



**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 licenciada en Enfermería

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLÍNICO

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO

AUTORA

LADY DIANA PALOMINO YÁNEZ

TUTOR

LCDO. VÍCTOR MANUEL SELLAN ICAZA

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2022

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA DEL CASO CLÍNICO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN	1
I. MARCO TEÓRICO	2
1.1 Justificación	7
1.2 Objetivos	8
1.2.1 Objetivo general	8
1.2.2 Objetivos específicos	8
1.3 Datos generales	8
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	9
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente	9
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis)	9
2.3 Examen físico (Exploración clínica)	9
2.4 Información de exámenes complementarios realizados	11
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo	12
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar	12
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales	17
2.8 Seguimiento	18
2.9 Observaciones	20
CONCLUSIONES	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	24

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por ser quien me ha dado el ánimo y la fuerza para continuar cuando a punto de caer he estado. De igual manera a mi pequeña familia por su amor infinito en especial a mi madre y a mi hija, por ser mi apoyo en todo momento por demostrarme y motivarme que todo es posible cuando se trabaja con esfuerzo y dedicación.

Lady Diana Palomino Yáñez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por guiarme a lo largo de este proceso, a no rendirme y fortalecerme en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Le agradezco a mi madre por ser mi pilar fundamental durante mi trayectoria universitaria.

Agradezco a mi hija por ser quien me motiva a seguir cumpliendo cada una de mis metas planteadas y ser quien me da la fuerza para seguir adelante.

Quiero agradecer a mi Tutor el Lcdo. Víctor Sellan Icaza por su comprensión, paciencia y dedicación en el presente trabajo de titulación, por brindarme parte de sus conocimientos para el cumplimiento de la misma.

Agradezco a mis amigos por siempre estar cuando más los necesité, por ese apoyo incondicional y por permitirme compartir lindos momentos junto a ellos.

Lady Diana Palomino Yáñez

TEMA DEL CASO CLÍNICO

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 16 AÑOS DE
EDAD CON FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO

RESUMEN

La fractura de la epífisis inferior del radio, esta es una de las lesiones óseas más comunes en niños debido a su proximidad con la muñeca, esta anomalía se relaciona con las caídas, este tipo de fractura debe ser tratada de una manera distinta y especial en los niños debido al desarrollo continuo del hueso radio y cúbito, el tipo de tratamiento a aplicar debe analizarse en base a la edad y el grado de la lesión donde se evalúa la distancia de la fractura. El actual estudio clínico desarrollado en un caso de paciente masculino con fractura de la epífisis anterior del hueso radio, el cual posee como objetivo la aplicación del Proceso Atención de Enfermería por parte del profesional de enfermería, donde se realiza un análisis correspondiente al trauma originado en su estructura ósea, el cual presentó un cuadro evolutivo de 3 días donde presentó una caída de +- 1 metro de altura, donde se lesionó la muñeca, la cual se halla edema, deformidad y con hematomas por lo cual es el motivo de consulta. Se realizaron los diferentes análisis mediante la teoría de Marjory Gordon, NANDA, NIC, NOC para determinar los patrones funcionales alterados y en base a eso realizar la planificación de enfermería para efectuar las actividades, es importante indicar que el Proceso de Atención de Enfermería se realizó de la manera adecuada lográndose aplicar en el paciente.

Palabras claves: Epífisis, Hematomas, Fracturas, Edema, Proceso de Atención de Enfermería.

ABSTRACT

The fracture of the inferior epiphysis of the radius, this is one of the most common bone injuries in children due to its proximity to the wrist, this anomaly is related to falls, this type of fracture should be treated in a different and special way in children due to the continuous development of the radius and ulna bone, the type of treatment to be applied should be analyzed based on age and degree of injury where the distance of the fracture is evaluated. The current clinical study developed in a case of a male patient with a fracture of the anterior epiphysis of the radius bone, which has as objective the application of the Nursing Care Process by the nursing professional, where an analysis is made corresponding to the trauma originated in his bone structure, which presented an evolutionary picture of 3 days where he presented a fall of +- 1 meter of height, where the wrist was injured, which is edema, deformity and with hematomas for which it is the reason for consultation. The different analyses were carried out using Marjory Gordon's theory, NANDA, NIC, NOC to determine the altered functional patterns and based on that to carry out the nursing planning to carry out the activities, it is important to indicate that the Nursing Care Process was carried out in the appropriate way and was applied to the patient.

Keywords: Epiphysis, Hematomas, Fractures, Edema, Nursing Care Process.

INTRODUCCIÓN

En la fractura de epífisis inferior del radio es un trauma que se produce en las estructuras ósea mediante la etapa de crecimiento y desarrollo se suelen presentar casos de fracturas, mediante un estudio realizado en ciudad de México se evidenció que alrededor del 16% de los pacientes escolares presentan lesiones óseas, como fracturas o luxaciones, esta prevalencia se origina por la hiperactividad de las personas a cierta edad. Se ha mostrado que en varios de los casos con fractura de epífisis de radio se da en mayor relevancia en el sexo masculino, a diferencia del femenino.

Estas fracturas poseen un nivel alto de gravedad sino son tratadas a tiempo, lo cual impide el desarrollo y crecimiento del hueso en el paciente, este tipo de fracturas son muy comunes en pacientes de edades escolares, en el Ecuador en un análisis brindado se determinó que alrededor del 45,7% de los casos por fracturas se presentaron en los niños y alrededor del 71,6% en las extremidades superiores, y alrededor del 13%-17% de los casos se presentan lesiones en el hueso radio. Se evidenció que alrededor del 68.4% de las lesiones ósea por fracturas se emplea yeso como tratamiento y la fijación e inmovilización del área afectada, sin embargo, en un pequeño porcentaje no se aplica estos métodos de tratamientos.

