



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

TEMA DEL CASO CLÍNICO

Proceso de Atención de Enfermería en paciente de sexo femenino de 36 años
de edad con fractura de radio distal izquierdo

AUTOR

Madeline Thalya Zumba Ormaza

TUTOR

Lcdo. Víctor Manuel Sellan Icaza

BABAHOYO – LOS RÍOS - ECUADOR

2023

DEDICATORIA

El presente caso clínico está dedicado a Dios que es con su sabiduría, guía, amor, y sobre todo ayuda me permitió llegar hasta aquí cumpliendo un escalón más en mi vida académica permitiéndome experimentar una de las labores más hermosas y arduas, que es el cuidado y trato a pacientes de diferentes edades, costumbres y valores tanto con pacientes y magníficos doctores y coordinadores que fueron mi guía durante todo este nuevo proceso de aprendizaje para que me pudiera incorporar de forma exitosa como una interna de enfermería.

AGRADECIMIENTO

Hasta el día de hoy, cumpliendo una meta más dentro de mi vida estudiantil tengo el honor y el deber de agradecer a Dios por su infinita sabiduría y guía, que siempre está para mí en los momentos más difíciles y cruciales dentro de mi vida; a mi madre que desde pequeña me inculco con valores y un amplio sentido de responsabilidad que me ayudo a cumplir cada meta que me eh impuesto en pro de mi crecimiento como persona siento junto a mi tías, hermano y abuelos mi sustento y mi fuerza dentro de mi hogar que me permiten seguir siempre hacia delante, ayudándome para que dejarme caer por las dificultades que se puedan presentar día a día.

CONTENIDO

I.	CONTEXTUALIZACIÓN	7
1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
2.	JUSTIFICACIÓN	10
3.	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	11
4.	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	12
II.	DESARROLLO	13
5.	MARCO CONCEPTUAL- MARCO TEÓRICO: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS.....	13
6.	MARCO METODOLÓGICO	21
7.	RESULTADOS.....	27
8.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	30
III.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
9.	CONCLUSIONES	31
10.	RECOMENDACIONES	32
IV.	REFERENCIAS Y ANEXOS.....	33
	BIBLIOGRAFÍA	33
	ANEXOS	35
	Gráfica 1	35
	Gráfica 2	35
	Gráfica 3	36
	Gráfica 4	36
	Gráfica 5	37
	Gráfica 6	37
	Gráfica 7	38

RESUMEN

El presente caso clínico se trata del cuidado de enfermería en una paciente que está cursando por una fractura del radio distal, la cual va a ser intervenida quirúrgicamente. Este caso clínico refuerza los conocimientos adquiridos durante la preparación profesional.

Como objetivo tenemos brindar una atención de calidad con calidez para garantizar la eficacia en la atención integral para este tipo de paciente, a través de las intervenciones apropiadas basadas en las clasificaciones NANDA, NOC y NIC, basado en criterios científicos y prácticos en la paciente y también de educar no solo a la misma sino también a sus familiares sobre el posterior cuidado al egreso del hospital.

Las fracturas de radio distal son uno de los motivos de consulta más frecuentes en las salas de emergencia del Hospital IESS Babahoyo. Para este tipo de fracturas, existen diversos tipos de tratamiento a los cuales se puede someter al paciente según las características de la lesión. Nuestro cuidado de enfermería está planteado tanto en el pre, intra y postquirúrgico. En cada etapa se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería, se realizaron controles de signos vitales, la intensidad del dolor, se ejecutó el cuidado de la férula, la administración de medicamentos, se aplicaron medios físicos que ayudaron a disminuir los edemas y eritemas presentados en la paciente, siempre se valoró la salud de la paciente teniendo una recuperación exitosa posterior a su intervención quirúrgica ya que no se presentaron complicaciones en ningún momento y su evolución fue favorable.

En la última etapa de recuperación de la paciente nuestra intervención de enfermería será la educación que le daremos a la paciente y a sus familiares basándonos en el cuidado que debe recibir la misma y como llevar su vida después del alta hospitalaria, para así promover que su recuperación sea pronta y la esperada y prevenir que exista un mal cuidado y apariciones de una o más comorbilidades en ella.

Palabras claves: Fractura, NANDA, NOC, NIC, edema, eritema, Proceso de Atención de Enfermería.

SUMMARY

This clinical case concerns nursing care in a patient who is undergoing a fracture of the distal radius, which is undergoing surgery. This clinical case reinforces the knowledge acquired during vocational training.

We aim to provide quality care with warmth to guarantee the effectiveness of comprehensive care for this type of patient, through appropriate interventions based on the NANDA, NOC and NIC classifications, based on scientific and practical criteria in the patient and also to educate not only the patient but also their family members about the subsequent care after discharge from the hospital.

Distal radius fractures are one of the most frequent reasons for consultation in the emergency rooms of the IESS Babahoyo Hospital. For this type of fracture, there are several types of treatment to which the patient may be subjected, depending on the characteristics of the injury. Our nursing care is raised both pre-, intra- and post-surgical. At each stage, the Nursing Care Process was applied, the splint care was performed, medication was administered, physical means were applied that helped to reduce the edema and erythema presented in the patient. The patient's health was always evaluated, with a successful recovery after surgery, since there were no complications at any time and its evolution was favorable.

In the last stage of the patient's recovery, our nursing intervention will be the education that we will give to the patient and her family, based on the care she should receive and how to lead her life after hospital discharge, in order to promote her recovery early and expected and to prevent poor care and the appearance of one or more comorbidities in her.

Keywords: Fracture, NANDA, NOC, CIN, edema, erythema, Nursing Care Process.

I. CONTEXTUALIZACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Datos generales

- **Nombres del paciente:** NN
- **H.C:** 394197
- **C.I:** 0925795148
- **Edad:** 36 años
- **Sexo:** Femenino
- **Estado civil:** Casada
- **Raza:** Mestizo
- **Fecha de Nacimiento:** 12/05/1986
- **Residencia actual:** Babahoyo
- **Ocupación:** Ejecutiva del hogar
- **Fecha de Ingreso:** 11/01/2023
- **Fecha de egreso:** 20/01/2023

Descripción del caso

Paciente de 36 años de edad de sexo femenino acude a la emergencia del Hospital IEES Babahoyo por un dolor en su brazo derecho de 5 días de evolución, refiere caída desde su misma altura (1.50metros), lo que ocasionó que el antebrazo y muñeca y mano presenten edema y eritema. Al momento paciente afebril, un poco algica, Glasgow 15/15, orientado en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), cabeza Normocefálica, pupilas isocóricas reactivas, cuello sin adenopatías, colabora con el interrogatorio. Se realiza control de signos vitales, PA: 100/70 mmHg FR: 20, FC: 88, T: 36.0, SPO2: 99%

De acuerdo a las indicaciones médicas se realiza radiografía en el antebrazo izquierdo dando como diagnostico una fractura de radio distal por lo cual se procede a colocar férula y la paciente es derivada a la dependencia de Cirugía General para su valoración y pase a hospitalización.

Historial Clínico de la Paciente

- **Antecedentes patológicos personales:** Ninguno
- **Alergias:** Ninguno

- **Antecedentes patológicos familiares:** Ninguno
- **Antecedentes quirúrgicos:** Colectomía hace 10 años atrás

Valoración céfalo caudal de la paciente.

- **Cabeza:** Normocefálica.
- **Pupilas:** Isocóricas y reactivas.
- **Cara:** Facie pálida.
- **Nariz:** Tabique proporcional a la cara sin desviación.
- **Boca:** Mucosas orales húmedas, dientes bien implantados, aparentemente sanos.
- **Cuello:** Móvil sin adenopatías.
- **Tórax:** Simétrico, expandible, campos pulmonares bien ventilados.
- **Ruidos cardiacos:** Rítmicos.
- **Abdomen:** Blando, depresible, no doloroso a la palpación.
- **Extremidades superiores:** Antebrazo izquierdo con fractura.
- **Extremidades inferiores:** Simétricas, sin edemas.

➤ **Resultado de exámenes y medios de DX.**

Una vez realizada la valoración de la paciente, según indicaciones medicas se procedió a realizar una radiografía en el sitio de la caída (antebrazo izquierdo) para poder confirmar el diagnóstico presuntivo. Una vez obtenido los resultados la paciente recibe el diagnóstico de fractura de radio distal izquierdo.

EXÁMENES REALIZADOS	RESULTADO	VALOR REFERENCIAL
LEUCOCITOS	7.78	5.00- 10.00
HEMOGLOBINA	12.8	12.5- 15.7 g/dl
HEMATOCRITO	38.1	36.5- 44.9 %

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	81.5	79.4- 94.8 fl
CONC. MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)	27.3	25.6- 32.2 pg
CONC. HGB. CORP. MED. (MCHC)	33.6	33.0- 36.0 g/dl
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	9.7	9.4-12.4 fl
MONOCITOS	0.71	0.00-1.00
LINFOCITOS	1.81	1.00-7.00
NEUTRÓFILOS	4.80	2.20- 4.80
GLUCOSA	102	70.00- 115.0 mg/dl

Se le realizaron exámenes de laboratorio a la paciente, según los resultados obtenidos se puede evidenciar que no existen alteraciones ya que los valores se encuentran dentro de los parámetros normales.

Análisis Del Motivo De Consulta y Antecedentes

Se recibe paciente de 36 años de edad de sexo femenino orientado en tiempo y espacio que ingresa al área de emergencia con cuadro clínico de 5 días de evolución, refiere caída desde su misma altura (1.50metros) en su domicilio, paciente presenta dolor, su antebrazo, muñeca y mano con edema, hematoma, se procede a canaliza vía periférica, se coloca pulsera de identificación, se administra medicación según prescripción médica, se realiza radiografía en el antebrazo izquierdo dando como diagnostico una fractura de radio distal por lo cual se procede a colocar férula . Al momento con signos vitales; PA: 100/70 mmHg FR: 20, FC: 88, T: 36.0, SPO2: 99%

Glasgow 15/15, colabora al interrogatorio. Paciente recibe el pase al Área de Cirugía General para la posterior programación de su cirugía.

2. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio está orientado al cuidado de una paciente de sexo femenino que acudió al área de emergencia del Hospital IESS Babahoyo por fractura del radio distal, tras su diagnóstico se pudo establecer la intervención y el cuidado posterior a la misma, no solo basándose a la intervención quirúrgica sino también a su estilo de vida, como su alimentación, el ejercicio, etc. Me motivo mucho realizar el caso clínico presente porque tenía interés en conocer ¿cuáles eran los signos y síntomas que presentaba la paciente?, poder evidenciar el tratamiento adecuado según su condición y aplicar los cuidados necesarios.

El propósito del caso clínico fue evaluar la evolución de la paciente sometida a una cirugía de fractura del radio distal, tanto prequirúrgica, como postquirúrgica para evitar así descompensaciones de la paciente, por factores como el estrés, etc. Mediante el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) pude elaborar un diagnóstico, las metas esperadas y la intervención de enfermería eficaz pudiendo así brindar los cuidados especializados de acuerdo a la patología de la paciente, además también se educó a la paciente con tratamientos alternativos para mejorar su estilo de vida y así permitir que su recuperación postquirúrgica sea mucho más rápida entorno a la cicatrización y poder evitar que su enfermedad siga su curso y pueda complicar su convalecencia y vuelva a ser intervenida en un centro hospitalario.

Este caso clínico refuerza los conocimientos adquiridos durante la preparación de mi vida profesional, donde se garantizó la calidad y la eficacia en la atención que requería la paciente, a través de las intervenciones apropiadas basadas en las clasificaciones NANDA, NOC y NIC, basado en criterios científicos y prácticos, logrando así brindar toda la atención especializada hacia la patología de la paciente y poniendo en práctica los cuidados, permitiendo así su recuperación favorable y un egreso hospitalario exitoso.

3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo General

Aplicar el Proceso Atención de Enfermería en paciente de sexo femenino de 36 años de edad con fractura de radio distal izquierdo en el Hospital General IESS de la ciudad de Babahoyo.

