



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD**

**ESCUELA DE ENFERMERIA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**Dimensión Practica del Examen Complexivo previo a la Obtención de  
Grado Académico de Licenciada en Enfermería**

**TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO**

**PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA EN ADOLESCENTE CON  
PIELONEFRITIS AGUDA**

**AUTORA:**

**MELISSA ISABEL CONTRERAS CONTRERAS**

**TUTORA:**

**DR. MARIA EUGENIA ROJAS MACHADO**

**Babahoyo – Los Ríos – Ecuador**

## INDICE

DEDICATORIA .....	I
AGRADECIMIENTO .....	II
TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO .....	III
RESUMEN .....	IV
ABSTRACT .....	V
INTRODUCCION .....	VI
MARCO TEORICO .....	6
<b>PIELONEFRITIS AGUDA</b> .....	6
<b>SIGNOS Y SÍNTOMAS</b> .....	6
<b>FACTORES DE RIESGO</b> .....	7
<b>DIAGNOSTICO</b> .....	8
<b>COMPLICACIONES</b> .....	8
<b>TRATAMIENTO</b> .....	9
<b>PREVENCION</b> .....	10
JUSTIFICACION .....	11
OBJETIVOS .....	12
Objetivo General .....	12
Objetivo Específicos .....	12
DATOS GENERALES .....	13
<b>Motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente</b> .....	14
Antecedentes .....	14
<b>Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (Anamnesis)</b> .....	14
<b>EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN FÍSICA)</b> .....	15
Signos Vitales: .....	15
Valoración cefalocaudal .....	15
<b>VALORACION POR PATRONES FUNCIONALES DE M. GORDON</b> .....	16

<b>INFORMACION DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>HEMATOLOGÍA .....</b>	<b>17</b>
<b>FORMULACION DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.....</b>	<b>18</b>
<b>ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR ...</b>	<b>19</b>
<b>INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTIFICAS DE LAS ACCIONES DE LA SALUD CONSIDERANDO LOS VALORES NORMALES .....</b>	<b>22</b>
<b>SEGUIMIENTO .....</b>	<b>22</b>
<b>DIA 1 (24/07/2021) .....</b>	<b>22</b>
<b>DIA 2 (25/07/2021) .....</b>	<b>23</b>
<b>DIA 3 (26/07/2021) .....</b>	<b>23</b>
<b>DIA 4 (28/07/2021) .....</b>	<b>23</b>
<b>DIA 5 (29/07/2021) .....</b>	<b>23</b>
<b>OBSERVACION .....</b>	<b>24</b>
<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>25</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>26</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>27</b>

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este trabajo en primer lugar a Dios por acompañarme en todo este largo camino, por darme la sabiduría y fortaleza necesaria para poder cumplir con una meta más en mi vida.

A mis padres, María Contreras, Eugenio Contreras, a mi hermana Julissa Contreras y abuelita Sara Cujilan por el amor y apoyo incondicional que siempre me brindan. Por los valores que me han inculcado desde pequeña para ser una mejor persona cada día a lo largo de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme la vida y por permitirme llegar a este momento que tanto anhelaba luego de tantos años de estudio ya que sin El nada de esto sería posible. A mis padres, hermana y abuela por apoyarme, motivarme diariamente a seguir adelante para cumplir mis metas.

A cada uno de los docentes de la Universidad técnica de Babahoyo por la paciencia y las enseñanzas brindadas en mi proceso académico. Extiendo mi agradecimiento a mi Tutora la Dra. María Eugenia Rojas por guiarme en el desarrollo de mi caso clínico.

## **TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO**

PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA EN ADOLESCENTE CON  
PIELONEFRITIS AGUDA

## RESUMEN

La pielonefritis aguda es un proceso inflamatorio que involucra la invasión y multiplicación de microorganismo en el tracto urinario, Su cuadro clínico se caracteriza por presentar dolor en el hipogastrio, zona lumbar, alza térmica, y escalofríos, una vez comprobado el diagnóstico mediante uro-cultivos u otras pruebas es necesario iniciar el tratamiento con antibióticos.