Este estudio se realizó con el motivo de analizar el Proceso de Atención de Enfermería y la importancia de su aplicación en el cuidado de un paciente, en el desarrollo de este caso clínico se espera como resultado final identificar la relevancia del PAE en un paciente con fractura de la epífisis inferior del radio ingresado en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, en el cual se analizó el trauma originado en su estructura ósea mediante el desarrollo del individuo, se han evidenciado muchos casos de pacientes pediátricos y adultos con alta incidencia de fracturas en esta área; es significativo entender que la gravedad de una lesión traumática se la evalúa por la anatomía, zona de la lesión, el grado de severidad en consolidación y el tratamiento necesario para estas lesiones traumáticas.

I. MARCO TEÓRICO

Hueso radio

Es una estructura ósea de mayor longitud del antebrazo, en referencia anatómica la parte extrema de la muñeca se lo cataloga como el extremo distal y la otra parte denominada epífisis interior del radio. Las fracturas en este hueso se dan con mucha mayor frecuencia por su proximidad a la muñeca, el radio se lo identifica de la siguiente manera;

- **Cara anterior:** se la cataloga desde la proximidad tuberosa bicipital incluso hasta la extremidad del hueso inferior del radio.
- **Cara posterior:** tiene forma ovalada y cóncava en la parte media
- **Cara externa:** es convexa y posee una forma redondeada
- **Borde anterior:** se comprende a partir de la tuberosidad bicipital y se prolonga hasta la apófisis
- **Borde posterior:** se encuentra situado en la parte media del radio
- **Borde interno:** se fracciona en el extremo inferior del radio.
- **Epífisis proximal o superior:** es denominado como la cabeza del hueso, tiene articulación con el cóndilo del húmero (Netter, 2019).

Fractura

Las fracturas se dan a nivel del sistema óseo, si uno de los huesos se llega a exponer por fuera de la piel se lo determina como una fractura abierta o expuesta, generalmente esto se da por lesiones extremas como caídas o accidentes, otros de los factores que pueden incidir en una fractura es la descalcificación, osteoporosis lo cual origina que el hueso sea más frágil, además existe las fisuras por intolerancia al estrés donde se evidencian pequeñas grietas óseas (Dominguez & Orozco, 2017).

Signos y síntomas

- Problema al mover la mano
- Contusiones
- Aumento de dolor

- Imperfección anatómica de la zona fracturada
- En caso de fractura expuesta se evidencia hemorragia
- Shock hipovolémico (fractura expuesta) (Muñoz, Caba, & Garín, 2020)

Tipos de fracturas óseas

- **Fractura compuesta o abierta:** también se la denomina como fractura expuesta la cual causa una lesión en la piel y el hueso se expone.
- **Fractura conminuta:** se evidencia cuando el hueso se encuentra en fracturas múltiples.
- **Fractura espiral:** se evidencia fractura alrededor del eje del hueso (Benavides, 2021).

Fractura de la epífisis inferior del radio

Esta es una de las fracturas más comunes en niños y en adulto mayores debido a su proximidad con la muñeca, esta fractura relaciona por las caídas y por ende la persona ubica sus manos para el apoyo o se da indirectamente cuando una persona cae con el codo en esta zona. Este tipo de fractura debe ser tratada de una manera distinta y especial en los niños debido al desarrollo y progreso continuo del hueso radio y cúbito el tipo de tratamiento a aplicar debe analizarse en base a la edad y el grado de la lesión donde se evalúa la distancia de la fractura, sitio de fractura entre otras que permitan la movilidad de la articulación de la mano (Romero, Navarro, & García, 2019, pág. 7).

Diagnóstico

Para determinar un diagnóstico efectivo el médico debe ordenar una prueba radiológica de la muñeca, de esta manera es más notable evidenciar el grado y la zona de la lesión, la prueba de radiografía es la más utilizada en estos casos debido a su bajo costo y disponibilidad del paciente, se puede evidenciar si el hueso se encuentra fracturado por múltiples espacios o si existe un desplazamiento óseo (Romero, Navarro, & García, 2019, pág. 12).

Tratamiento

Los tratamientos de una fractura de epífisis del radio se basan en reglas que permiten determinar si existen piezas quebradas, lo cual se indicará ubicar estas porciones óseas de nuevo en su sitio. Existen muchas formas de opciones para el tratamiento para una fractura de este tipo el cual depende de varios factores como es la edad y el grado de la lesión (Campagne, 2021, pág. 11).

- **Tratamiento no quirúrgico**

Si el hueso se encuentra fracturado y situado en la posición anatómicamente estable, solo se emplearía yeso para inmovilizar el brazo hasta que el hueso se consolide nuevamente y permita la movilización correcta. Por lo general se usa un cabestrillo en el brazo durante los primeros 8 días, durante el proceso de enyesadura se debe tener en cuenta que a medida que baje la inflamación se debe cambiar el yeso debido a que se afloja por la reducción del proceso inflamatorio. De esta manera, médico puede realizar radiografías para evaluar el grado de soldadura del hueso en la lesión, se puede realizar estas evaluaciones de acuerdo a lo que indique el médico, aunque se evidencia análisis durante rango de 2 a 4 meses (Campagne, 2021, pág. 17).

