros llegan a padecer ictericia, logrando su pico máximo entre el segundo y tercer día de vida en RN a término y entre los 4-5 días en los RN pre-término (M, Gonzales; V, Espinosa; Raynero; S, Caballero. 2019).

Clasificación de la ictericia.

Dentro de la clasificación de ictericia podemos encontrar dos tipos las mismas que son: ictericia fisiológica e ictericia patológica (Montserrat Vázquez, 2015)

Ictericia Fisiológica:

Este tipo de ictericia se caracteriza por originarse después de las 24 horas de vida, la cual puede durar 7 o más días, según la condición del paciente, se presenta con mucha frecuencia en recién nacidos a término, el valor máximo de bilirrubina no conjugada es de 12 mg/dL en los recién nacidos a término, la bilirrubina aumenta por debajo de 0,5 mg/dl/hora.

Ictericia Patológica:

A diferencia de la ictericia fisiológica se considera que la ictericia patológica es de origen precoz ya que esta se presenta dentro de las primeras 24 horas de vida siendo una de las principales características de la misma, la bilirrubina presenta un incremento mayor de 0.5 mg/dL/hora.

Signos y síntomas

Un neonato con ictericia presenta:

- Tono amarillento en la piel y mucosas: se puede observar que comienza en la cara, por consiguiente, a la parte del tórax, abdomen y extremidades.
- También podemos observar una tonalidad amarillenta en la parte blanca de los ojos del neonato

Los recién nacidos que presenten una concentración elevada de bilirrubina pueden estar adormilados, con poco tono muscular y en ocasiones pueden presentar inconvenientes en la alimentación (Gavin Mary, 2019)

Causas.

El aumento excesivo de bilirrubina es la primera causa de la ictericia la cual provoca la tonalidad amarillenta en la piel y mucosa, esto debido a la liberación fisiológica del pigmento por la eliminación de los glóbulos rojos. El hígado inmaduro del neonato no logra excretar la bilirrubina rápidamente o con normalidad debido a su inmadurez, provocando la acumulación de la bilirrubina la misma que se deposita en la piel, mucosa y ojos (Mayo Clinic, 2021).

Entre otras causas posibles que pueden llegar a presentar ictericia se encuentra la presencia de un trastorno preexistente, la misma que puede llegar a originar esta patología antes o después de la ictericia que se presenta con mayor frecuencia, entre ellas encontramos las siguientes:

- Septicemia neonatal,
- Hemorragia interna,
- Incompatibilidad del grupo sanguíneo del neonato con el de la progenitora,
- Ausencia de enzimas.

Factores de riesgo.

Entre los factores que inciden a padecer ictericia neonatal encontramos las siguientes: recién nacido prematuro, ser de sexo masculino, en ocasiones suele darse por la lactancia materna, incompatibilidad grupo y Rh, hipotiroidismo, estos factores mencionados pueden llegar a provocar dificultades e incluso poner en riesgo la vida del neonato (A, Galíndez; S, Carrera; A, Diaz; M, Martínez, 2017)

Diagnostico

Examen físico:

Se debe de realizar la inspección física al neonato siendo la valoración cefalocaudal una herramienta útil para dicha inspección, a la vez de la utilización de la escala de Kramer descripta a continuación:

	Ubicación	Bilirrubina total (BT)
Zona 1	Cabeza y cuello	> 5 mg/dl
Zona 2	Tramo superior del tronco, hasta el ombligo	5-12 mg/dl
Zona 3	Desde el ombligo hasta las rodillas	8-16 mg/dl
Zona 4	Brazos y piernas	10-18mg/dl
Zona 5	Palmas y plantas	>15 mg/dl

(T, Duran 2021, p. 72)

Exámenes complementarios.

Una vez realizada la valoración a través del examen físico se deben de constatar el diagnóstico realizando pruebas de diagnosticas como:

- Grupo sanguíneo
- Hemograma
- Valores de bilirrubina total, directa, entre otros (F. Omeñeco; M, Gonzales. 2014)

Tratamiento.

