



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

**Dimensión Practica del Examen Complexivo previo a la obtención del
grado académico de Licenciada en Enfermería.**

TEMA:

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTO MAYOR CON
LUXACION DE LA ARTICULACION DEL TOBILLO.**

AUTOR:

JUAN FERNANDO VELASQUEZ LITARDO

TUTORA:

LCDA. MARILU HINOJOSA GUERRERO

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2023

DEDICATORIA

Con gran sentimiento dedico el presente trabajo elaborado a todas y cada una de las personas que me apoyaron y estuvieron conmigo ya que he logrado desempeñar una de las acciones más importantes de ser enfermero como lo es el cuidado directo en los pacientes que me necesitan.

Tambien, debo manifestar que este trabajo va dedicado a mis padres, familia y amigos que me han apoyado en todo momento como lo han hecho hasta el día de hoy.

Dedico este trabajo a la persona que es mi motor día a día para poder superarme como lo es mi hermosa hija, la cual me impulsa a querer salir adelante.

AGRADECIMIENTO

Debo agradecer grandemente a Dios por permitirme cada día levantarme por su gracia, además de ello por permitirme lograr mis metas.

De manera cordial agradezco a mis padres, familia, amigos y a mi tutor de estudio de caso que gracias a sus consejos, enseñanzas y conocimientos he podido cumplir uno de mis objetivos que es la implementación de los procesos de atención de enfermería en los pacientes usando mi capacidad humanística y a la vez aplicando los valores aprendidos.

Además, debo agradecer a mi motor que es mi hija que me ha enseñado que todo sacrificio tiene una recompensa.

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTO MAYOR CON
LUXACION DE LA ARTICULACION DEL TOBILLO.**

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
INDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
Índice de Ilustraciones	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 MOTIVO DE CONSULTA.....	2
ANTECEDENTES PATOLOGICOS DEL PACIENTE	2
1.3 ANAMNESIS	3
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. OBJETIVOS	6
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
4. LINEAS DE INVESTIGACIÓN	6
5. MARCO CONCEPTUAL - MARCO TEÓRICO: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS.....	7
Antecedentes investigativos.....	7
Cuadro clínico.....	8
Exámenes de laboratorio.....	9

Tratamiento farmacológico.....	9
BASES TEÓRICAS	9
6. MARCO METODOLÓGICO	14
Patrones funcionales alterados.....	15
6.2 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO	15
6.3 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR	15
6.4 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.....	20
Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.	20
7. RESULTADOS	20
7.1 SEGUIMIENTO	20
7.2 OBSERVACIONES.....	22
8. DISCUSION DE RESULTADOS	22
9. CONCLUSIONES	23
10. RECOMENDACIONES	25
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS	28

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Antecedentes patológicos del paciente	2
Tabla 2 Exámenes de laboratorio.....	4
Tabla 3 Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon	14
Tabla 4 Radiografía	28

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1 Exámenes.....	30
Ilustración 2 Hematología.....	30
Ilustración 3 Imagen de tobillo izquierdo	31
Ilustración 4 Imagen de tobillo de paciente	31
Ilustración 5 Imagen de vendaje luego de asepsia.....	31

RESUMEN

En el presente estudio de caso se lleva a cabo procesos de atención en enfermería en paciente de 65 años de edad con luxación de la articulación del tobillo y fractura trimaleolar con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 por lo que basado a su cuadro clínico se debe manifestar que la paciente ingresó con dolor intenso por lo que en este trabajo se posee como objetivo primordial implementar las intervenciones de enfermería en dicha paciente para mejorar su estado de salud y a su vez en este mismo se implementan las intervenciones de enfermería en dicha paciente para mejorar su estado de salud y a su vez se determinan los diagnósticos de enfermería adecuados para brindar las intervenciones necesarias y poder satisfacer las necesidades del paciente.

En el presente estudio se realiza la sustentación teórica basado en la patología que presenta el paciente y a su vez de los antecedentes investigativos que permiten garantizar una adecuada fundamentación.