- **Tratamiento quirúrgico**

Si el hueso no se encuentra en su posición natural y se encuentra fuera del sitio de inserción no se puede corregir con el uso de yeso, sino que se debe realizar un procedimiento quirúrgico que se basa en realizar una incisión en la zona de la lesión una vez desinflamado, se va directamente a la zona del hueso fracturado y se ubica al hueso en su sitio normal, con la ayuda de los siguientes instrumentos:

- Clavos de metal (especialmente para inserciones dentro de la piel y hueso.
- Placas y tornillos
- Fijadores externos

Cuando se evidencia fracturas abiertas se requiere una cirugía de manera inmediata, se recomienda realizar dentro de las 6 horas debido al riesgo de

infección o de sangrados que puedan desencadenar otros problemas de salud (Robles, 2019).

Manejo del dolor

En todos los casos de fracturas se evidencia dolor intenso en los pacientes, los cuales duran entre los primeros días hasta 15 días después, esto dependerá del tratamiento del dolor que sea aplicado, en casos de dolores intensos se recomienda medicación bajo prescripción médica para aliviar el dolor, se podría recomendar administrar ibuprofeno, acetaminofén con el objetivo de reducir la inflamación que origina el dolor, la combinación de medicamentos puede resultar más efectivos para el manejo del dolor (Abiuso, Santelices, & Quezada, 2017).

Proceso de Atención de Enfermería

Según, (Ramírez, 2016) es un proceso el cual es importante para el profesional de Enfermería debido a que se ejecuta de manera ordenada y pertinente el cuidado en cada uno de los pacientes, aplicando los diferentes métodos de tratamiento basados en teorías y taxonomías las cuales respaldan el debido proceso mediante el método científico.

Objetivo del Proceso de Atención de Enfermería

En referencia al objetivo del PAE se basa de manera principal en centrar y establecer una ayuda o brindar apoyo de forma individualizada o personal ante las necesidades que requiera el paciente, además de apoyar a los familiares; entre las ventajas que se establecen se detalla la atención, cuidado, apoyo y soporte para el paciente de esta manera sirve para el desarrollo y crecimiento profesional y lograr alcanzar los objetivos trazados antes de la aplicación del proceso de atención, además se pueden realizar las etapas evolutivas de evaluación y valoración de manera continua en el caso.

Características

- Tiene como objetivo principal el cuidado y la atención permanente al paciente. Se desarrolla de una manera sistematizada en todas las etapas
- Se diferencia de otros procesos por ser dinámico y por ser interactivo. En todas las etapas se adapta de manera flexible y posee una base bibliográfica y se aplica en todo el proceso.

Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería se basa en 5 pasos importantes para aplicarse a un paciente, basado en;

- **Valoración:** Es el primer paso que se aplica en el PAE se basa en la obtención de datos que conforman la anamnesis del paciente, además, se realiza exámenes físicos, clínicos y complementarios que permiten obtener la información de manera válida, organizada y se registran en su historia clínica.
- **Diagnóstico:** Es el segundo paso o etapa donde se determina el origen del problema que afecta la percepción de salud en el paciente, requiere de la intervención de Enfermería para poder restaurar el cuadro clínico alterado. Se realiza el diagnóstico con la intervención de NANDA, identificando los problemas y establecer un diagnóstico de enfermería y en general.
- **Planificación:** Es la tercera etapa en donde se organizan los planes de cuidado e intervención que se diseñan con el objetivo de aplicar distintas taxonomías y teorías como NOC, NIC, en el cual se establecen las intervenciones independientes en el proceso de evolución del paciente.
- **Ejecución:** Se basa en el proceso de ejecución de los planes trazados y en las intervenciones planificadas por parte de Enfermería el cual tiene como propósito solucionar los inconvenientes que alteran el estado de salud y cubrir de manera asistida las necesidades del paciente.
- **Evaluación:** Es la última etapa del PAE y se basa en el criterio de evaluar si las fases antes aplicadas resultaron eficaces o efectivas y si en caso de no

resultar de esta manera se establece cambios en el plan de cuidado hasta que resulte efectiva y eficaz (Sanabria & Pérez, 2016).

1.1 Justificación

En base a los antecedentes evidenciados por parte de (Postigo, 2021) en base a los planes de cuidados de Enfermería en paciente con fractura de diafisarias y epífisis de radio, además se determina la incidencia de fracturas de epífisis del radio se ha desarrollado este estudio de caso clínico en donde se puede determinar y justificar el análisis de este caso con fractura de la epífisis inferior del radio aplicando diferentes taxonomías académicas y otras teorías que son esenciales para determinar el cuidado en este tipo de pacientes, para el proceso de planificación se basa en las intervenciones de NANDA, NIC, NOC, y los patrones funcionales de M. Gordon para determinar las necesidades requeridas.

En el Ecuador se han determinado que existe alrededor del 46% de incidencia en casos por fracturas de radio con complicaciones en la inestabilidad de la mano; este tipo de fractura debe ser tratada de una manera distinta debido al compromiso de la movilidad del brazo, en América latina se han identificado más de 55.000 casos anualmente por fracturas de radio en la zona de epífisis, la mayor prevalencia se presenta en pacientes preescolares y escolares.

La intención de este estudio es basarse en criterios bibliográficos y aplicar el debido Proceso de Atención de Enfermería (PAE) correspondiente hacia el paciente, en donde resultaron como aporte la importancia de aplicar el PAE en casos de fractura de epífisis de radio que son muy frecuentes en pacientes pediátricos, además las intervenciones empleadas por el profesional de enfermería que tienen el propósito de asistencia y apoyo en base a las necesidades requeridas.

1.2 Objetivo

1.2.1 Objetivo General

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente de 16 años de edad con fractura de la epífisis inferior del radio.

1.2.2 Objetivos específicos

Determinar la gravedad de la fractura

Elaborar un plan de cuidado de Enfermería en base a los patrones funcionales alterados.

Analizar los resultados del cuidado aplicado por parte del profesional de Enfermería.