Fototerapia:

Es el principal tratamiento frente a la ictericia, la cual consiste en colocar al neonato por debajo de una lámpara que emita luz de espectro azul, la misma que debe de fijarse a una distancia de 50 a 60 centímetros para poder evitar posibles lesiones en la piel, esta energía luminosa convierte a inofensiva la bilirrubina que está depositada en la piel y posteriormente sea excreta por la orina y las heces, la fototerapia a la vez reduce la necesidad de realizar exanguinotransfusiones

Procedimiento y cuidados de enfermería durante la fototerapia:

- Se debe de informar a la madre y familiares el procedimiento a realizar y los beneficios del mismo.
- Se coloca la lámpara a una distancia de 50-60 centímetros de distancia del neonato para evitar daños en la piel.
- Cubrir los ojos del neonato con un antifaz negro con el fin de evitar daño ocular
- Colocar al neonato solo con pañal a la cámara radiante
- Vigilar en todo momento que el antifaz se mantenga cubriendo los ojos del neonato.
- Cambiar de postura al RN con la finalidad de que la luz llegue a todas las partes del cuerpo
- Tomar la temperatura cada 2-4 horas.
- Hidratar de forma abundante, esto debido a las pérdidas insensibles por la fototerapia.
- Higiene diaria, vigilar erupciones.
- Monitorear constantemente al RN.

Complicaciones de la fototerapia.

- Deshidratación.
- Síndrome de RN bronceado.

- Quemaduras leves
- Daño en la retina, entre otras (A Carrasco, 2020)

1.1 Justificación

El siguiente estudio de caso se realizó debido a la gran incidencia de ictericia neonatal fisiológica en el Hospital Básico San Miguel en los últimos 6 meses, produciéndose una de las principales causas de ingresos de recién nacidos en esta casa de salud, por lo cual se incentivó a la realización de este estudio de caso.

Según Eduardo Mazzi en estudio realizado en el 2015 sobre la ictericia se estima que entre el 50-60% de neonatos pueden padecer hiperbilirrubinemia y en la mayoría pueden desarrollar ictericia clínica luego de las 24 horas de vida como la aparición de una condición clínica normal.

Entre los factores de riesgo que inciden en desarrollar ictericia neonatal fisiológica podemos encontrar los siguientes: Ser de sexo masculino, neonato prematuro, también suele darse por la lactancia materna entre otros factores que pueden llegar a comprometer la vida del neonato.

El tratamiento principal que se brinda a un neonato con ictericia fisiológica es la Fototerapia, ya que esta ayuda a disminuir los niveles de bilirrubina en el neonato, a través de la descomposición de la bilirrubina para poder eliminarla por medio de la orina y las heces.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general.

Aplicar el Proceso Atención de Enfermería en neonato con ictericia fisiológica, durante su estadía en el Hospital Básico San Miguel para brindar cuidados especializados que contribuyan a su recuperación.

1.2.2 Objetivos específicos.

- Identificar las necesidades del RN para proporcionar cuidados específicos.
- Determinar cuidados de enfermería según las necesidades del neonato con ictericia fisiológica aplicando las taxonomías Nanda, Noc, Nic.
- Identificar las medidas de prevención al comenzar el tratamiento de fototerapia.
- Evaluar la evolución del recién nacido tras la aplicación de los cuidados brindados

1.3 Datos Generales

DATOS GENERALES	
NOMBRE:	RN
APELLIDO:	NN
SEXO	Femenino
RAZA	Mestizo
EDAD	36 horas de nacida
OCUPACION	Ninguna
LUGAR DE NACIMIENTO	San Miguel – Provincia de Bolívar
FECHA DE NACIMIENTO	04 de septiembre 2020
RESIDENCIA ACTUAL	San Miguel
NIVEL ECONOMICO:	Bajo
GRUPO SANGUINEO	O+
CEDULA	0000000000
N° de Historia clínica	025053

II. Metodología Del Diagnóstico

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historia Clínica del Paciente

Motivo de Consulta: Recién nacido de sexo femenino de 36 horas de nacido es ingresado a hospitalización al área de pediatría por presentar ictericia neonatal fisiológica, el RN presenta coloración amarillenta en la piel, algico, con signos vitales estables dentro de los parámetros, FC:132, Fr: 45, T°: 36.7, SatO2: 93%, peso de 2830 g y talla de 48cm.