Se obtuvo como resultado además que gracias a los diagnósticos de enfermería acertados se pudo garantizar una adecuada recuperación de la paciente.

Es por ello que se debe concluir en que las actividades desarrolladas beneficiaron en gran manera a la recuperación de la paciente y además se pudo educar a la misma para maximizar el autocuidado.

Palabras claves: Luxación de tobillo, fractura de trimaleolares, Diabetes mellitus tipo II

SUMMARY

In the present case study, nursing care processes are carried out on a 65-year-old patient with ankle joint dislocation and trimalleolar fracture with a history of type 2 diabetes mellitus, so based on his clinical condition it should be stated that the patient was admitted with intense pain, so the primary objective of this work is to implement nursing interventions in said patient to improve her state of health and at the same time, in this case, the nursing interventions will be implemented in said patient to improve her condition. health status and in turn the appropriate nursing diagnoses are determined to provide the necessary interventions and satisfy the patient's needs.

In the present study, the theoretical support is made based on the pathology presented by the patient and at the same time on the investigative background that allows guaranteeing an adequate foundation.

The result was also that thanks to the correct nursing diagnoses, an adequate recovery of the patient could be guaranteed.

That is why it must be concluded that the activities carried out greatly benefited the patient's recovery and also educated the patient to maximize self-care.

Keywords: Ankle dislocation, trimalleolar fracture, Diabetes mellitus type II

INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un procedimiento metódico, lógico, preciso y riguroso que proporciona al personal de enfermería se toma decisiones de manera eficiente y eficaz, en este proceso la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación y así brindar de los cuidados de enfermería.

Las fracturas de tobillo son lesiones muy comunes que los cirujanos ortopédicos frecuentemente tratan. A medida que la población envejece, el número de fracturas de tobillo sigue aumentando.

El personal de enfermería debe valorar al paciente cefalocaudal y los patrones funcionales con la finalidad de detectar signos y síntomas de alarma, además de patrones funcionales alterados, así mismo crear un diagnóstico de enfermería, del mismo elaborar un plan de cuidados de enfermería de acuerdo a las alteraciones encontradas, ejecutar las diferentes intervenciones dependiente e independiente propuestas para la recuperación del paciente y así evaluar al paciente.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Datos generales

- **Identificación del paciente:** Vilma Angélica Fuentes Lino
- **CI:** 2000014973
- **F/N:** 23 de diciembre del 1954
- **Edad:** 65 años
- **Sexo:** Femenino

- **Raza:** Mestizo
- **Lugar de nacimiento:** Galápagos San Cristóbal
- **Nacionalidad:** ecuatoriana
- **Estado civil:** Casada
- **Profesión u oficio:** Ama de casa

1.2 MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de sexo femenino de 65 años de edad acude a emergencia por presentar herida en tobillo izquierdo con sangrado escaso, posterior a caída sobre su propia altura, presenta dolor intenso a nivel de tobillo izquierdo, es valorada y medico diagnostica luxación de articulación de tobillo izquierdo y Fractura Trimaleolar es preparada para intervención quirúrgica.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS DEL PACIENTE

Tabla 1 Antecedentes patológicos del paciente

Antecedentes patológicos quirúrgicos	Paciente refiere no poseer ninguna cirugía
Antecedentes patológicos familiares	Paciente no refiere
Antecedentes patológicos personales	Paciente posee diabetes mellitus tipo II de larga evolución mal controlada.
Antecedentes alérgicos	No manifiesta
Hábitos	Paciente indica no consumir alcohol, cigarrillos, posee una alimentación inadecuada.

Elaborado por: Juan Velásquez.