El presente estudio de caso se llevó a cabo en el Hospital Básico de Playas en una adolescente de 14 años con diagnóstico de pielonefritis aguda, por medio de la información recogida mediante la anamnesis del paciente, se aplicó el proceso de atención de enfermería, en sus diferentes etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

Se realizó el seguimiento a la paciente durante cinco días tras la evaluación y control desde el inicio del tratamiento con antibióticos, donde se aplicó el plan de cuidado enfermería e intervenciones que favorecieron a la pronta recuperación de la paciente.

**Palabras claves:** Pielonefritis, enfermería, disuria, cuidado, diagnóstico, tratamiento

## **ABSTRACT**

Acute pyelonephritis is an inflammatory process that involves the invasion and multiplication of microorganisms in the urinary tract. Its clinical picture is characterized by pain in the hypogastrium, lumbar area, thermal rise, and chills, once the diagnosis is confirmed by means of urine cultures or other tests it is necessary to start treatment with antibiotics.

The present case study was carried out at the Basic Hospital of Playas in a 14-year-old adolescent with a diagnosis of acute pyelonephritis, through the information collected through the patient's anamnesis, the nursing care process was applied, in its different stages: assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation.

The patient was followed up for five days after the evaluation and control from the beginning of the antibiotic treatment, where the nursing care plan and interventions that favored the prompt recovery of the patient were applied.

**Keywords:** Pyelonephritis, nursing, dysuria, care, diagnosis, treatment



## INTRODUCCION

Las infecciones del tracto urinario son definidas como un proceso inflamatorio que involucra la invasión y multiplicación de microorganismo en el tracto urinario. Es la segunda patología con más frecuencia de origen infeccioso después de las relacionadas con el origen respiratorio. Su cuadro clínico se caracteriza por presentar dolor en el hipogastrio, zona lumbar, alza térmica, y escalofríos.

Esta patología es más frecuente en mujeres, debido a su anatomía ya que la uretra del genital femenino es más corta y está expuesta al exterior. Facilitando a que las bacterias colonicen la vejiga lleguen a los riñones mediante los uréteres produciendo así la pielonefritis. ( Rabanaqu & Redondo, 2017)

El presente estudio de caso es realizado con la finalidad de aplicar el proceso atención de enfermería (PAE) en una adolescente con pielonefritis aguda, apoyado en el modelo de Marjorie Gordon, que permitirá identificar las necesidades básicas del paciente mediante la aplicación de 11 patrones funcionales, utilizando las diferentes etapas de las taxonomías NANDA, NOC, NIC, para emplear diagnósticos basándose en evidencias científicas, conocimientos y destrezas adquiridas que contribuyan a la óptima recuperación de la salud del paciente.

## **MARCO TEORICO**

### **PIELONEFRITIS AGUDA**

La pielonefritis es una infección urinaria que afecta a uno o ambos riñones involucrando el parénquima renal. Generalmente la pielonefritis se origina como consecuencia de una infección ascendente, es decir, los microorganismos que producen la infección ascienden a la vejiga mediante la uretra, llegando a la pelvis renal a través del uréter, que conduce la orina a partir de la pelvis hasta la vejiga. Alrededor del 95% de las infecciones urinarias son causadas por enterobacterias, el principal patógeno causante de esta infección es la Escherichia Coli. (Delgado, 2019)

La pielonefritis aguda necesita asistencia médica rápida, ya que, si no es tratada de una forma adecuada, existe la posibilidad que la infección renal cause daño permanente en los riñones o que los microorganismos se dispersen mediante el torrente sanguíneo y provoque una infección que pone en riesgo la vida del paciente. (Molina, 2018)

### **SIGNOS Y SÍNTOMAS**

Los signos y síntomas que presenta un paciente con pielonefritis pueden incluir:

- Hipertermia
- Escalofríos
- Dolor en la zona lumbar
- Polaquiuria
- Disuria
- Hematuria
- Náuseas y vómitos