1.3 Datos generales

- **Nombres:** SN
- **Apellidos:** SN
- **Historia clínica:** 0250071560
- **Edad:** 16 años
- **Sexo:** Masculino
- **Fecha de nacimiento:** 02/03/2006
- **Lugar de nacimiento:** Guaranda, Provincia de Bolívar
- **Prototipo sanguíneo:** rH "O" positivo
- **Etnia:** Montuvio

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente

Paciente masculino de 16 años ingresado por emergencia presentando dolor intenso en la muñeca de su antebrazo izquierda, su progenitora indica que aproximadamente 3 días presentó una caída de +- 1 metro de altura, donde se lesionó la muñeca, la cual se encuentra inflamada, deforme y con hematomas, por lo cual es el motivo de consulta. Se encuentra hemodinámicamente estable, orientado en tiempo y espacio; P/A: 120/80 mmHg, FC: 81 lpm; FR: 19 rpm, SatO₂: 98%, TC: 36.9°C.

Antecedentes patológicos personales

No refiere antecedentes patológicos

Antecedentes patológicos familiares

Mamá con hipertensión arterial + incisión quirúrgica por cesárea

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

La progenitora indica que hace 3 días el paciente se encontraba jugando fútbol donde se produjo la caída en un salto, donde el niño mantuvo su caída con el brazo izquierdo, lo cual originó hematoma, inflamación de la muñeca y refiere dolor intenso lo que motivó ingresar al área de emergencia del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de Guaranda.

2.3 Examen físico (Exploración clínica)

- Paciente orientado, hidratado, afebril
- **ENE:** Glasgow 15/15
- **Cabeza:** Normocefálica, no refiere lesiones
- **Ojos:** Pupilas isocóricas normorreactivas a la luz, Escleras anictéricas, conjuntivas rosadas.

- **Boca:** Mucosas orales húmedas
- **ORF:** No congestiva, no eritematosa
- **Cuello:** No adenopatías
- **Corazón:** Rítmico, no soplos
- **Pulmones:** Murmullo vesicular conservado
- **Abdomen:** Suave, depresible, no doloroso a la palpación
- **Extremidades superiores:** Se evidencia en su extremidad izquierda deformidad de la muñeca izquierda.
- **Extremidades inferiores:** Simétricas, no refiere edemas, pulsos distales presentes.

Signos vitales

- **P/A:** 120/80 mmHg
- **FC:** 81 lpm
- **FR:** 19 rpm
- **SatO₂** 98%
- **TC:** 36.9°C.

Valoración por patrones funcionales (M. Gordon)

1. Percepción y salud

Paciente de 16 años de edad con fractura de epífisis inferior del radio, se encuentra hospitalizado.

2. Nutricional y metabólico

Refiere alimentarse 3 veces al día, se encuentra en un peso normal acorde a su talla.

3. Eliminación

Madre indicar que realiza 2 a 3 deposiciones diarias y 5-6 micciones de orina diariamente.

4. Actividad-ejercicio

En los últimos 3 días no refiere realizar actividad física o ejercicio por el deterioro de su antebrazo.

5. Sueño-descanso

Madre indica no poder conciliar el sueño por el dolor intenso que ha presentado.

6. Cognitivo-perceptual

Paciente se encuentra orientado en tiempo y espacio, con una escala de dolor de 9m al observar su brazo siente preocupación.

7. Autocontrol-autoconcepto

Indica sentirse intranquilo e impaciente

8. Rol-relaciones

Paciente tiene buena relación con sus padres y hermanos.

9. Sexualidad-reproducción

No refiere actividad sexual ni reproductiva

10. Afrontamiento-tolerancia al estrés

Paciente refiere intolerancia al estrés, se siente preocupado y ansioso

11. Valores y creencias

Paciente refiere asistir a la iglesia católica.

Patrones funcionales alterados

- Percepción y salud
- Actividad-ejercicio
- Sueño-descanso
- Cognitivo-perceptual
- Autocontrol-autoconcepto
- Afrontamiento-tolerancia al estrés

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

Hemograma			
Exámenes	Resultado	Factor	Ref.
Leucoc.	9,61	10 ³ /uL	4,5/11,2
Eritroc.	4,84	10 ⁶ /uL	4,5/5,0
HB	14,7	g/dL	12,0/16,00
VCM	92,8	fL	80,1/100
HCM	31,4	pg	27,2/33,0
CHCM	34,2	g/dL	31,0/38,0
Trombocitos	326	10 ³ /uL	150,00/455,00
VPM	8,4	fL	7,0/11,2

Grupo sanguíneo			
	Resultado	Factor	Ref.
Grupo sanguíneo	“O”	rH	--
T de protrombina	15	sg	14 sg
Glucosa (ayunas)	74,2	mg/dL	70/106
Urea	25,2	mg/dL	10/45
Creatinina	0,81	mg/dL	0,5/0,9 (M) 0,7/12,4 (H)

Imagenología	
	Resultado
Radiografía de muñeca izq. Posición anteroposterior y lateral	Frontal: se observa fisura de la epífisis del radio. Lateral: se observa desplazamiento del radio y fractura de la epífisis del radio.

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo

Mediante el desarrollo del caso clínico y la ejecución de pruebas de laboratorio e imagenología se determinaron los siguientes diagnósticos:

- **Diagnóstico presuntivo:** Posible fractura de monteggia
- **Diagnóstico diferencial:** Luxación y fisura de la epífisis anterior del radio.
- **Diagnóstico definitivo:** Una vez realizado los estudios se determinó la fractura con leve desplazamiento de la epífisis.