1.3 ANAMNESIS

Paciente de sexo femenino de 65 años, con APP de diabetes mellitus tipo II de larga evolución mal controlada. Tras valoración y diagnóstico médico de luxación de la articulación de tobillo izquierdo y Fractura Trimaleolar es preparada para intervención quirúrgica. Cursando 4 horas posquirúrgico se traslada al servicio de hospitalización al área de Traumatología Post quirúrgico. Donde se le brindan los cuidados de enfermería. Al momento de recibir la guardia paciente refiere dolor y limitación funcional. Consciente, afebril, facies pálidas, respirando espontáneamente, con vía periférica permeable, recibiendo infusión de terapia de dolor, abdomen blando, diuresis espontánea. Se mantiene inmovilización con férula, vendajes limpios. Se revisa herida quirúrgica bordes afrontados no se muestra secreción aparente. Tras valoración por endocrinología se indica dieta para diabético, control de HGT cada 6 horas, se administra insulina lantus 24 UI am, control y vigilancia de hipoglucemia. Y se realizan los siguientes procedimientos: monitorización de signos vitales manualmente, se administra plan de medicación cloruro de sodio 0.9 % 1000 mililitros cada 12 horas, paracetamol 1 gramo cada 8 horas por razones necesarias, enoxaparina 40 miligramos 1 ampolla subcutánea cada día, aseo, se brinda cuidados de enfermería y confort.

SIGNOS VITALES

- PA: 160/78 mmHg
- FC: 85 lpm
- FR: 20 rpm
- T: 36.5°C
- Sat O2: 100%
- Peso actual 52 kg
- Talla: 154 cm
- IMC: 21.9

EXAMEN FISICO

Valoración cefalocaudal

Cabeza: normocéfalo, facies pálidas.

Mucosas orales: semihidratadas

Cuello: móvil, sin adenopatías.

Tórax: Simétrico, de aspecto y configuración normal, ruidos cardiacos rítmicos con presión arterial de 160/78mmHg, adecuada ventilación de campos pulmonares, región axilar no adenopatías.

Mamas: simétricas, sin alteraciones.

Genitales: Con sonda vesical funcional, diuresis amarillo claro.

Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación ni superficial o profunda.

Extremidades superiores: Simétricas, con vía periférica permeable pasando plan de hidratación y terapia del dolor, no edemas, no adenopatías.

Extremidades inferiores: Simétricas, fractura del tobillo izquierdo con férula de yeso.

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Tabla 2 Exámenes de laboratorio

Resultados	Unidades
Leucocitos	14,07/mm ³
Neutrófilos	10.88/mm ³
Linfocitos	1,70/mm ³
Monocitos	1.41/mm ³
Eosinófilos	0.03/mm ³
Basófilos	0.00/mm ³
Hemoglobina	12,50g/dL
Plaquetas	296,00/mm ³
Hematocrito	36,50%
Volumen corpuscular medio	82.30fL
Concentración media hemoglobina	18.30pg

Elaborado por: Juan Velásquez.

En los resultados de los exámenes de laboratorio se puede manifestar que existe una leve elevación de los leucocitos, al igual que los neutrófilos y una leve disminución de los hematocritos.

Además, Se llevó a cabo los exámenes complementarios radiológicos a continuación:

Radiografía de tobillo ap y lateral izquierdo.

Radiografía de tórax 1 posición

Radiografía de pelvis 1 posición

Diagnóstico presuntivo

Mediante la implementación de la valoración física y exámenes medico de turno indica diagnostico presuntivo de artrosis postraumática por daño al cartílago articular.

.

Diagnóstico definitivo.