Objetivos Específicos

- Valorar las necesidades reales y potenciales en paciente de sexo femenino con fractura de radio distal izquierdo.
- Establecer las intervenciones de enfermería en paciente de sexo femenino con fractura de radio distal izquierdo.
- Evaluar los resultados obtenidos en paciente de sexo femenino con fractura de radio distal izquierdo.

4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo la línea de investigación utilizada fue salud humana/animal, la sublínea: salud integral y factores físicos, mentales y sociales, orientadas en el cuidado pre, intra y postquirúrgico de la paciente intervenida por una fractura del radio distal, conocer cuáles fueron las acciones que se realizaron y los cuidados que se brindaron para su adecuada recuperación y alta médica.

Alrededor de todo el procedimiento se pudieron haber presentado complicaciones, sin embargo, gracias al diagnóstico adecuado y a la atención brindada la paciente se recuperó exitosamente.

El aporte brindado fue que gracias al Proceso de Atención de Enfermería se pudo elaborar un diagnóstico acorde a la patología que presentaba la paciente, pautar metas que le lograron alcanzar mediante las intervenciones realizadas.

El presente caso clínico se basó en los patrones funcionales de Marjory Gordon, el cual permitió conocer el estado de salud, los patrones alterados en la paciente, y priorizar el más importante que fue:

- **NANDA: Deterioro de la movilidad física (00085)**
- **NOC: Movilidad (0208)**

La meta es que la paciente tenga la capacidad de moverse con resolución en su entorno independientemente.

- **NIC: Inmovilización (0910)**

La intervención a realizar es poder estabilizar, inmovilizar o proteger la parte lesionada con un dispositivo de soporte.

II. DESARROLLO

5. MARCO CONCEPTUAL- MARCO TEÓRICO: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS.

Fractura.

Una fractura es una fisura o una rotura de un hueso. La mayoría de las fracturas son consecuencia de la fuerza ejercida sobre el hueso (MANUAL MSD, 2023).

Fractura de radio distal.

Una fractura distal del radio casi siempre ocurre más o menos a 1 pulgada del extremo del hueso. Pero la fractura puede ocurrir de muchas maneras diferentes.

Una de las fracturas distales más frecuentes del radio es una fractura de Colles, en la que el fragmento que está quebrado del radio se inclina hacia arriba. Esta fractura fue definida por primera vez por el cirujano y anatomista irlandés Abraham Colles en 1814, por eso esta fractura recibe el nombre de "Colles" (OrthoInfo, 2021).

Consecuencia.

En la mayoría de las ocasiones se produce tras una caída con la mano extendida. Cuando caemos, por acto reflejo, apoyamos la mano, para intentar atenuar el daño, y esta fractura suele ser la consecuencia del fuerte impacto que recibe. Esta sería el ejemplo de la mencionada fractura de Colles, la cual simboliza casi el 90% de las fracturas típicas del radio.

Está muy asociada a caídas en la práctica de esquí, patinaje, bicicleta o en deportes de contacto. También puede producirse por un traumatismo tras un accidente.

Es más frecuente en mujeres que en hombres y aumenta la incidencia en personas de edad avanzada, debido en gran parte a la debilidad de los huesos producido por la osteoporosis (SURBONE, 2021).

Síntomas.

Una fractura de radio distal puede causar los siguientes síntomas:

- Dolor intenso que podría empeorar si se sujetan o aprietan cosas o si se mueve la mano o la muñeca
- Edema
- Sensibilidad
- Hematomas
- Deformidad obvia, como una muñeca torcida.

Clasificación de fracturas distales de radio.

La Clasificación hoy día de las Fracturas de la extremidad distal del radio (FEDR), es fundamental para determinar el tipo de tratamiento a aplicar. A lo largo del tiempo ha habido multitud de clasificaciones, aunque la más simple es la que distingue estas fracturas en extraarticulares, que sería la fractura de Colles típica, e intraarticulares, donde la afectación de las carillas articulares implican el agravamiento del pronóstico (Fernández, 2023).

- **Fractura de Colles típica o extraarticulares.**
- **Fracturas intraarticulares.**
 - **Tipo I:** Fracturas por flexión de la metáfisis.
 - **Tipo II:** Fracturas parciales (cizallamiento) articulares del radio.
 - **Tipo III:** Fracturas articulares por compresión.
 - **Tipo IV:** Fracturas por avulsión y fracturas-luxación radio capiana.
 - **Tipo V:** Fracturas combinadas (I, II, III, IV), lesiones de alta energía.

Complicaciones.

Las complicaciones de una fractura de muñeca son poco comunes, pero pueden incluir las siguientes:

- **Rigidez, dolor o discapacidad continuos:** La rigidez, el dolor o la molestia en la zona afectada generalmente desaparecen después de que te retiran el yeso o después de la cirugía. Sin embargo, algunas personas tienen rigidez o dolor de forma permanente. Sé paciente con tu recuperación y habla con el médico sobre los ejercicios que podrían

ayudarte o para obtener una derivación para realizar terapia física u ocupacional.

- **Osteoartritis:** Las fracturas que se extienden dentro de una articulación pueden causar artritis años más tarde. Si la muñeca comienza a doler o inflamarse mucho después de un descanso, consulta a tu médico para que te realice una evaluación.
- **Daño a los nervios o vasos sanguíneos:** El traumatismo de muñeca puede lesionar nervios y vasos sanguíneos adyacentes. Busca atención inmediata si experimentas entumecimiento o problemas de circulación (MAYO CLINIC, 2023).

Tratamiento quirúrgico.

A veces, la posición del hueso está tan fuera de su lugar que no puede corregirse ni mantenerse corregido en una enyesadura. Esto tiene el potencial de interferir con el funcionamiento futuro de su brazo. En ese caso, podría requerirse cirugía (OrthoInfo, 2021).

Procedimiento: La cirugía típicamente involucra hacer una incisión para acceder directamente a los huesos fracturados para mejorar la alineación (reducción abierta).

Antes del procedimiento quirúrgico se le realizarán exámenes de laboratorio complementarios a la paciente, según los resultados obtenidos se podrá evidenciar si los valores están dentro del parámetro normal o si existen alteraciones en los resultados.