## FACTORES DE RIESGO

Las infecciones del tracto urinario ocurren cuando entran bacteria a la vejiga o los riñones, estos microorganismos son comunes en la piel alrededor del conducto anal. También pueden estar cerca de la vejiga. (Mayo Clinic, 2020)

Existen algunos factores de riesgo que facilitan el ingreso de microorganismos en el tracto urinario entre ellos tenemos:

- La estructura anatomía femenina ya que las mujeres tienen la uretra más corta que los hombres, lo que les permite a los microorganismos acortar el recorrido que tienen que pasar para poder llegar a la vejiga.
- El reflujo vesico-uretral una afección en donde la orina fluye de forma retrograda desde la vejiga hasta los uréteres e inclusive hacia los riñones. La causa de esta afección se debe a la incapacidad de la vejiga para vaciarse correctamente debido a una obstrucción o falla del músculo de la vejiga. (Mayo Clinic, 2020)
- Patologías del sistema nervioso o del cerebro, por ejemplo: una lesión de la médula espinal o mielo-meningocele.
- Utilizar jabones perfumados, baños de burbujas e incluso usar vestimentas muy ajustadas (niñas).
- Anomalías congénitas del tracto urinario, conjunto de malformaciones que pueden ser de leves hasta presentar riesgo de vida, en el riñón, vejiga, genitales femeninos y masculinos, mediante el nacimiento en el proceso de desarrollo fetal del aparato genital. (Mayo Clinic, 2020)
- Higiene inadecuada es otro de los factores de riesgo que permite a las bacterias acceder a la vejiga de las personas si realizan la limpieza de atrás hacia adelante luego de la evacuación intestinal lo cual facilita la contaminación de la abertura a la uretra provocando la infección en el tracto urinario. (Tricado & Martinez, 2018)
- Aquellas personas que padecen de diabetes tienen una mayor posibilidad de contraer pielonefritis.

## DIAGNOSTICO

El personal médico ante la sospecha de pielonefritis por su cuadro clínico debe confirmarlo por medio de pruebas complementarias para comprobar si los riñones están infectados. ( Botto & Bjerklund, 2019)

A continuación, los diferentes tipos de pruebas:

### Pruebas de laboratorio

- **Analítica de Sangre.** - Una bioquímica para comprobar el funcionamiento del riñón y hemograma que permita obtener información de la cantidad de plaquetas, eritrocitos y leucocitos. En el hemograma la disminución de leucocitos aumenta la posibilidad de desarrollar una sepsis de origen renal.
- **Urocultivos.** - Análisis esencial para establecer el patógeno causante de la pielonefritis. La muestra debe obtenerse antes de comenzar con el tratamiento con antibióticos (Bretones, 2020)

### Pruebas de imagen

- **Ecografía abdominal** indicada en factores de riesgo por anomalías en las vías urinarias y así descartar existencia de obstrucción.
- **La radiografía** simple de abdomen indicada ante la sospecha de nefrolitiasis.

## COMPLICACIONES

En la pielonefritis aguda si el tratamiento no se inicia o cumple de manera estricta se puede producir una pielonefritis crónica, en donde las principales complicaciones son las siguientes:

**Daño renal.**— Se produce cuando la capacidad de filtración de productos nitrogenados de desechos en los riñones se pierde, ocasionando una acumulación y desequilibrando la composición de la sangre. (Miyahira , 2018)

**Absceso renal.** - Es una acumulación de material purulento alrededor de uno o ambos riñones ocasionado debido a la invasión microbiana

**Sepsis.** - Ocasionada por una falla multifuncional del organismo que puede ser mortal para el paciente.

## **TRATAMIENTO**

La pielonefritis es una patología de causa infecciosa motivo por el cual el tratamiento consiste en erradicar los microorganismos, aliviar síntomas, prevención o reducción de daño renal. El tratamiento empírico inicial debe incluir la cobertura de antibióticos de amplio espectro, ya sea por vía oral o intravenosa dependiendo del resultado de los cultivos. Los antibióticos para escoger están sujetas a cada caso concreto. (Wurgaft, 2019)