Luego de la aplicación de la valoración física, exámenes complementarios, imagenología, médico brinda diagnóstico definitivo de luxación de la articulación de tobillo izquierdo y Fractura Trimaleolar

2. JUSTIFICACIÓN

Las fracturas de tobillos según lo que se ha investigado ocupa en el tercer lugar en frecuencia referente a las fracturas más comunes en pacientes adultos mayores, luego de la fractura de cadera y muñecas. Dentro de los factores más influyentes se consideran la mala irrigación sanguínea, la presencia de comorbilidades como enfermedades crónicas no transmisibles como lo es la diabetes y a su vez la limitada cobertura de tejidos blandos. Se considera que la fractura de tobillo en los huesos sobre todo aquellos debilitados por osteoporosis presentan desafíos ya que la fijación con los tornillos se dificulta debido a la baja densidad ósea. Además, de ello se debe manifestar que el objetivo primordial de las cirugías por luxaciones de tobillo son restaurar la alineación y a su vez la estabilidad de la

articulación afecta. Aunque se ven muy afectadas debido a la edad avanzada de los pacientes. Basándonos en los datos clínicos de la paciente se elige este estudio de caso para la realización de tal forma que se puedan aplicar y destacar los procesos de atención en enfermería utilizándola taxonomías Nanda, Nic y noc. Garantizando así la atención integral y oportuna del adulto mayor por parte del personal de salud.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Implementar las intervenciones de enfermería en paciente con luxación de tobillo y fractura Trimaleolar que se garantice la mejora del confort y el estado de salud de la paciente de 65 años de edad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar acerca de las fracturas trimaleolares y las complicaciones por su app de diabetes mellitus, para brindar las atenciones necesarias por parte del personal de salud.
- Determinar los diagnósticos de enfermería para aplicar los cuidados necesarios en la paciente.
- Aplicar las intervenciones de enfermería en paciente con luxofractura de tobillo. Y cuidados postquirúrgicos.

4. LINEAS DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación desarrollada se basa en la línea de investigación salud humana donde se llevará a cabo el manejo integral y cuidado especializado en pacientes con condiciones ortopédicas y enfermedades crónicas no transmisibles. Debido a que vamos a abordar de manera integral y especializada la afección presentada por la paciente cómo lo es la luxación de la articulación del tobillo y fractura Trimaleolar acompañada de la enfermedad Crónica que es diabetes mellitus tipo 2. Además de ello se trabajará en la Sub línea de investigación salud integral y factores físicos fundamentales y sociales. De tal forma que

permitirá brindar la atención adecuada y a su vez identificar los factores asociados a posibles complicaciones que pueda presentar la paciente.

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

Antecedentes investigativos

En un estudio desarrollado por Tabares Neyra et al., (2020), manifiestan que el tratamiento quirúrgico de las fracturas de tobillo en los adultos mayores es adecuado y eficiente pese a las incidencias que existen referente a las complicaciones que pueden presentar relacionadas con las condiciones mórbidas que ya padecen. por lo que es importante manifestar que este estudio nos permite determinar que las fracturas que se producen a nivel de tobillo en los adultos mayores sí pueden ser tratadas mediante intervención quirúrgica.

Otro de los estudios que nos permiten conocer acerca de las luxaciones y fracturas trimaleolares es en un estudio desarrollado por Ugalde Ovares et al., (2022) donde manifiestan que “las fracturas trimaleolares representan el 7%-11% de las fracturas de tobillo y generalmente son causadas por traumas de alta energía. Son fracturas inestables que requieren reparación quirúrgica en la mayoría de los casos pues se asocia con un mejor resultado funcional por lo que se debe considerar en todos los pacientes, incluso en aquellos con comorbilidades”.

Etiología de luxación de tobillo

La mayoría de las luxaciones de tobillo suelen ser fracturas por lo que la reducción utiliza contracción y la tracción para que se pueda desplazar el hueso astrágalo de la posición distal de la tibia por lo que luego de ello se lleva a cabo el reposicionamiento de la cúpula de las astrágalo en dicha cavidad articular por lo que para lograr una estabilización del mismo se debe hacer un adecuado tratamiento ortopédico y a su vez muchas veces son necesarios los procedimientos quirúrgicos en los cuales se aplica sedación y analgesia durante ese proceso.(Streitz, 2022)

“Una luxación de tobillo es una lesión que puede ser provocada al momento de realizar cualquier movimiento que cause inestabilidad en las extremidades inferiores de una persona, ya sea porque hizo un mal movimiento haciendo algún deporte, en un gimnasio o porque pisó sin darse cuenta una superficie inestable”(Estrada & Hamilton, 2022).