Dependiendo de la fractura, hay un número de opciones para mantener el hueso en la posición correcta mientras consolida:

- Enyesadura
- Clavos de metal (por lo general de acero inoxidable o titanio)
- Placa y tornillos
- Fijador externo (un armazón estabilizante fuera del cuerpo que mantiene los huesos en la posición correcta para que así puedan consolidar cualquier combinación de estas técnicas).

Antes de realizar los procedimientos siempre se verifico que se tratara de la paciente correcta, que la medicación, la vía de administración, dosis y hora eran las adecuadas, posterior a ello se le brindo a la paciente con fractura de radio distal los siguientes cuidados y tratamiento:

Cuidados de enfermería.

- Control de signos vitales.
- Mantener eutermia (temperatura normal).
- Prevención de riesgos y caídas.
- Cuidado de yeso.
- Miembro afecto elevado.
- Dieta general.
- Seguimiento por traumatología.
- Evaluar el nivel de dolor de la zona afectada.
- Manejo del dolor mediante la administración de analgésicos según lo prescrito por el médico.
- Educar a la paciente sobre su estado de salud y el cuidado del mismo en pro de su recuperación.

Medicación.

- Cloruro de sodio 0.9% 1000 ml para diluir medicación.
- Cloruro de sodio 0,9% 250ml + 300mg tramadol + 20mg metoclopramida intravenoso 10 mililitros/hora.
- Ceftriaxona 1 gr endovenoso cada 12 horas.
- Clindamicina 400ml endovenoso cada 6 horas.
- Ketorolaco 30mg endovenoso por razones necesarias (PRN).
- Ácido ascórbico 500 mg endovenoso cada día.
- Paracetamol 500 mg vía oral cada 8 horas.

Teorizante de enfermería.

Marjory Gordon:

(1924-2006) fue una teórica de la enfermería conocida por sus contribuciones al desarrollo del conocimiento y la práctica de la enfermería. Su

contribución más notable es la creación de un marco de evaluación de enfermería denominado Patrones Funcionales de Salud de Gordon.

Los Patrones Funcionales de Salud de Gordon es una herramienta integral de evaluación de enfermería que considera el estado de salud de un paciente en once áreas o patrones diferentes. Los Patrones Funcionales de Salud de Gordon se utilizan ampliamente en la práctica de enfermería para evaluar la salud general de un paciente e identificar áreas donde se pueden necesitar intervenciones de enfermería. También se utiliza en la educación de enfermería para enseñar a los estudiantes de enfermería cómo realizar una evaluación integral de la salud. (Gordon M. , 1994).

Marjory Gordon distinguió 11 patrones funcionales de conductas en sus trabajos:

1. Percepción de la salud.

Este patrón evalúa la percepción que tiene el paciente de su propia salud y su capacidad para gestionarla.

2. Nutrición y metabolismo.

Este patrón evalúa el estado nutricional del paciente y su capacidad para metabolizar los nutrientes.

3. Eliminación e intercambio.

Este patrón evalúa la función intestinal y vesical del paciente.

4. Actividad y ejercicio.

Este patrón evalúa el nivel de actividad del paciente y la tolerancia al ejercicio.

5. Sueño-descanso.

Este patrón valora los hábitos de sueño y la capacidad de descanso del paciente.

6. Cognitivo-perceptivo.

Este patrón evalúa la función cognitiva y perceptual del paciente, incluida su capacidad para pensar, razonar y recordar.

7. Autopercepción y autoconcepto.

Este patrón evalúa la autoimagen y la autoestima del paciente.

8. Rol y relaciones.

Este patrón evalúa los roles y relaciones sociales del paciente, incluidos sus roles familiares, laborales y comunitarios.

9. Sexualidad y reproducción.

Este patrón evalúa la salud sexual y la función reproductiva del paciente.

10. Afrontamiento-tolerancia al estrés.

Este patrón evalúa la capacidad del paciente para hacer frente al estrés y su nivel general de estrés.

11. Valores y creencias.

Este patrón evalúa los valores y creencias del paciente relacionados con la salud, la enfermedad y la vida en general. (Álvarez Suárez JL, 2010)

Proceso de Atención de Enfermería.

El Proceso enfermero, también denominado Proceso de Enfermería (PE) o Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de Enfermería. Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de ellas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud. Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas, y está clasificado como una teoría deductiva en sí misma. (Alfaro-lefevre, 2014).

Evaluación.

Implica recopilar y analizar datos sobre el estado de salud del paciente mediante diversas herramientas y técnicas de evaluación, como entrevistas, exámenes físicos, pruebas de laboratorio y procedimientos de diagnóstico. Los patrones de salud funcional de Gordon son una de esas herramientas que se pueden utilizar durante la fase de evaluación. (Potter, 2015).

Diagnosticar.

Sobre la base de los datos de la evaluación, el personal de enfermería identifica los problemas de salud, las necesidades y los riesgos del paciente. Utilizan declaraciones de diagnóstico de enfermería que describen el estado de salud del paciente en términos de problemas reales o potenciales, y desarrollan una lista de diagnósticos de enfermería que guían la fase de planificación. (Potter, 2015)

Planificar.

El personal de enfermería desarrolla un plan de atención que describe los objetivos, las intervenciones y los resultados esperados para cada diagnóstico de enfermería. El plan debe estar centrado en el paciente, basado en la evidencia y realista, teniendo en cuenta las preferencias, los recursos y las limitaciones del paciente. (Potter, 2015)

Ejecutar.

Aquí es donde el personal de enfermería lleva a cabo las intervenciones planificadas, utilizando sus conocimientos y habilidades clínicas para brindar una atención segura, eficaz y compasiva al paciente. El personal de enfermería debe documentar sus intervenciones y la respuesta del paciente a ellas. (Gordon M. , 2017).

Evaluar.

El personal de enfermería evalúa la eficacia del plan de atención comparando los resultados reales del paciente con los resultados esperados. Identifican cualquier discrepancia, revisan el plan según sea necesario y documentan sus hallazgos. La fase de evaluación ayuda a identificar áreas de mejora y a garantizar que se satisfagan las necesidades del paciente. (Gordon M. , 2017).