Antecedentes:

Familiares:	Quirúrgicos del paciente:	Hábitos Personales:
Madre: No refiere		Ninguno
Padre: No refiere	Ninguno	
Abuela paterna: Hipertensa		
Abuelo materno: Diabético		

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

Recién nacido de sexo femenino de 36 horas de nacido, con Apgar 8–9, es ingresado al área de pediatría tras presentar ictericia neonatal fisiológica, ya que se presenta luego de las 24 horas de nacido, el médico indica bajo prescripción iniciar con tratamiento para ello, iniciando fototerapia al RN cada dos horas con los debidos cuidados y medidas de protección al neonato. El médico de turno procede a la realización de exámenes complementarios para la confirmación sobre el diagnostico de ingreso del RN y constatar la gravedad de la misma.

2.3 Examen Físico (Exploración clínica)

Examen Físico Cefalocaudal

CABEZA	<i>Cabello: con implantación normal, color negro</i> <i>Cara: Simétrica, de color pálida amarillenta.</i> <i>Ojos: Simétricas, bien implantados.</i> <i>Oídos: sin malformaciones bien implantado.</i> <i>Boca: Permeable sin malformaciones.</i> <i>Nariz: Vías aéreas permeables y alineación normal, sin malformaciones.</i>
Cuello	<i>Normal, cilíndrico corto y móvil.</i>
Tórax	<i>Simétrico expansible, campos pulmonares ventilados, ruidos Cardiacos rítmicos</i>
Abdomen	Globuloso no megalicos viscerales. Cordón Umbilical blanco nacarado, 2 arterias, 1 vena , no presenta dolor a la palpación.
Genitourinario:	Genitales normo configurados, presencia de disuria leve, sin lesiones ni cicatrices en la zona, buena higiene
Miembros Superiores	<i>Simétricos buen tono muscular.</i>
Miembros Inferiores	<i>Simétricos buen tono muscular.</i>
Piel	Con leve palidez e ictericia moderada
Medidas Antropométricas	Talla: 48 cm. Peso: 2830g IMC: 12.15
Signos Vitales:	
Saturación de Oxígeno de 93%	
Presión Arterial: 67/42 mm/Hg	
Temperatura: 36.7 °C	
Frecuencia Cardiaca: 132 Latidos Por min	
Frecuencia Respiratoria: 45rpm	

Valoración De Enfermería Por Patrones Funcionales De Marjory Gordon

PATRON 1: PERCEPCIÓN – MANEJO DE LA SALUD

Nacimiento por parto normal, con peso adecuado, se le administra vitamina k, profilaxis oftálmica, HB, y se BCG dentro de las primeras 24 horas de nacido, antecedentes familiares abuela paterna hipertensa y abuelo materno diabético.

PATRON 2: NUTRICIÓN METABÓLICA

Lactancia materna exclusiva a libre demanda, por el momento el neonato no presenta una buena deglución, la madre primigesta presenta pezón invertido lo cual evita al bebe tener un buen agarre y por ende no hay una adecuada alimentación del neonato.

La piel se encuentra con leve palidez e ictericia moderada y Temperatura corporal de 36.7°C. Al momento se registró un ligero disminución de peso a 2760 g ya que el peso al nacer fue de 2830 g, esto puede ser debido a que no se alimenta de manera adecuada, presenta una talla de 45cm

PATRON 3: ELIMINACIÓN

Eliminaciones fisiológicas presentes.