El tratamiento debe iniciarse por vía parenteral por 3 o 5 días y debe continuar por vía oral hasta completar el tratamiento de diez o catorce días. La Cefuroxima, Ceftriaxona, la ciprofloxacina y los aminoglucósidos (Amikacina, Gentamicina, kanamicina) son opciones para el tratamiento de antibióticos intravenoso. Mientras que la cefalexina y la ciprofloxacina son los antibióticos orales más utilizados frecuentemente. (Basualdo, 2020)

Los antibióticos adecuados para el tratamiento de esta patología deben tener las siguientes características:

- Ser adictivo más del 95% de cepas de Escherichia Coli.
- Obtener concentraciones altas y mantenerlas en vía urinaria.
- Respetar la flora vaginal y rectal.

Es importante que los antibióticos tengan todas las características mencionadas ya que si no lo hacen puede haber el aumento de riesgo de recurrencia.

## **PREVENCION**

Un estudio reciente realizado por el Dr. Linchtenberger manifiesta que las siguientes medidas preventivas reduce el riesgo de sufrir infecciones de vías urinarias:

- Una higiene adecuada es decir limpiarse desde adelante hacia atrás, para prevenir la entrada de materia fecal y microorganismo en el conducto urinario
- Aumentar el consumo de líquidos ayuda a purgar el conducto urinario.
- Usar ropa interior de algodón, ya que otros materiales facilitan el crecimiento de bacterias.
- Evitar el uso de jabones irritantes o perfumados
- Miccionar cada vez que sienta la necesidad

## **JUSTIFICACION**

El presente estudio de caso se realizó debido a la incidencia de pielonefritis en el hospital Básico de Playas durante los últimos 8 meses, ocasionando una de las principales causas de ingreso hospitalario en esta casa de salud, motivo por el que se incentivó a la realización de este estudio de caso.

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) en un estudio realizado en el año 2016 se registraron 1950 casos de pielonefritis en los cuales 1635 perjudicaron al sexo femenino y 315 al sexo masculino, teniendo una principal prevalencia las mujeres en dicha patología.

A través de este caso clínico desarrollado podemos estudiar definiciones, signos y síntomas, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y prevención de la pielonefritis. Por medio de la información recogida mediante la anamnesis del paciente, aplicando el proceso de atención de enfermería, en sus diferentes etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. Se puede brindar el plan de cuidado enfermería y realizar las intervenciones idóneas con el propósito de mejorar la salud de la paciente.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Aplicar el proceso atención de enfermería en adolescente de 14 años de edad con pielonefritis aguda durante su permanencia en el Hospital Básico de Playas proporcionando cuidados específicos que aporten a su recuperación.

### **Objetivo Específicos**

- Recopilar información de la paciente a través de la valoración cefalocaudal y por los patrones funcionales de Marjory Gordon.
- Identificar los signos, síntomas y factores de riesgo de la paciente con pielonefritis aguda
- Establecer las actividades e intervenciones de enfermería según las necesidades de la paciente.



## DATOS GENERALES

DATOS GENERALES DEL PACIENTE	
Nombres y Apellidos	NN
Sexo	Femenino
Edad	14 años
Lugar de nacimiento	Guayaquil
Fecha de nacimiento	17 De Julio 2007
Lugar de residencia	Playas 'Barrio Las Brisas'
Estado civil	Soltera
Nacionalidad	Ecuatoriana
Raza	Mestizo
Ocupación	Estudiante
Nivel Económico	Medio
Grupo Sanguíneo	O+
Numero de historia clínica	xxxxxxxxx

## **Motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente**

Paciente de sexo femenino de 14 años de edad acude al área de emergencia del Hospital Básico de Playas acompañada de su madre por presentar cuadro clínico de 48 horas de evolución caracterizado por alza térmica, astenia, escalofríos, disuria y dolor en flanco derecho que irradia a región lumbar derecha.