NANDA.

Son los diagnósticos enfermeros. NANDA proporciona un lenguaje estandarizado para identificar, etiquetar y documentar diagnósticos de enfermería. Esto ayuda al profesional de enfermería a comunicarse de forma

eficaz con otros profesionales sanitarios sobre el estado del paciente y planificar la atención adecuada (ELSERVIER, 2023).

NIC.

Significa Clasificación de Intervenciones de Enfermería, que es un lenguaje estandarizado para identificar, etiquetar y documentar las intervenciones de enfermería. NIC ayuda al profesional de enfermería a seleccionar las intervenciones adecuadas para abordar el diagnóstico de enfermería del paciente y lograr los resultados deseados (Tesis y Másters, 2021-2023).

NOC.

Significa Clasificación de resultados de enfermería, que es un lenguaje estandarizado para identificar, etiquetar y documentar los resultados de los pacientes relacionados con las intervenciones de enfermería. NOC ayuda al profesional de enfermería a evaluar la efectividad de sus intervenciones y ajustar sus planes de atención de acuerdo a la condición del paciente (Enfermería Actual, 2021-2023).

6. MARCO METODOLÓGICO

En el presente caso clínico sobre la fractura de radio distal izquierdo se utilizó la metodología investigativa, ya que mediante la recopilación de datos de la paciente y conociendo su condición se pudo investigar y aplicar el mejor cuidado y tratamiento que resultaba factible y que permitiera una recuperación favorable para la paciente.

Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon.

1. Promoción de la salud.

Paciente de 36 años de edad con fractura de radio distal izquierdo, se encuentra hospitalizada.

2. Nutricional/ metabólico.

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

3. Eliminación e intercambio.

Paciente 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.

Paciente indica no poder conciliar el sueño por el dolor intenso que ha presentado en su antebrazo izquierdo.

6. Cognitivo-perceptivo.

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

7. Autopercepción-autoconcepto.

Indica sentirse intranquila e impaciente debido a su condición de salud.

8. Rol-relaciones.

Paciente tiene buena relación con sus padres y hermanos.

9. Sexualidad-reproducción.

Sin alteraciones.

10. Afrontamiento-tolerancia al estrés.

Paciente refiere intolerancia al estrés, se siente preocupada y ansiosa.

11. Valores y creencias.

Paciente refiere asistir a la iglesia católica.

Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo.

- **Diagnóstico Presuntivo:** Fractura del cúbito.
- **Diagnóstico Definitivo:** Fractura de radio distal izquierdo.

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

- **Factores biológicos:** Existen diferentes causas en los factores biológicos que puede haber contribuido a la fractura, en el presente caso la paciente tuvo una caída en su domicilio.
- **Entorno:** el lugar donde ocurrió el accidente fue dentro de su hogar.
- **Físico:** La paciente actualmente está experimentando una actividad física limitada debido a una fractura en su miembro izquierdo y por ende necesita ayuda.
- **Social:** Cuenta con el apoyo de familiares y amigos, en cuanto al estado emocional del paciente en el hospital se siente deprimida y triste porque quiere volver a su domicilio.

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

A través de la valoración general al paciente se identificó y aplico lo siguiente:

- Control de signos vitales.

- Identificación de riesgos: Infección en la herida, sepsis, mala estética corporal.
- Vigilancia de la piel: Es importante evaluar de forma constante los signos de la afección, para evitar complicaciones.
- Curación de heridas: Solución salina.
- Control del dolor.
- Manejo de la ansiedad: sintonizar constantemente con lo que piensa la paciente, ayuda orientada al aspecto emocional y aclarar los diversos procedimientos que pueden ser nuevos para la paciente y su familiar que lo acompaña.

Patrones funcionales alterados:

- **Patrón 1:** Promoción de la salud.
- **Patrón 4:** Actividad/ ejercicio.
- **Patrón 5:** Sueño/ descanso.
- **Patrón 6:** Cognitivo/ perceptivo.
- **Patrón 7:** Autopercepción/ autoconcepto.
- **Patrón 10:** Afrontamiento y tolerancia al estrés.

Diagnósticos de enfermería:

- (00085) Deterioro de la movilidad física.
- (00132) Dolor agudo.
- (00146) Ansiedad.

NANDA: 00085
NOC: 0208
NIC: 0910

DX: (00085) DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA

R/C: Alteración de la integridad de la estructura ósea

E/P: dolor edema, Disminución de la amplitud de movimiento

M
E
T
A

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O

Dominio: I. Salud funcional.

Clase: C. Movilidad.

Etiqueta: (0208) Movilidad.

Campo: I. Fisiológico Básico.

Clase: C. Control de inmovilización

Etiqueta: (0910) Inmovilización

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	ANTES DESPUES				
	1	2	3	4	5
Movimiento muscular		x		x	
Mantenimiento del equilibrio		x		x	
Estado de irrigación sanguínea	x			x	
Ambulación.	x				x
Realización de traslado	x			x	
Mantenimiento de la férula		x		x	

ACTIVIDADES

Monitorizar la movilidad en la zona distal de la lesión
Determinar el nivel de motivación del paciente para mantener o restablecer el movimiento articular.
Observar si hay hemorragia en el sitio de la lesión
Comprobar la circulación de la parte corporal afectada
Determinar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento / actividad.
Poner en marcha las medidas de control del dolor antes de comenzar el ejercicio de las articulaciones.
Aplicar cabestrillo para mantenimiento de la inmovilización
Enseñar al paciente y a su familia a cuidar la férula

NANDA: 00132
 NOC: 1605
 NIC: 1400

DX: (00132) DOLOR AGUDO

R/C: Agentes lesivos físicos (Traumatismo)

E/P: Edema, Deformidad ósea, Expresión facial de dolor, Conducta expresiva

Dominio: IV. Conocimiento y conducta de salud.

Clase: Q. Conducta de salud.

Etiqueta: (1605) Control del dolor.

Campo: I. Fisiológico: básico.

Clase: E. Fomento de la comodidad física.