PATRON 4: ACTIVIDAD – EJERCICIO

Frecuencia cardiaca de 132 latidos por minutos en rango normal, Frecuencia respiratoria de 45 respiraciones por minuto, Saturación de Oxígeno del 93% parámetros de las constantes vitales normales. Apgar 8 – 9., coloración amarillenta en la piel (Ictericia Neonatal)

PATRON 5: SUEÑO – DESCANSO

Alojamiento conjunto a la madre, sin mostrar alteración

PATRON 6: COGNITIVO – PERCEPTUAL

Activo, reactivo sin mostrar alguna alteración.

PATRON 7: AUTOPERCEPCIÓN – AUTOCONCEPTO

No presenta alteración

PATRON 8: ROL – RELACIONES

Alojamiento conjunto con la madre

PATRON 9: SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN

RN de sexo femenino.

PATRON 10: ADAPTACIÓN – TOLERANCIA AL ESTRÉS

RN algico con llanto fuerte, poco manejo por parte de la madre primigesta.

PATRON 11 VALORES - CREENCIAS

No valorable.

PATRON ALTERADO

❖ PATRON 2: NUTRICION METABOLICO

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

Para constatar el diagnostico el medico realizo el pedido al laboratorio del hospital el mismo que tomo la muestra sanguínea al neonato, se realizó una Biometría Hemática, glucosa, bilirrubina total, bilirrubina directa dando como resultados los siguientes valores:

- Glucosa 63.0 mg/dL
- Bilirrubina Total 13.5 mg/dL
- Bilirrubina directa 0.34 mg/dL
- Hemoglobina 19.5 g/dL
- Hematocrito 54.8%
- Plaquetas 155 K/uL

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo

Diagnostico Presuntivo

- Ictericia Neonatal

Diagnóstico Diferencial

- Colestasis (Inmadurez hepática)

Diagnóstico Definitivo

- Ictericia Neonatal Fisiológica.

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

En la actualidad la aplicación del proceso de atención de enfermería permite que el diagnóstico médico y de enfermería intervengan de forma directa en el tratamiento del problema de salud que presente el individuo en este caso de un RN. El PAE es considerado como un método práctico, sistemático y organizado que permite brindar cuidados individualizados según las necesidades de cada paciente. Este proceso de atención de enfermería se centra en la atención a un Recién Nacido con diagnóstico médico de Ictericia Neonatal Fisiológica. Mediante la valoración de los patrones Funcionales de Marjory Gordon y mi criterio como enfermero puedo referir que los patrones funcionales alterados son los siguientes:

PATRON ALTERADO:

❖ PATRON 2: NUTRICION METABOLICO

Diagnostico Enfermero.

Patrón. 2 Nutrición Metabólico

Dominio. 2 Nutrición

Etiqueta: 00194. Ictericia Neonatal.

Dominio: 2 Nutrición

Clase: 1 Ingestión

Etiqueta: 00216 Lactancia materna insuficiente

NANDA: 00194
NOC: 0118
NIC: 6924

M
E
T
A
S

Dominio: 2 Nutrición
Clase: 4 Metabolismo
Etiqueta: 00194 Ictericia Neonatal

R/C: Edad ≤ 7 días,

E/P: Mucosas orales amarillas, perfil hematológico

Dominio: II Salud funcional

Clase: B. Crecimiento y Desarrollo

Etiqueta: 0118. Adaptación del recién nacido

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
011808 Coloración cutánea		x			
011089 Ojos limpios			x		
011807 Termorregulación			x		
011823 Concentraciones de bilirrubina		x			

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

Campo: 5. Familia

Clase: W. Cuidados de un nuevo bebe

Etiqueta: 6924. Fototerapia: Neonato

- ACTIVIDADES**
1. Aplicar antifaz de color negro para cubrir los ojos, evitando ejercer demasiada presión
 2. Cambiar de posición al lactante.
 3. Colocar las luces de fototerapia encima del bebe a una altura adecuada.
 4. Monitorizar los signos vitales.
 5. Observar si hay signos de deshidratación.