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

- **Biológica:** se basa en una conducta que determina el origen del problema el cual se evidenció la fractura de la epífisis anterior del radio.
- **Ambiental:** Se determina que el paciente se encuentra realizando actividad en un área no correspondiente para realizar las actividades correspondientes por lo cual se ha suscitado este inconveniente en su salud.
- **Físicas:** Paciente realiza actividad física, deportes por lo cual lleva una vida bastante activa la cual ha sido la causa del problema, sin embargo, los

últimos días no ha realizado ninguna actividad por la limitación del movimiento de su brazo izquierdo.

- **Sociales:** Paciente refiere tener una vida muy sociable con su familia y sus amigos.

Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Mediante el PAE se determina una valoración de la gravedad del caso, en la cual se recopilan los datos necesarios para analizar el grado de la fractura y posterior a la aplicación del tratamiento indicado por el médico-traumatólogo, se apoyó al paciente en base a los patrones funcionales alterados en los cuales se logró identificar la percepción y salud, actividad-ejercicio, sueño-descanso, cognitivo-perceptual, autocontrol-autoconcepto, afrontamiento-tolerancia al estrés.

Diagnóstico Enfermero

En base al análisis del caso clínico se analizaron los antecedentes patológicos y antecedentes familiares, se ha evidenciado los patrones funcionales alterados en el cual se brindó el apoyo necesario, se intervinieron de manera adecuada y ordenada en base a la taxonomía de NANDA, NIC y NOC, y en la teoría de M. Gordon basados en los aspectos críticos de la salud del paciente con fractura de la epífisis anterior del radio.

NANDA: (00132)
NOC: (2102)
NIC: (1400)

DOLOR AGUDO (00132)

R/C: fractura de epífisis anterior del radio

E/P: Inquietud, gemidos, inmovilidad del brazo

M
E
T
A
S

Dominio V: Salud percibida

Clase V: Sintomatología

Etiqueta: Nivel del dolor (2102)

Campo I: Fisiológico básico

Clase E: Fomento de la comodidad física

Etiqueta: Manejo del dolor (1400)

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
Ó
N

Indicadores	1	2	3	4	5
Dolor referido	X				
Gemidos gritos referidos al dolor		X			
Inquietud			X		
Muecas de dolor			X		

Actividades

1. Control de signos vitales
2. Valorar y anotar la descripción del dolor
3. Administrar medicamentos intravenosos en lado contrario al afectado.
4. Colocar al paciente en una posición cómoda
5. Utilizar estrategia de comunicación terapéutica para conocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación del paciente al dolor.
6. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida
7. Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de experiencia dolorosa.

NANDA: (00085)
 NOC: (02102)
 NIC: (1800)

Deterioro de la movilidad física (00085)

R/C: Traumatismo y lesión en miembro superior izquierdo

E/P: Dolor y limitación de movilidad del brazo izquierdo

M
E
T
A
S

Dominio V: Salud percibida

Clase V: Sintomatología

Etiqueta: Nivel del dolor (2102)

Campo I: Fisiológico básico

Clase F: Facilitación del autocuidado

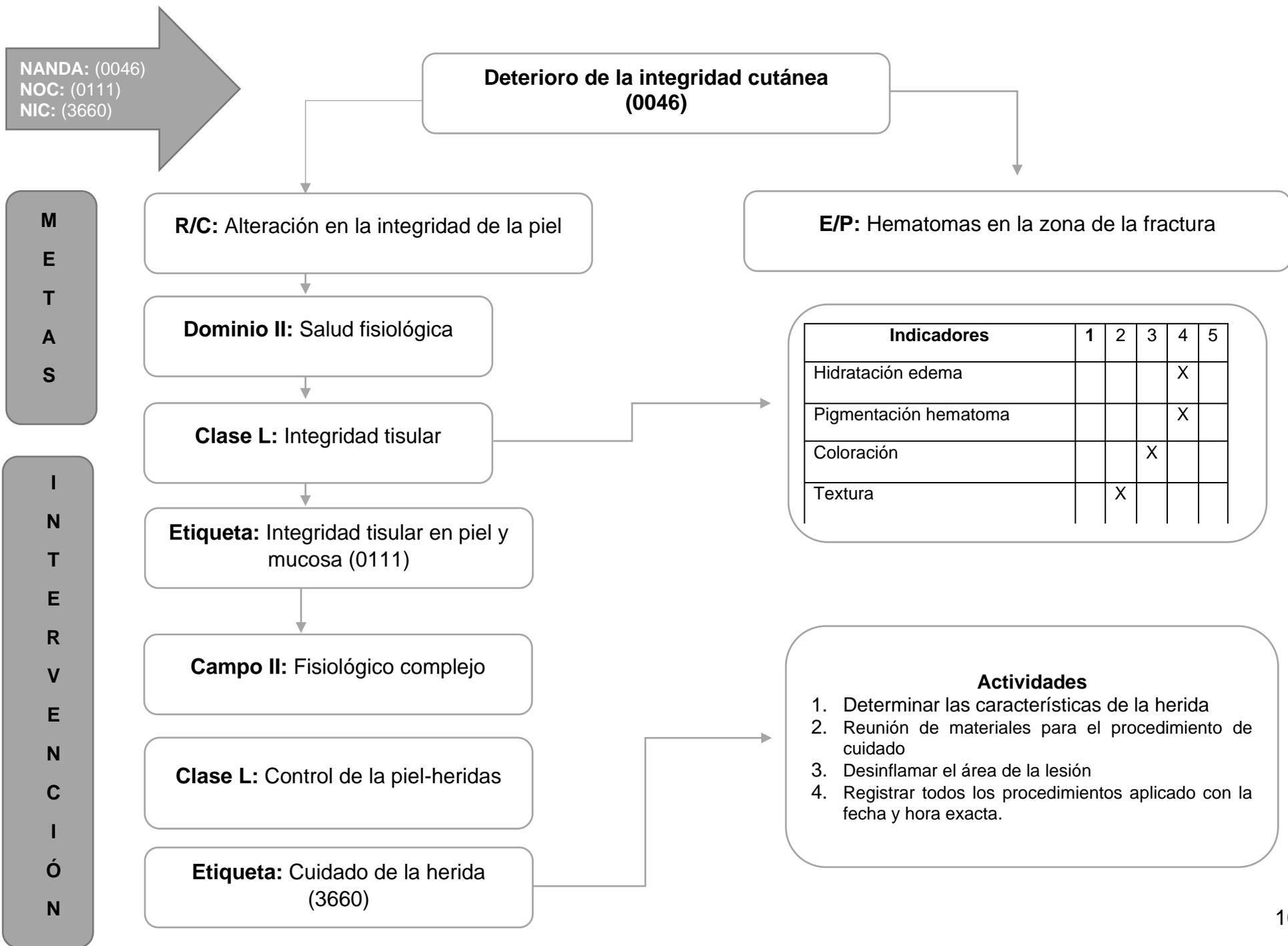
Etiqueta: Ayuda con el autocuidado (1800)