Etiqueta: (1400) Manejo del dolor.

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	ANTES DESPUES				
	1	2	3	4	5
Refiere cambios en los síntomas al profesional		x		x	
Reconoce el comienzo del dolor.		x		x	
Reconoce factores causales		x		x	
Utiliza analgésicos de forma apropiada			x		x
Utiliza medidas de alivio no analgésicas	x			x	

ACTIVIDADES

Realizar una valoración exhaustiva del dolor.
 Evaluar, con el paciente y el equipo de cuidados la eficacia de las medidas utilizadas.
 Proporcionar alivio mediante analgésicos prescritos.
 Notificar al médico si las medidas no tienen éxito.
 Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes
 Utilizar medios físicos (uso de hielo) para desinflamar la herida

M
E
T
A

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O

NANDA: 00146
NOE: 1211
NJE: 5820

M
E
T
A
S

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

Dx: ANSIEDAD.
Dominio 9. Afrontamiento/tolerancia al estrés.

R/C: Traumatismo(fractura de radio)

E/P: Angustia, temor, inquietud, nerviosismo y preocupación

Dominio: Salud Psicosocial. (III)

Clase: Bienestar Psicosocial (M)

Etiqueta: (1211) Nivel de ansiedad.

ESCALA LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Inquietud	X			X	
Irritabilidad		X		x	
Sudoración		X		X	
Manos húmedas		X			X
Ataque de pánico		X		X	

Campo: Conductual (1)

Clase: Fomento de la comodidad psicológica. (T)

Etiqueta: (5820) Disminución de la ansiedad.

- ACTIVIDADES**
1. Observar si hay signos verbales y no verbales de ansiedad.
 2. Escuchar con atención.
 3. Crear un ambiente que facilite la confianza.
 4. Control de signos vitales.
 5. Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
 6. Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.
 7. Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, bajo prescripción médica como: Lorazepam. _ iniciar con 2mg V.O (de 4 – 8 semanas con horario, posteriormente a necesidad clínica).
 8. Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación.
 9. Proporcionar objetos que simbolicen seguridad.
 10. Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
 11. Administrar masajes en la espalda/cuello.
 12. Animar a la familia a permanecer con el paciente.

7. RESULTADOS

Las intervenciones de enfermería para la paciente con fractura de radio distal tanto en el pre, intra y postquirúrgico permitió garantizar la calidad y la eficacia en la atención. En cada etapa se evaluó la salud de la paciente y su comodidad. La paciente recibió una atención integral, a través de las intervenciones apropiadas basadas en las clasificaciones NANDA, NOC y NIC, basándonos en criterios científicos y prácticos en una paciente de 36 años de edad con diagnóstico de fractura de radio distal izquierdo, lo cual permitió conocer el estado de salud, los patrones funcionales alterados, el estado emocional de la paciente, las intervenciones y los cuidados adecuados. Adicional a ello, la educación que recibió la paciente y el apoyo de sus familiares fueron de gran ayuda para así promover que la recuperación sea pronta y la esperada previniendo así que exista un mal cuidado y apariciones de una o más comorbilidades en ella.

SEGUIMIENTO DEL PLAN DE CUIDADOS

(11/01/2023)

Paciente de 36 años de edad acude a emergencia del Hospital General IESS Babahoyo por presentar cuadro clínico de 5 días de evolución provocado por una caída desde su misma altura, lo que ocasiono que el antebrazo, muñeca y mano presenten edema y eritema, al momento la paciente estaba consciente, orientada en tiempo y espacio, se realiza control de signos vitales, se canaliza vía endovenosa, se administra medicación según prescripción médica, se le procede a realizar exámenes de laboratorio y rayos x.

(12/01/2023)

Se recibe paciente de 36 años de edad de sexo femenino que viene del área de emergencia con el diagnóstico de fractura de radio distal izquierdo activa se recibe afebril con inmovilización del miembro afecto, cuenta con resultados de laboratorio es derivado a traumatología pendiente generar orden para cardiología y anestesiología al momento del paciente se encuentra consciente con signos vitales presión arterial 100/77 mmHg frecuencia cardíaca 89 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 26 respiraciones por minuto, saturando 99% temperatura 35.4 °C al momento se mantiene observación.

(15/01/2023)

Paciente en la unidad se realiza examen físico; cabeza normocefálica, pupilas isocóricas reactivas a la luz, mucosa oral húmeda cuello sin adenopatías, tórax sin novedades, pulmones ventilados ruidos cardíacos rítmicos no soplos casualmente depresible, extremidad superior izquierda presenta vendajes en buen estado neurovascular distal conservado al momento del paciente está en seguimiento por traumatología por fractura de radio distal izquierdo, pasando medicación según prescripción médica. Aún se espera programación quirúrgica.

(17/01/2023)

Recibo paciente de 36 años de edad de sexo femenino en su unidad consciente activo reactivo cabeza Norma cefálica facies pálidas mucosas orales semihúmedas cuello sin adenopatías, sin signos de dificultad respiratoria abdomen blando depresible extremidad superior izquierda presenta fractura de radio ya valorado por cardiología y anestesiología, cirugía programada para el 18 de enero.

(18/01/2023)

Paciente de 36 años de edad de sexo femenino se recibe en quirófano estable y cooperativo con vía periférica canalizada para cirugía traumatología por fractura de radio distal izquierdo, se monitoriza signos vitales paciente estable respirando al ambiente, posterior a ello, paciente se recupera de la anestesia sin complicaciones, se encuentra despierta, cooperativa y estable, con adecuada ventilación se administra 30 mg de ketorolaco más paracetamol en espera de horas establecidas para pasar a hospitalización de cirugía general.

(18/01/2023)

Paciente que se encuentra estable en el área de recuperación, orientada en tiempo y espacio, con signos vitales estables, vía periférica permeable es pasada al área de hospitalización de cirugía general.

(19/01/2023)

Paciente de 36 años de sexo femenino postquirúrgica de fractura de radio distal, se encuentra estable, orientada en las tres esferas, con signos vitales: presión arterial 119/80 mmHg, frecuencia cardíaca 89 latidos por minuto, frecuencia

respiratoria 19 respiraciones por minuto, saturando 99% temperatura 36.4 °C, paciente con dolor leve, se administra medicación según prescripción médica, sin ninguna novedad.