### **Antecedentes**

#### **❖ Patológicos personales**

No refiere

#### **❖ Patológicos familiares**

Madre: No refiere

Padre: No refiere

Abuelos: No refiere

#### **❖ Quirúrgicos.**

No refiere

### **Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (Anamnesis)**

Paciente de sexo femenino de 14 años de edad orientada en tiempo espacio y persona acude al área de emergencia por presentar cuadro clínico de 48 horas de evolución caracterizado por alza térmica, astenia, escalofríos, disuria y dolor en el flanco derecho que irradia a la región lumbar derecha. Paciente permaneció en observación alrededor de 12 horas en donde realizó dos picos febriles más escalofríos que cedieron al paracetamol el cual se administró por vía intravenosa bajo prescripción médica. Se ordenó realizar exámenes de Uroanálisis, Hematología y Química sanguínea, cuyos resultados obtenidos por médicos del servicio llegan a la conclusión de un diagnóstico de pielonefritis aguda, por lo cual deciden su ingreso hospitalario para su tratamiento integral y optima recuperación.

## EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN FÍSICA)

### Signos Vitales:

Presión Arterial: 90/60 MmHg

Temperatura: 38.7 °C

Frecuencia Cardiaca: 104x`

Frecuencia Respiratoria: 23x`

Spo2: 96%

### Valoración cefalocaudal

**Cabeza:** normo cefálica, simétrica, buena implantación de cabello.

**Ojos:** pupilas isocóricas normo reactivas.

**Oídos:** libre de secreciones.

**Nariz:** tabique sin patología aparente.

**Boca:** mucosas orales semi-húmedas, labios y encías integrales sin lesiones

**Cuello:** cuello simétrico no se observa lesiones o cicatrices, no hay presencia de masas.

**Tórax:** simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, pulmones ventilados, no ruidos sobreañadidos.

**Abdomen:** Ruidos Hidroaéreos presentes, suave, depresible, doloroso a la palpación en región abdominal derecha sobre todo en el flanco derecho, además presenta signo puño percusión de Murphy (+)

**Genitales:** sin alteraciones evidentes.

**Extremidades superiores:** simétricas normales, sin presencia de lesiones.

**Extremidades inferiores:** simétricas normales con movilidad sin presencia de lesiones.

## **VALORACION POR PATRONES FUNCIONALES DE M. GORDON**

### **PATRON 1. PERCEPCION - MANEJO DE LA SALUD**

Paciente refiere tener astenia, escalofríos y dolor en el flanco derecho que irradia a la región lumbar.

### **PATRON 2. NUTRICIONAL METABOLICO**

Se alimenta de 3 comidas diaria de acuerdo a la dieta.

### **PATRON 3. ELIMINACION**

Presenta alza térmica de 38.7 °C, al momento de miccionar refiere disuria.

### **PATRON 4. ACTIVIDAD – EJERCICIO**

Se evidencia al momento de caminar miembros superiores e inferiores sin lesiones.

### **PATRON 5. SUEÑO – DESCANSO**

Refiere no poder conciliar el sueño debido al dolor en la zona lumbar

### **PATRON 6. COGNITIVO – PERCEPTIVO**

Paciente consiente orientado en tiempo, espacio y persona. Refiere dolor en el flanco derecho.

### **PATRON 7. AUTOPERCEPCION – AUTOCONCEPTO**

No presenta alteración.

### **PATRON 8. ROL – RELACIONES**

Manifiesta que existe buena comunicación con sus familiares en especial con su madre, además refiere relacionarse fácilmente con sus amigos.

### **PATRON 9. SEXUALIDAD – PERCEPCION**

Paciente de sexo femenino

## **PATRON 10. ADAPTACION – TOLERANCIAAL ESTRÉS**

Tolera mal el estrés no sabiendo adaptarse a las situaciones que se le presentan.

## **PATRON 11. VALORES – CREENCIAS**

Paciente es católica y acude a misa con su madre.