NANDA: 00194
NOC: 0118
NIC: 6924

M
E
T
A
S

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

Dominio: 2 Nutrición
Clase: 1 Ingestión
Etiqueta: 00216 Lactancia materna insuficiente

R/C: Ausencia de la producción de leche con la estimulación del pezón

E/P: Engache del pecho ineficaz

Dominio: II Salud funcional

Clase: K. Digestión y Nutrición

Etiqueta: 1000. Establecimiento de la lactancia materna: Lactante

Campo: 5. Familia

Clase: W. Cuidados de un nuevo bebe

Etiqueta: 5244. Asesoramiento en la lactancia

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
100002 Sujeción areolar adecuada		x			
100014 Reflejo de succión			x		
100005 Deglución audible			x		

ACTIVIDADES

1. Instruir sobre los signos del lactante (Ej. Succión).
2. Ayudar asegurar al lactante se sujete bien a la mama.
3. Instruir sobre las distintas posiciones para la lactancia.
4. Describir las formas de facilitar la transferencia de leche (Deglución audible).
5. Evaluar la capacidad del lactante de lactar.
6. Mostrar la forma de amamantamiento, si es necesario.
7. Monitorizar la presencia del dolor de pezón y de la alteración de la integridad cutánea de los pezones.

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

El presente estudio de caso se respalda en el modelo de Dorothea Orem, debido a que enfermería brinda apoyo al individuo en este caso a pacientes con ictericia neonatal fisiológica. Teniendo presente que son pacientes dependientes las actividades y cuidados en general son ejecutados en plenitud por el profesional de enfermería, por ejemplo al RN al comenzar con la Fototerapia el personal de enfermería brinda apoyo al individuo en este caso a pacientes con ictericia neonatal debe de brindar protección ocular por medio de un antifaz y protección en el área genital, teniendo en claro aquello y ejecutándolo en el cuidado del Recién Nacido según la aplicación del proceso de atención de enfermería se ayudara a la pronta recuperación del recién nacido.

2.8 Seguimiento.

Día 1. (07/09/2020)

Recién Nacido de sexo femenino de 36 horas de nacido, es ingresado a hospitalización al área de pediatría, signos vitales estables un peso actual de 2760 g y una talla de 48 cm, FC: 132, FR: 45, T°: 36.7, SatO2: 93%, presenta coloración amarillenta característica de la ictericia neonatal, la misma que se constata en los exámenes complementarios que solicito el médico residente por el cual el RN inicia tratamiento con fototerapia, cada dos horas, se le proporciona información a la madre sobre el tratamiento a seguir y los cuidados que se le deben de brindar en RN, además de enfatizar la importancia de la lactancia materna exclusiva y capacitarle sobre las técnicas de lactancia materna.

Día 2. (08/09/2020)

Recién nacido con signos vitales de FC: 128, FR: 41, T°: 36.8, SatO2: 96%, presenta una coloración amarillenta no tan asentada, la madre refiere que paso el primer día muy irritable tras iniciar el tratamiento con fototerapia por lo cual se le explico que es normal hasta que el RN se adapte a la misma, se enfatiza en lo cuidados a brindar en el RN además de la importancia de cumplir con el tratamiento de la fototerapia.

Día 3. (09/09/2020)

Recién nacido con signos vitales de FC: 131, FR: 43, T°: 37.4, SatO2: 96%, presenta una coloración amarillenta poco asentada, la madre refiere que el recién nacido paso más tranquilo tras el tratamiento con fototerapia tras proceso de adaptación, se enfatiza en lo cuidados a brindar en el RN protección ocular y genital, se le explica de la importancia de cumplir con el tratamiento de la fototerapia para lograr mejorías lo más pronto posible, médico residente de turno solicita exámenes de laboratorio para el siguiente día de manera urgente.

Día 4. (10/09/2020)

Recién nacido con signos vitales estables: FC: 142, FR: 45, T°: 36.8, SatO2: 94%, tras su cuarto día de tratamiento con fototerapia el neonato presenta facies rosadas de tonalidad baja, sin muestras de ictericia, y tras el médico residente observar los resultados del examen de laboratorio consta la pronta recuperación del RN la cual se evidencia en el Alta Médica + Indicaciones por parte del médico residente. Se brinda consejería a la madre sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, consejería sobre las señales de peligro tanto en ella como del recién nacido .