(20/01/2023)

Paciente de 36 años de edad de sexo femenino postquirúrgica de fractura de radio distal izquierdo estable y cooperativo con vía periférica canalizada, se monitoriza signos vitales paciente estable respirando al ambiente, médico tratante indica alta médica, se procede a retirar vía periférica y se le indica al familiar que retire la medicina en farmacia, posterior a ello la auxiliar de enfermería acompaña a la paciente fuera de la unidad de salud.

OBSERVACIONES.

El caso clínico que se presentó fue de una paciente de sexo femenino de 36 años de edad, diagnosticada con fractura radio distal.

La paciente acudió al hospital IESS Babahoyo por una caída desde su misma altura, presentaba dolor, edemas y eritemas en el brazo de la lesión, se le realizó exámenes de laboratorio y radiografía en el antebrazo izquierdo, donde posterior a su valoración y diagnóstico fue hospitalizada, después de haberle explicado a ella y a sus familiares su condición de salud, el tratamiento más adecuado que debía recibir, la paciente firmó voluntariamente el consentimiento informado, aprobando así el procedimiento que le iban a realizar (cirugía), posterior a ello se le programó la cirugía y fue preparada para ser intervenida quirúrgicamente, en donde se brindó unos adecuados cuidados de enfermería desde el ingreso, pre, trans y postoperatorio y recibió tratamiento acorde a la manifestación clínica presentada, consiguiendo una evolución favorable y de este modo su recuperación exitosa.

8. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las fracturas de radio distal son uno de los motivos de consulta más frecuentes en las salas de emergencia del Hospital IESS Babahoyo. Para este tipo de fracturas, existen diversos tipos de tratamiento, en el caso de la paciente fue la intervención quirúrgica. Al llegar a la unidad de salud la paciente presentó dolor, edemas y eritemas en su antebrazo izquierdo refiriendo una caída desde su misma altura, por cual se hizo una valoración completa y exámenes complementarios llegando a un diagnóstico definitivo que fue fractura de radio distal izquierdo.

Es importante siempre explicarles a los pacientes cada procedimiento a realizar, sobre el consentimiento informado específicamente en el caso de la paciente debido a la cirugía a realizarle. Además, es indispensable que conozcan las complicaciones y consecuencias que se pueden presentar en caso de no recibir el tratamiento adecuado.

Gracias a la aplicación e implementación del Proceso de Atención de Enfermería, se logró establecer los patrones funcionales afectados en la paciente para posteriormente dar prioridad al patrón 4 Actividad / reposo, elaborando intervenciones de enfermería adecuadas que permitan buena una apropiada recuperación sin apariciones de una o más comorbilidades.

La paciente gracias a los cuidados, la atención brindada y el apoyo de su familia pudo obtener una evolución favorable en su salud, recibiendo el alta hospitalaria exitosa del hospital general IESS Babahoyo.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9. CONCLUSIONES

El presente caso clínico se trató sobre una paciente con fractura de radio distal en el cual se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería, como profesional de la salud me permitió poner en práctica habilidades, destrezas y realizar las intervenciones según las necesidades de la paciente llegando a la conclusión que:

- Se pudo realizar la correcta valoración de las necesidades reales en la paciente con fractura de radio distal mediante los patrones funcionales de Marjory Gordon lo cual permitió conocer la condición de salud de la paciente y los patrones alterados.
- Entre las intervenciones de enfermería que se le brindó a la paciente tenemos el control de signos vitales, canalización de vía periférica, administración de medicamentos según lo prescrito por el médico, además, se le explicó a la paciente el tratamiento más óptimo para su condición y se la preparó para la realización de la intervención quirúrgica.
- La actuación de enfermería siempre se aplicó en todo momento, especialmente antes, durante y después de la cirugía, brindándole una atención de calidad y calidez a la paciente de estudio, evaluando su evolución y obteniendo como resultado la recuperación exitosa de la paciente.

10.RECOMENDACIONES

- Tras el alta hospitalaria del hospital general IESS Babahoyo, a la paciente postquirúrgica de fractura de radio distal se le recomienda mantener inmovilizado su antebrazo mediante un yeso por un tiempo aproximado de 2 semanas y evitar actividades que puedan dañar la recuperación de la parte afectada ya que es fundamental que cicatrice hasta que el hueso este totalmente recuperado.
- El personal de salud le indicó a la paciente que posiblemente va a necesitar ayuda de un familiar para realizar actividades como: asearse, vestirse, comer o escribir y ducharse tendrá que colocarse una funda plástica para evitar que el yeso se moje y se dañe.
- Se le recomienda a la paciente que use bolsas de hielo(compresas) durante 15 a 20 minutos si experimenta dolor o edemas en el antebrazo afectado.
- Se citará a la paciente nuevamente al hospital general IESS Babahoyo entre 8 o 10 días después del alta hospitalaria para la revisión de la herida. Una vez revisada y pasada la revisión por el especialista se retirará el yeso y los puntos y se le colocará una férula la cual debe durar al menos 15 días en su herida para lo cual deberá tener mucho cuidado en no lastimarse y tomar los medicamentos según lo prescrito por el médico.
- Así mismo, en un plazo aproximado de 2 meses posterior a la cirugía se le indicó a la paciente que puede retomar actividades ligeras, como nadar o ejercitar la parte inferior del cuerpo en el gimnasio, y en cuanto a actividades vigorosas, como esquiar, jugar al fútbol u otros deportes de contacto podrán retomarse 6 meses después de la cirugía.