## **PATRONES ALTERADOS**

Patrón. Percepción - Manejo De La Salud

Patrón. Eliminación

Patrón. Sueño – Descanso

Patrón. Adaptación – Tolerancia al Estrés

## **INFORMACION DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS**

### **HEMATOLOGÍA**

<b>Componente</b>	<b>Resultados</b>	<b>Valor De Referencia</b>
Leucocitos	17.92	4.00 - 10.00
Neutrófilos	85	50.0 – 73.0
Linfocitos	12%	30.0 – 38.0
Monocitos	0.99 %	0.08 - 0.88
Eosinófilos	0.00	0.08 - 0.44
Basófilos	0.02%	0.00 - 0.11
Plaquetas	197	150 – 450
Hematocrito	38.6	37.0 – 54.0
VCM	92	80.0 – 100.0
HCM	31	27.0 – 32 .0
CHCM	33	31.0 – 37.0

## UROANALISIS

ELEMENTAL	
Color	Amarillo
Aspecto	Turbio
Densidad	1015
PH	7
Bacterias	(+++)
QUIMICO	
Leucocitosis	(+++)
Nitritos	Positivo
Cetonas	(+)

SEROLOGIA	
VIH	No Reactivo
VDRL	No Reactivo

## FORMULACION DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO

**Diagnóstico Presuntivo:** Apendicitis

**Diagnóstico Diferencial:** Nefrolitiasis

**Diagnóstico Definitivo:** Pielonefritis Aguda

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

En este caso clínico se puede evidenciar que las infecciones del tracto urinario tienen mayor prevalencia en las mujeres debido a varios factores que si no son tratados a tiempo puede ocasionar pielonefritis y puede clasificarse en aguda o crónica, el cuadro clínico de esta patología se caracteriza por presentar cefalea, hipertermia, dolor lumbar, astenia, disuria y orina con características anormales.

Mediante la valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon, se evalúa a la paciente de 14 años con diagnóstico de pielonefritis aguda, la cual refleja los siguientes patrones alterados: Percepción - Manejo De La Salud, Eliminación, Sueño – Descanso y Adaptación – Tolerancia al Estrés.

### **Procedimientos a realizar por Enfermería**

- Educar a la paciente sobre los procedimientos a realizar
- Canalización de vía periférica
- Control de signos vitales
- Dieta adecuada para la edad
- Administrar la medicación de acuerdo al tratamiento
- Control de Balance Hídrico
- Realizar notas de enfermería

### **Tratamiento Farmacológico**

Cloruro de sodio 0,9% 1000ML + acido ascórbico 1gr IV a 60 ml/hora
Paracetamol 810 mg IV por razones necesarias
Ceftriaxona 1 gr IV cada 12 horas
Ranitidina 50mg IV cada 8horas
Ciprofloxacina 200 mg IV cada 12 horas
Gentamicina 160 IV cada día

NANDA: 00016  
NOC: 0503  
NIC: 0590

**Dominio 3: Eliminación e intercambio**  
**Clase 1: Función Urinaria**  
**Etiqueta: 00016 Deterioro de la Eliminación**

**R/C:** Infección del tracto Urinario  
Pielonefritis

**E/P:** Disuria, astenia y dolor abdominal

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio:** II Salud Fisiológica

**Clase:** F. Eliminación

**Etiqueta:** 0503. Eliminación Urinaria

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

**Campo:** 1. Fisiológico Básico

**Clase:** B. Control de la Eliminación

**Etiqueta:** Etiqueta 0590. Manejo de la eliminación Urinaria

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
050301 Patrón Eliminación	X				
050302 olor de la orina			X		
050304 color de la Orina		X			
050303 cantidad de orina		X			

**ACTIVIDADES**

1. Controlar la eliminación urinaria mediante la frecuencia, volumen, olor y color según proceda.
2. Enseñar a la paciente a ingerir un cuarto de líquido en cada comida y en la noche
3. Administrar antibioticoterapia según la prescripción médica.
4. Vigilar la respuesta de la paciente a los antibióticos prescritos.
5. Enseñar a la paciente a observar cuales son los signos y síntomas de la infección aparato urinario.