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
Ó
N

Indicadores	1	2	3	4	5
Dolor referido			X		
Posición corporal protectora			X		
Frecuencia del dolor				X	

Actividades

1. Establecer una rutina de actividades de autocuidado
2. Ayudar al paciente a aceptar las necesidades de dependencia
3. Repetir de forma coherente las rutinas sanitarias como medio de establecerlas
4. Inmovilizar la extremidad afectada
5. Cuidado de la herida quirúrgica.



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

El desarrollo del caso clínico en el Proceso de Atención de Enfermería se encuentra basado en el modelo de M. Gordon, además se detallaron las indicaciones de las razones en la acción de salud; paciente con fractura de epífisis anterior del radio, presencia de hematomas y refiere dolor, radica en un área urbana donde cuenta con los servicios básicos completos, se encuentra físicamente activo, realiza deporte (fútbol) y practica ejercicios físicos, sin embargo, actualmente no efectúa actividades debido a la limitación de movilidad de su antebrazo. El paciente refiere ser sociable y tener buena relación con sus padres, hermanos y amigos.

En las valoraciones realizadas se han evidenciado patrones funcionales alterados tales como;

- Percepción y salud
- Actividad-ejercicio
- Sueño-descanso
- Cognitivo-perceptual
- Autocontrol-autoconcepto
- Afrontamiento-tolerancia al estrés

Indicaciones realizadas por Enfermería

Se han realizado diferentes actividades entre las que se evidenciaron, la toma de signos vitales y el monitoreo cada 8 horas, cuidado pertinente por el profesional de Enfermería, protocolos de riesgo de caída, realizar las valoraciones y diagnóstico enfermero, administrar medicamentos por vía intravenosa, prescripción de la dieta blanda para el paciente por parte del nutricionista, cuidado en la inmovilización del brazo afectado, no realizar esfuerzo físico e inmovilizar el brazo durante 30 días.

2.8 Seguimiento

1. Día (30-05-2022)

Paciente de 16 años Ingresa por emergencia presentando un cuadro clínico de dolor intenso en la muñeca de su antebrazo izquierda, su progenitora indica que aproximadamente 3 días presentó una caída de +- 1 metro de altura, donde se lesionó la muñeca, la cual se encuentra inflamada, deforme y con hematomas por lo cual es el motivo de consulta.

El médico de turno indica realizarse pruebas de laboratorio y de imagenología para determinar un diagnóstico definitivo, se le prescribe medicación para aliviar el dolor y desinflamar el área afectada. Se ha evidenciado en las pruebas complementarias fractura de epífisis anterior del radio con leve desplazamiento, por lo que el médico indica realizar cirugía inmediata, paciente es hospitalizado. Se encuentra hemodinámicamente estable, orientado en tiempo y espacio.

Actividades de enfermería

- Monitoreo de signos vitales
- Manejo del paciente con fractura
- Ubicar al paciente en posición semiflower
- Protocolo de prevención de caídas y ulcera de presión
- Dieta blanda + líquida y NPO a las 22 horas
- Administración de medicamentos por vía intravenosa en extremidad no afectada.
 - Cloruro de sodio 0.9% 1.000ml por vía intravenosa
 - Omeprazol 20mg por vía intravenosa
 - Paracetamol 500mg intravenosa cada 4 horas o si requiere
 - Ketorolaco 50mg intravenosa cada 12 horas
 - Tramadol 50mg intravenosa
- Cuidado post-operatorio
- Cuidado séptico y asepsia de la herida de incisión quirúrgica.

2. Día 2 (31-05-2022)

Paciente consciente y tranquilo indica referir dolor luego de la cirugía que se realizó por fractura con desplazamiento, se indica que mantenga inmóvil el brazo afectado, mediante la cirugía no refiere mayores complicaciones. Es traspasado al área de hospitalización para observación durante 24 horas más y determinar su evolución clínica.

Actividades de enfermería

- Monitoreo de signos vitales cada 8 horas post-cirugía
- Control y curación de la herida quirúrgica
- Identificación de control en incisión quirúrgica
- Ubicar al paciente en posición semiflower
- Protocolo de prevención de caídas y ulcera de presión
- Dieta general
- Continúa administrando medicamentos prescrito

3. Día 3 (01-06-2022)

Paciente consciente en tiempo y espacio indica referir poco dolor, se indica que mantenga inmóvil el brazo afectado, se le coloca un cabestrillo. Es evaluado por el médico especialista en traumatología el cual indica su alta médica por no referir mayores complicaciones, se le indica control por el área de consulta externa cada 8 días y radiografía cada 30 días para llevar el control del área afectada. Se encuentra hemodinámicamente estable.