IV. REFERENCIAS Y ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro-lefevre. (2014). Aplicación del proceso enfermero, Guía práctica. En A.-I. R.. 3ª ed. Barcelona. Obtenido de <https://enfermeriablog.com/pae/>
- Álvarez Suárez JL, C. A. (2010). *Manual de Valoración de Patrones Funcionales*.
- ELSERVIER. (2023). Obtenido de ELSERVIER: <https://tienda.elsevier.es/diagnosticos-enfermeros-definiciones-y-clasificacion-2021-2023-9788413821276.html>
- Enfermería Actual. (2021-2023). Obtenido de Enfermería Actual: <https://enfermeriaactual.com/dominios-noc/>
- Fernández, D. L. (2023). Hospital Victoria Eugenia. Obtenido de Hospital Victoria Eugenia: <https://hospitalveugenia.com/blog/consejos-de-salud/fracturas-de-muneca-radio-distal-colles-traumatologo/>
- Gordon, M. (1994). Nursing diagnosis: Process and application. 3rd ed.
- Gordon, M. (2017). Diagnóstico enfermero v. 3ª. En Enfermería Mosby. Madrid.
- MANUAL MSD. (2023). Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es-es/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/fracturas/fracturas-del-cart%C3%ADlago-de-crecimiento>
- MAYO CLINIC. (2023). Obtenido de MAYO CLINIC: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/broken-wrist/symptoms-causes/syc-20353169>
- OrthoInfo. (2021). Obtenido de OrthoInfo: <https://orthoinfo.aaos.org/es/diseases--conditions/fracturas-distales-del-radio-muneca-quebrada-distal-radius-fractures/>
- Potter, P. (2015). Fundamentos de enfermería. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
- SURBONE. (2021). Obtenido de SURBONE: <https://www.surbone.com/fractura-distal-del-radio-causas-sintomas-y-tratamiento/>

Tesis y Máster. (2021-2023). Obtenido de Tesis y Máster:
<https://tesisymasters.cl/nic-enfermeria/>

ANEXOS

Gráfica 1

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	CODIGO	LOCALIZACIÓN	Nº HISTORIA CLÍNICA
IES	UES			394187
1 REGISTRO DE ADMISIÓN				
NOMBRE DEL PACIENTE		NOMBRE DEL MÉDICO		
Mimchala Pisco		Eliabeth Yalio		
Peto el Baurir		Batahuplas Pisco		
FECHA DE ADMISIÓN	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	PROFESIÓN
10/01/23	36	F	Cajera	Consejal
2 INICIO DE ATENCIÓN				
16/01/23, alterna limitación funcional en tobillo izquierdo				
3 ACCIDENTE, VIOLENCIA SITUACIÓN				
Lugar		Fecha y hora		
Casa		06/01/23 19:00		
Rel: cae sobre su propia altura				
4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES RELEVANTES				
DM: No HTA: No DM: No DIA: No				
5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS				
Paciente sufre desde el inicio de su embarazo en finales de mayo de 4 días de fiebre, dolor, edema bilateral en tobillos izquierdo				
6 CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR				
REGIÓN ANATOMICA	PUNTO COLORADO	EVOLUCIÓN		
Dorso izquierdo	Red. 019	TIPO		
		MODIFICACIONES		
		ALIVIO CON		

Descripción: Formulario 008 que recopila la información de la paciente y la enfermedad actual.

Gráfica 2

HABITACION		APELLIDOS Y NOMBRES	PRESION ARTERIAL	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	SATURACION	GLUCEMIA	TEMPERATURA	DIURESIS	TERBES
22/01/23	Mimchala Pisco Eliabeth	140/70	88x1	20x1	97%	183mg/dl	36°C			
11/01/23	Mimchala Pisco Eliabeth	117/77	75x	20x	96%	364				
11/01/23	Mimchala Pisco Eliabeth	142/71	80x	20x	91%	360.0				
13/01/23	Mimchala Pisco Eliabeth	150/85	57	22x	97%	364				

Descripción: Control y registro de signos vitales de la paciente.

Gráfica 3

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		CODIGO: FTO-ENF-27	
HOSPITAL GENERAL BABAHOYO		VERSION: 0.0	
KARDEX DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		FECHA: 22/03/2019	
APELLIDO PATERNO Minchala	MATERNO Pisco	NOMBRE Elizabeth Yadir	N° DE LA HISTORIA CLINICA 304197
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTO	FECHAS DE ADMINISTRACIÓN		
Paracetamol 500mg	DÍA 13-03-20	DÍA 14-03-20	DÍA
Via Oral cada 8 horas	04	08	
Ketorolaco 60mg			
Intravenosa PRN.			

Descripción: Realización de Kardex según prescripción médica.

Gráfica 4

```

HOSPITAL GENERAL BABAHOYO
Visualizar Resultados de Laboratorio
EF1205249
Paciente : C 0925795148 MINCHALA PISCO ELIZABETH YADIRA
Origen: UM 2220500000 Dp 1137
IORD152 23/01/17
QPADEV096T 15:08:30
SANchez TORRES ROSA
H.C. 394197
Orden No. 8894552
PÁGINA: 01
-----
EXAMEN: BIOMETRIA HEMATICA - HEMATOLOGIA
Muestra No. 01 Asignada a: 2023/01/17 03:49
VALOR REFERENCIAL
LEUCOCITOS.....: 7.78          5.00 - 10.00 K/uL
HEMOGLOBINA.....: 12.8         12.5 - 15.7 g/dl
HEMATOCRITO.....: 38.1          36.5 - 44.9 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.....: 81.5         79.4 - 94.8 fl
CONC. MEDIA HEMOGLOBINA (MCH)...: 27.3         25.6 - 32.2 pg
CONC. HGB. CORP. MED. (MCHC)....: 33.6         33.0 - 36.0 g/dl
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO.....: 9.7          9.4 - 12.4 fl
MONOCITOS.....: 0.71          0.00 - 1.00 K/uL
EOSINOFILOS.....: 0.38          K/uL
LINFOCITOS.....: 1.81          1.00 - 7.00 K/uL
NEUTROFILOS.....: 4.84          2.20 - 4.80 K/uL
Más...
F3=Salir          F17=Inicio          F18=Final
    
```

Descripción: Resultados de los exámenes complementarios realizados.

Gráfica 5



Descripción: Administración de medicamentos a la paciente.

Gráfica 6



Descripción: Control de signos vitales a la paciente.

Gráfica 7



Descripción: Elaboración de reporte de enfermería en el sistema.