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

NANDA: 00007  
 NOC: 0800  
 NIC: 3786

M  
E  
T  
A  
S

**R/C:** Infección del tracto urinario

**E/P:** Escalofríos, Hipertermia de 38.7 °C

**Dominio:** II Salud fisiológica

**Clase:** 1 Regulación Metabólica

**Etiqueta:** 0800 Termorregulación

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

**Campo:** 2 Fisiológico Complejo

**Clase:** M Termorregulación

**Etiqueta:** 3786 Tratamiento de la Hipertermia

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
080019 hipertermia		X			
080010 sudoración			X		
080001 temperatura Cutánea Aumentada		X			
080014 deshidratación			X		

- ACTIVIDADES**
1. Canalizar y asegurar la permeabilidad de la vía endovenosa.
  2. Administrar antipiréticos y líquidos iv según la prescripción médica.
  3. Monitorizar signos vitales con mayor énfasis en la temperatura corporal.
  4. Controlar los ingresos y egresos mediante balance hídrico
  5. Fomentar el consumo de líquido.

## **INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTIFICAS DE LAS ACCIONES DE LA SALUD CONSIDERANDO LOS VALORES NORMALES**

Al ingreso del paciente en el establecimiento de salud se realizaron varias actividades que van dirigidas a su patología, por ejemplo: control de signos vitales, canalización de vía periférica, hidratación al paciente, administración de medicamentos y control de balance hídrico. Al ingreso del paciente en el establecimiento de salud se realizaron varias actividades que van dirigidas a su patología, por ejemplo: control de signos vitales, canalización de vía periférica, hidratación al paciente, administración de medicamentos y control de balance hídrico.

En el presente caso clínico se aplica el modelo de Dorothea Orem con su teoría déficit del autocuidado que está conformada por: teoría del autocuidado, teoría del déficit del autocuidado y teoría del sistema de enfermería.

Esta teoría es un punto de partida importante para que el personal de salud se encargue de ejecutar las actividades e intervenciones correctas mediante el proceso de atención de enfermería logrando una recuperación eficaz y oportuna para el paciente.

### **SEGUIMIENTO**

#### **DIA 1 (24/07/2021)**

Paciente de sexo femenino de 14 años de edad es ingresada a hospitalización al área de pediatría, acompañada de su madre, paciente consciente orientada en tiempo, espacio y persona con signos vitales PA: 90/60MmHg FC:104x`, FR:23x`, T°: 38.7, SatO2: 96%. Presenta alza térmica, astenia, escalofríos, disuria, dolor en el flanco derecho que irradia en la zona lumbar derecha. De acuerdo a los exámenes realizados obteniendo como resultado un diagnóstico de pielonefritis aguda, medico ordena iniciar el tratamiento con antibióticos. Se le administra medicamentos de acuerdo a la prescripción y se proporciona información a la paciente del tratamiento y cuidados a seguir.

**DIA 2 (25/07/2021)**

Paciente de sexo femenino de 14 años de edad, acompañada de su madre se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona cursa su segundo día de hospitalización, es valorada por personal médico paciente refiere dolor al orinar, dolor en la zona lumbar y presenta alza térmica de 38 °C. Médico ordenó administrar paracetamol IV y continuar con la administración de antibióticos prescritos.

**DIA 3 (26/07/2021)**

Paciente de sexo femenino de 14 años de edad con diagnóstico de pielonefritis aguda consciente orientada en tiempo espacio y persona, afebril, abdomen blando doloroso a la palpación, con signos vitales dentro de los parámetros normales PA: 100/60MmHg FC:97x`, FR:22x`, T°: 36.6, SatO2: 96%. Médico ordena continuar con el tratamiento de antibióticos y suspender el Paracetamol.