Actividades de enfermería

- Monitoreo de signos vitales antes de la alta médica
- Control y curación de la herida quirúrgica
- Preparar al paciente para la alta médica
- Alta médica + indicaciones
- Colocación de cabestrillo para inmovilización
- Turnos de consulta externa
- Indicaciones de medicamentos
 - Paracetamol 500 mg VO cada 8 horas x 3 días

- Ibuprofeno 400 mg VO cada 8 horas x 3 días
- Elaboración de certificado médico firmado por el médico tratante y de turno
- Se recomienda no realizar actividades físicas por los 30 días posteriores.

2.9 Observaciones

Paciente de 16 años el cual es ingresado al hospital con un diagnóstico de fractura de epífisis anterior del radio, luego de 3 días de evolución tras haber sufrido la lesión en una actividad deportiva refiriendo dolor no tolerable, edema, hematomas, en el ingreso hospitalario se lo intervino quirúrgicamente al evidenciar en la radiografía la fractura con desplazamiento, se procedió a corregir la postura del hueso con placa y tornillos, se aplicó el debido cuidado del paciente, siendo este favorablemente, se le indica su alta médica luego de 3 días hospitalizado, posterior a su proceso de recuperación se indicó consultas de control por traumatología.

CONCLUSIONES

Una vez realizado el estudio del caso clínico en un paciente masculino de 16 años con fractura de epífisis anterior se obtienen las conclusiones siguientes;

- Se pudo aplicar de manera correcta y ordenada el Proceso de Atención de Enfermería en paciente de 16 años de edad con fractura de la epífisis inferior del radio, y analizar la evaluación de los antecedentes patológico, familiares y la exploración clínica del paciente.
- Se determinó el grado de severidad de la fractura de la epífisis inferior siendo una lesión severa con desplazamiento del radio, se pudo constatar mediante radiografía y otras pruebas complementarias.
- Se evaluaron los patrones funcionales de la teoría de M. Gordon, en la cual se determinaron alteraciones en los patrones en la percepción y salud, en la actividad-ejercicio, se vieron afectados los patrones del sueño-descanso, cognitivo-perceptual, el autocontrol-autoconcepto y el afrontamiento-tolerancia al estrés en el paciente, por su parte el profesional de Enfermería ofreció la asistencia necesaria para cubrir estas necesidades.
- Se elaboró un plan de cuidado de enfermería en base a los patrones funcionales alterados, donde se asistió para aliviar el dolor agudo del paciente, deterioro a la movilidad física, y el deterioro de la integridad cutánea debido al cuadro clínico expuesto al momento de la llegada al hospital.
- Se lograron analizar los resultados del cuidado aplicado por parte del profesional de enfermería siendo estos importantes y muy esenciales para el desarrollo favorable de la lesión en su proceso de recuperación, ayudando en el alta médica y seguir con el control.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abiuso, N., Santelices, J., & Quezada, R. (2017). Manejo del dolor agudo en el servicio de urgencia. *Revista Elsevier Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 248-260. doi:10.1016/j.rmclc.2017.04.012
- Benavides, L. (2021). Tipos de fracturas óseas y Generalidades. *Revista Electrónica de Médicos*, 16(18), 1-34. Recuperado el 19 de 06 de 2022, de <https://revista-medica/fracturas-oseas-generalidades/>
- Campagne, D. (2021). Tratamiento de fracturas del radio distal. *Manual MSD*, 4(2), 1-24. Recuperado el 19 de 06 de 2022, de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/lesiones-y-envenenamientos/fracturas/fracturas-cubitales-y-radiales>
- Dominguez, L., & Orozco, S. (2017). Frecuencia y tipos de fracturas clasificadas por la asociación de estudio Osteosíntesis. *Revista Scielo Acta médica Grupo Ángeles*, 15(4), 275-286. Recuperado el 19 de 06 de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032017000400275
- Muñoz, J., Caba, P., & Garín, D. (2020). Fracturas abiertas. *Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología*, 54(6), 399-410. Recuperado el 19 de 06 de 2022, de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-cirugia-ortopedica-traumatologia-129-articulo-fracturas-abiertas-S1888441510001372>
- Netter, F. (2019). Radio, Cúbito; estructura e importancia clínica. *Revista Elsevier Atlas de Anatomía Humana*, 7(1), 39-54. Recuperado el 19 de 06 de 2022, de https://tienda.elsevier.es/atlas-de-anatomia-humana-9788491134688.html?_gl=1*1yxfo3k*_ga*Mzk1MTYzNTc1LjE2NTU2OTk4MjE.*_ga_4R527DM8F7*MTY1NTY5OTgyMS4xLjEuMTY1NTY5OTkxNC4w
- Ramírez, E. (2016). Proceso de Enfermería. *Revista Elsevier de Enfermería Universitaria*, 13(2), 71-72. doi:10.1016/j.reu.2016.05.001

- Robles, C. (2019). Tratamiento conservador versus tratamiento quirúrgico de fracturas de estiloides cubital. *Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología*, 353-360.
- Romero, B., Navarro, R., & García, F. (2019). Fracturas del tercio distal del radio. *Revista Canarias Médica y Quirúrgica*, 4(7), 4-21. Recuperado el 19 de 06 de 2022, de https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/5919/1/0514198_00019_0001.pdf
- Sanabria, F., & Pérez, A. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes un estudio desde la experiencia vivida. *Revista Elsevier Enfermería Universitaria*, 13(4), 208-215. doi:10.1016/j.reu.2016.08.003