Fisiopatología

Se debe manifestar que una de cada cuatro lesiones que se producen dentro de las actividades que se desarrollan en el diario vivir suelen ser al pie o al tobillo por lo que se conoce que estas lesiones osteoligamentarias del sistema de contención son aquellas provocadas por una lesión anatómico funcional de la pieza maleolar denominada fracturas maleolares por lo que estas fracturas suelen comprender el sistema o techo sostén supraastragalino como los cuales se denominan clásicamente como las fracturas tibiales. Aunque existen fracturas mixtas en las que están asociadas a ambos tipos de lesiones y finalmente las lesiones ligamentarias puras en donde se producen tanto esguinces como luxaciones.(Navarro et al., 2020)

Fisiopatología de las fracturas maleolares

“Los mismos traumatismos que provocan los esguinces, pero con mayor intensidad, provocan las fracturas maleolares. Los traumatismos que provocan lesiones maleolares producen fuerzas de tracción en una vertiente y fuerzas de rotación o compresión en otra vertiente, existiendo, en la gran mayoría de casos, dos puntos de lesión. Las fuerzas de tracción dan lugar a lesiones ligamentosas o trazos de fractura transversos, las fuerzas de compresión trazos oblicuos y las fuerzas de rotación trazos espiroideos”(Navarro et al., 2020).

Cuadro clínico

Al presentar una luxación en el tobillo uno de los principales síntomas que se presentan es dolor intenso en la zona del pie además de presentar una sensación de desgarro y desprendimiento, Aunque si bien es cierto El dolor puede disminuir en algunos minutos pero este puede volverse a presentar si se intenta mover el pie Igualmente este tipo de lesiones pueden llegar a causar en una persona tanto limitación articular como la incapacidad de poder

apoyar el pie además de presentar inflamación o a su vez deformidad de la articulación o de la zona afectada y finalmente esto puede producir hematoma en nivel de la fractura.(Toala & Vichot, 2018)

Exámenes de laboratorio

“Al tratarse de lesiones que muchas veces involucran diversos tipos de accidentes, las luxaciones pueden ir acompañadas de otros daños musculo esqueléticos, por lo que es importante identificarlos para poder tratarlos adecuadamente y en orden de importancia. Se requiere de un examen físico que incluya una valoración vascular y neurológica, así como pruebas de estrés. De igual manera, será necesario tomar radiografías, tomografía computarizada y resonancia magnética para determinar el grado de la luxación y confirmar o descartar lesiones adyacentes”(Abad & Da Luca, 2021).

Tratamiento farmacológico

Cuando se habla de tratar las lesiones que muchas veces suelen ser provocadas por accidentes las luxaciones suelen acompañarse por otro tipo de daños músculos esqueléticos, los cuales deben ser identificados para así tratarlos y mejorar el estado de salud del paciente punto por lo que la mayor parte de las luxaciones se pueden resolver reinsertando los diversos huesos a su posición y articulación normal, Aunque existen casos severos en los cuales se involucran fracturas como lo es el caso que estamos estudiando por lo que es necesario un tratamiento quirúrgico.(Fernández Palomo et al., 2020)

BASES TEÓRICAS

Luxación de tobillo

Es muy importante mencionar que al producirse una luxación se divide de manera permanente las dos partes que componen dicha articulación de tal forma que existe una separación de manera proximal de los huesos y en el caso del tobillo se produce entre el astrágalo y la tibia.

Este tipo de traumas suelen ser ocasionados por diversas actividades desarrolladas o factores influyentes de tal forma que se conocen algunos tipos de luxación de tobillo como suelen ser por tracción muscular, por luxación de tobillo de manera espontánea, por traumatismo o por reincidencia.