**DIA 4 (28/07/2021)**

Paciente de sexo femenino de 14 años de edad acompañada de su madre, se encuentra orientada en tiempo espacio y persona. Afebril, mucosas hidratadas, abdomen suave no doloroso a la palpación signos vitales estables dentro de los parámetros normales. Médico ordenó realizar exámenes complementarios y continuar con la administración de medicamentos prescritos.

**DIA 5 (29/07/2021)**

Paciente de sexo femenino de 14 años de edad orientada en tiempo espacio y persona, cursando su quinto día de hospitalización se encuentra afebril, mucosas hidratadas, abdomen suave no doloroso a la palpación con signos vitales estables, termina la dosis de los medicamentos. Mediante los resultados de los exámenes obtenidos y las visitas médicas se llegó a la conclusión que el tratamiento farmacológico y los cuidados e intervenciones de enfermería fueron adecuados para su pronta recuperación. Razón por la cual médico decide darle de alta.

## **OBSERVACION**

Se brindó información al paciente y familiar acerca de los signos, síntomas, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento farmacológico y medidas preventivas de esta patología. Médico valoro la evolución de la paciente durante su estadía en el hospital y se evidencio la mejoría en su salud, razón por la cual al quinto día decide darle alta médica. Mediante el proceso de atención de enfermería (PAE) en paciente con pielonefritis aguda se logró una recuperación de manera eficaz, eficiente y oportuna. A través de los cuidados e intervenciones especializados, basados en evidencias científicas y prácticas que se brindó a la paciente.

## CONCLUSIÓN

Culminando el presente estudio de caso en una adolescente con diagnóstico de pielonefritis, se logró alcanzar los objetivos propuesto, mediante la aplicación del proceso de atención en enfermería basados en literaturas científicas, se obtuvo una buena historia clínica, examen físico, diagnóstico que concuerda con los resultados de exámenes complementarios para aplicar un buen tratamiento farmacológico.

Mediante la valoración cefalocaudal y los patrones funcionales de Marjory Gordon se recopiló la información de los patrones funcionales alterados y las necesidades básicas de la paciente para poder establecer y ejecutar un plan de cuidado el cual permitió abarcar las necesidades de la paciente.

Además, se identificaron los signos y síntomas de la paciente en los cuales destaca la disuria, alza térmica, escalofríos y dolor en la zona lumbar. Todas estas manifestaciones clínicas aplicando el tratamiento de antibióticos de acuerdo a la prescripción médica lograron disminuir de manera favorable, obteniendo como resultado la recuperación optima de la paciente.

A través de lo antes mencionado cabe destacar que se lograron cumplir con los objetivos planteados al inicio de este estudio.

## BIBLIOGRAFÍA

- Botto, H., & Bjerklund, J. (2019). Guía Clínica de Urología. *EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY*. Obtenido de <https://uroweb.org/wp-content/uploads/17-GUIA-CLINICA-SOBRE-LAS-INFECCIONES-UROLOGICAS.pdf>
- Rabanaqu, R., & Redondo, J. (2017). Infecciones Urinarias.
- Basualdo, W. (2020). TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS. 8. Obtenido de [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51695/9789275321133\\_spa.pdf?sequence=9](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51695/9789275321133_spa.pdf?sequence=9)
- Bretones, M. (2020). Estudio observacional de los urocultivos y antibiogramas. 12. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1131-57682002000700003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000700003)
- Delgado, P. (2019). *NEFROLOGIA AL DIA*. Obtenido de <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-infecciones-urinarias-255>
- Mayo Clinic. (2020). *Infección de las vías urinarias*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447>
- Miyahira , A. (2018). Insuficiencia Renal. *REVISTA MEDICA HERIDIANA*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2003000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2003000100006)
- Molina, J. (2018). *INFECCIONES URINARIA*. Obtenido de Pielonefritis aguda: <https://www.guiaprioam.com/indice/pielonefritis-aguda/>
- Tricado, M., & Martínez, A. (2018). *Nefrología*. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192008000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000300003)
- Wurgaft, A. (2019). *Revista Médica Clínica Las Condes*, 629-633.

# ANEXOS