ANEXOS

SNS-MSP / HCU-form.005 / EVOLUCION						
 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA				
INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UD	COD. LOCALIZACIÓN			N° HISTORIA CLÍNICA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBIA MONTENEGRO	000191	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	0050071990
				GUARANDA	BOLIVAR	
APELLIDOS NOMBRES			EDAD		SEXO (M/F)	
SISA CLAMAN WASHINGTON ARMANDO			A. 16	M. 10	D. 28	HOMBRE
I. EVOLUCION						
No	FECHA	MEDICO	CODIGO			
1	2022-05-20 03:00:41	CARRASCO RUANO CESAR ROSELIO				
<p>NOTA DE GUARDIA: PACIENTE QUE HACE MAS O MENOS 3 DIAS PRESENTA CAIDA DE 3 METROS LESIONANDOSE MUÑECA DE BRAZO DERECHO. SE EVIDENCIA DOLOR, HINCHAZON Y DEFORMACION MOTIVO POR EL CUAL ACUDE A LA UNIDAD.</p> <p>NOTA DE EVOLUCION:</p> <p>EXAMEN FISICO: PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO AFEBRIL HIDRATADO CABEZA SE EVIDENCIA HERIDAS LACERATIVAS A ESCORPIVIA EN REGION DE FRENTE, NARIZ, PÓMULOS Y COMISURA LABIAL. EXTREMIDADES BRAZO DERECHO EVIDENCIA DE DEFORMACION A NIVEL DE MUÑECA DERECHA.</p>						
2	2022-05-20 06:02:18	CARRASCO RUANO CESAR ROSELIO				
<p>NOTA DE GUARDIA:</p> <p>DIAGNOSTICO: : FRACTURA DE LA EPÍFISIS INFERIOR DEL RADIO C6-10 (S627)</p> <p>DE:</p> <p>C PACIENTE EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION PACIENTE DESCANSA DURANTE LA NOCHE CON TRANQUILIDAD NO REPIERE MOLESTIAS</p> <p>NOTA DE EVOLUCION:</p> <p>EXAMEN FISICO:</p> <p>PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO RESULTADO AFEBRIL.</p> <p>ENE: NORMAL CLASICO T303</p> <p>CABEZA: NORMOCEFALICA, SIN LESIONES.</p> <p>ODOS: PUPILAS ISOCORICAS/NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANCTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS</p> <p>Boca: MUCOSAS ORALES HUMEDAS</p> <p>CRP: NO CONSECUTIVA, NO INTENSIFICADA.</p>						

Historia clínica de paciente masculino de 16 años con fractura de la epífisis anterior del radio.

HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO			
Av. JM Cisneros y Av. Selva Alegre			
CLINICO			
HC o CI:	0256071560	Servicio: EMERGENCIA	No. Orden: 07618
Fecha Solicitud :	2022-05-31 13:30:07	Fecha Emisión :	2022-05-31 15:58:52
Paciente:	SISA GUAMAN WASHINGTON ARMANDO	SEXO:	HOMBRE
Fecha Nacimiento: 2005-07-16 EDAD: 16 Años 10 Meses 21 Dias			
Medico:	CARRASCO RUANO CESAR ROGELIO		
Direccion:	GUAMUJO		
Telefono:	0098102480		

153016 - BIOMETRIA				
VER RESULTADOS				
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor Referencial	Usuario
GLOBULOS BLANCOS (WBC)	9.54	10 ³ /UL	4.50 - 11.00	MT
GLOBULOS ROJOS (RBC)	4.85	10 ⁶ /UL	4.50 - 5.00	MT
HEMOGLOBINA (HGB)	15.0	g/dL	12.0 - 16.0	MT
HEMATOCRITO (HCT)	45.3	%	37 - 54 %	MT
VOL. CORP. MEDIO (MCV)	93.4	fL	80.0 - 100.0	MT
HEMO. CORP. MEDIO (MCH)	16.0	pg	27.0 - 32.0	MT
CONC. HGB. CORP. MEDIO (MCHC)	33.1	g/dL	31.0 - 37.0	MT
DIST. GB ROJOS - SD		fL	37.0 - 51.0	
DIST. GB ROJOS - CV		%	11.0 - 15.0	
PLAQUETAS	323	10 ³ /UL	150 - 450	MT
VOL. PLAQUET. MEDIO (MPV)		fL	7.0 - 11.0	
RETICULOSITOS		%	0.5 - 2.5	
FORMULA LEUCOCITARIA				
NEUTROFILO	70	%	50.0 - 73.0	MT
LINFOCITO	23	%	30.0 - 38.0	MT
MONOCITO	4	%	0.0 - 12.0	MT
EOSINOFILO	3	%	0.0 - 3.0	MT
BASOFILO		%	0.0 - 1.0	
153017 - GRUPO SANGUINEO				
VER RESULTADOS				
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor Referencial	Usuario
GRUPO SANGUINEO	"O"			MT
153018 - TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)				
VER RESULTADOS				
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor Referencial	Usuario
TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	15,5	seg	14 seg.	MT
153022 - GLUCOSA EN AYUNAS				
VER RESULTADOS				
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor Referencial	Usuario
GLUCOSA EN AYUNAS	73.7	mg/dL	70 - 105 mg/dl	MJARA
153023 - UREA				
VER RESULTADOS				

Exámenes de laboratorio del caso clínico de paciente masculino de 16 años con fractura de la epífisis anterior del radio.



Radiografía anteroposterior y lateral del radio en paciente masculino de 16 años con fractura de la epífisis anterior del radio.