“Una luxación de tobillo es una lesión que puede ser provocada al momento de realizar cualquier movimiento que cause inestabilidad en las extremidades inferiores de una persona, ya sea porque hizo un mal movimiento haciendo algún deporte, en un gimnasio o porque pisó sin darse cuenta una superficie inestable. Es importante mencionar que, en una luxación hay una división permanente entre las dos partes que componen una articulación, por ende; se produce una separación en los extremos de los huesos, y que, para el caso del tobillo, se da entre la tibia y el astrágalo”(Streitz, 2022).

Fractura Trimaleolar

“Las fracturas trimaleolares significan que los tres maléolos del tobillo están fracturados. Estas son lesiones inestables y pueden estar asociadas a una dislocación”(D’Hyver & Jamerson, 2019).

Cuidados de enfermería en paciente con luxación de tobillo

Dentro de las acciones de enfermería que se deben implementar en cuanto a la luxación de tobillo se conocen las siguientes:

- De manera primordial se deben controlar los signos vitales
- Se debe identificar el nivel de dolor de la zona afectada.
- Se deben identificar la presencia de hemorragias abiertas de existir, en caso de presentar fracturas abiertas, estas deben ser cubiertas con apósitos para controlar el sangrado, no se debe realizar presión de forma directa en la articulación o el hueso debido al riesgo que posee de desplazarse y ocasionar lesiones en las partes blandas que lo rodean.
- “Efectuar un examen físico: la secuencia de realización del examen físico en víctimas con patología traumática osteoarticular se denomina método FEAFE, que incluye:

- Fijar los extremos de la lesión: fijar las articulaciones afectadas o la zona deformada.
- Evaluar la perfusión o el pulso más distal de la lesión.
- Analizar la región lesionada.
- Ferulizar (inmovilizar) y vendar apropiadamente la zona afectada.
- Evaluar nuevamente la perfusión o el pulso más distal de la lesión”(Franco P, 2021).

Dentro de las intervenciones de enfermería basadas en la luxación y fractura de los trimaleolares se deben manifestar las siguientes:

- Observar si existe signos de inflamación
- Manejar el dolor en el paciente mediante tratamiento farmacológico prescrito por el médico.
- Monitorizar signos vitales.
- Identificar que situaciones le generan dolor.
- Fomentar la educación al paciente para mejorar su conocimiento.

Diabetes mellitus tipo II

La diabetes mellitus tipo II es una de las enfermedades crónicas no transmisibles que más afectan en la actualidad a los adultos mayores ya que está es una enfermedad que ocurre cuando los niveles de glucosa en la sangre son elevados tomando en consideración que la glucosa en la sangre es una de las principales fuentes de energía que provienen de los alimentos consumidos.

“En general, la diabetes tipo 2 comienza con resistencia a la insulina. Esta es una afección en la que sus células no responden normalmente a la insulina. Como resultado, su cuerpo necesita más insulina para ayudar a que la glucosa ingrese a las células. Al principio, su cuerpo produce más insulina para tratar de que las células respondan. Pero con el tiempo, su cuerpo no puede producir suficiente insulina y sus niveles de glucosa en la sangre aumentan”(Medeos & Galindo, 2021).

Complicaciones de Diabetes mellitus tipo II

Dentro de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 suelen producirse los siguientes. Como son las enfermedades cardíacas y de los vasos sanguíneos, daño en los nervios de las extremidades, fallos renales, deterioro de la audición, apnea del sueño entre otras. (Schillie et al., 2018)

Tratamiento de diabetes

“El control de la diabetes tipo 2 incluye lo siguiente: Alimentación saludable, ejercicio regular, pérdida de peso, posiblemente, medicamentos para la diabetes o tratamiento con insulina y control de la glucosa en la sangre. Estas medidas aumentan las probabilidades de que la glucosa en la sangre se mantenga en un rango saludable y pueden ayudar a retrasar o prevenir complicaciones” (Feldman et al., 2019)

Cuidados de enfermería en paciente con Diabetes mellitus

Sin duda alguna la importancia del control de glicemia es muy importante para la reducción de complicaciones en la persona que padece diabetes por tal razón las intervenciones de enfermería poseen el objetivo primordial de controlar la glucemia en la mayoría de las personas con diabetes de tal forma que se puede identificar los niveles de glucosa en sangre por lo que además se debe de realizar tratamientos individualizados y basarlos a cada caso.