2.9 Observaciones.

A través de la aplicación del proceso atención de enfermería (PAE) en el cuidado con el neonato con ictericia fisiológica de 36 horas de vida se logró mejorar la condición del neonato brindando cuidados especializados según las necesidades del paciente, cuidados basados en evidencia científica y práctica, los cuidados se realizan en conjunto con la madre del neonato a quien se les explico el tratamiento (Fototerapia) y los beneficios del mismo, logrando a través de la correcta aplicación de los diferentes cuidados una mejora considerable en las condición del neonato misma que se evidencio con el alta médica más indicaciones, se le brindo información a la madre sobre los cuidados que debe dar al recién nacido además de enfatizar sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva.

Conclusiones

Mediante el presente estudio de caso de un neonato de 36 horas de nacido con diagnóstico médico de ictericia neonatal fisiológica se puede concluir que a través de la aplicación del proceso de atención de enfermería se logró de manera eficaz la pronta recuperación del paciente junto al tratamiento de fototerapia.

En conjunto con la valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon se identificó el patrón fisiológico alterado y las necesidades del paciente para así brindar cuidados que ayuden a mejorar el estado de salud del paciente, ejecutando un plan de cuidados el cual abarque las necesidades evidenciadas.

El tratamiento brindado (Fototerapia) ayudo a disminuir los niveles de bilirrubina descomponiéndola y permitiendo su eliminación por medio de la orina y heces, tomando en cuenta las medidas de prevención tales como la protección ocular, la distancia de 50-60 centímetros de la lámpara al neonato para evitar los daños en la piel del RN.

A través de la aplicación de los antes mencionado cabe mencionar que se logró cumplir con los objetivos planteados al inicio de este estudio.

Bibliografía

- A Carrasco, (2020). Proceso de atención de enfermería en neonato de 60 horas de vida con hiperbilirrubinemia en el área de neonatología del Hospital General Martín Icaza <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/7400/E-UTB-FCS-ENF-000245.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- A, Galíndez; S, Carrera; A, Díaz; M, Martínez, (2017) Factores predisponentes para ictericia neonatal en los pacientes egresados de la UCI neonatal, Hospital Infantil los Ángeles de Pasto. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n3/0124-7107-reus-19-03-00352.pdf>
- Eduardo Mazzi. (2015) Hiperbilirrubinemia Neonatal. Recuperado de: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v44n1/v44n1a07.pdf>
- F. Omeñeco; M, Gonzales. (2014) Ictericia Neonatal. Recuperado de: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2014-07/ictericia-neonatal/>
- Gavin Mary, (2019) Ictericia en los Recién Nacidos. Recuperado de: <https://kidshealth.org/es/parents/jaundice-esp.html>
- Mayo Clinic, (2021). Ictericia Infantil. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infant-jaundice/symptoms-causes/syc-20373865>
- M, Gonzales; V, Espinosa; Raynero; S, Caballero. (2019) Ictericia Neonatal. Recuperado de: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2019-05/ictericia-neonatal-2/>
- Montserrat Vásquez (2015) http://www.saludinfantil.org/Guia_Alegria/guia/28.-Hiperbilirrubinemia/28.-%20Hiperbilirrubinemia%20neonatal.htm
- T, Duran. (2021) Hiperbilirrubinemia Neonatal. En Neonatología. (pág. 72) Ecuador, Publicar Editorial Medica.
- Rodríguez, José; Miguelez; Figueras, Josep, (2018). Ictericia Neonatal. Recuperado de: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/38.pdf>

W, Cochran; MD,2020. Ictericia del recién nacido. (Hiperbilirrubina). Recuperado de:

<https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/problemas-gastrointestinales-gi-y-hep%C3%A1ticos-en-reci%C3%A9n-nacidos/ictericia-del-reci%C3%A9n-nacido>

Anexos