“Es indispensable en el cuidado del paciente diabético manejar simultáneamente las otras variables metabólicas que coexisten alteradas junto a la hiperglucemia, es decir, deben vigilarse estrictamente la concentración de colesterol sérico, colesterol HDL, LDL y triglicéridos, así como, las variables peso, índice de masa corporal (IMC), relación cintura cadera y la presión arterial sistólica y diastólica” (Ucha & Sacán, 2019).

Basado en los datos antes mencionados se debe indicar las siguientes actividades para beneficio del paciente con diabetes:

- Educar al paciente con diabetes mellitus tipo 2 de tal forma que se garantice el nivel de conocimiento acerca de los tratamientos y de las acciones farmacéuticas de los mismos.

- Realizar controles exhaustivos de hemoglucotest con el objetivo de identificar posibles trastornos de glucosa en sangre.
- “Familiarizar al paciente con el auto monitoreo de la glucosa sanguínea (SMBG), que reemplazó a la prueba de orina como método de control.
- Es necesario incentivar la comunicación entre el paciente y el personal del área de la salud. 6. Es imprescindible el apoyo psicológico.
- Fomentar la reducción en el consumo de calorías tendiente a minimizar la producción hepática de glucosa.
- El ejercicio constituye la piedra angular en el tratamiento del paciente diabético tipo 2, pues disminuye la resistencia a la insulina, el peso corporal, los perfiles lipídicos y otros factores de riesgo cardiovascular”(Ucha & Sacán, 2019).

Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería se lo aplica como un método científico en la práctica asistencial enfermera, el cual nos permite cuidado integral de forma lógica y sistemática lo que resulta beneficioso y de Vital importancia cuando se trabaja en ambientes como traumatología.

Se debe manifestar que el proceso de atención de enfermería no es más que uno de los métodos que se aplican dentro del ámbito laboral del personal de enfermería los cuales en la actualidad se han ido evolucionando y se determinan actualmente basándose en protocolos y normas para cumplir con las actividades a desarrollar para beneficiar al usuario.(Fajardo, 2017)

Es importante manifestar también que de las principales etapas del proceso de atención de enfermería todas cumplen un rol fundamental para mejorar el estado de salud de las personas se debe mencionar que estas etapas son la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución, evaluación.

Todas y cada una de las acciones implementadas en el ámbito asistencial son para y por la recuperación del paciente.

6. MARCO METODOLÓGICO

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR PATRONES FUNCIONALES (TEORÍA

Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon

Tabla 3 Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon

<p>Patrón 1: Percepción-manejo de la salud. Paciente refiere sentir que su salud está mal por su enfermedad de diabetes mal controlada. Y está preocupada porque eso podría complicar a la curación de su herida quirúrgica</p>	Si	Riesgo de infección
<p>Patrón 2: Nutricional-metabólico. No Paciente con dieta para diabético. No refiere problemas digestivos.</p>	No	
<p>Patrón 3: Eliminación. Paciente presenta diuresis espontánea. Color claro Durante su hospitalización post quirúrgica se le retiró su sonda vesical.</p>	No	
<p>Patrón 4: Actividad-ejercicio. Paciente no puede movilizarse, debido a su fractura en el tobillo izquierdo.</p>	Sí	Deterioro de la movilidad física
<p>Patrón 5: Sueño-descanso. Presenta dificultad al querer dormir debido al dolor que siente en su tobillo.</p>	Sí	Insomnio
<p>Patrón 6: Cognitivo-perceptual. Paciente se encuentra orientada en tiempo y espacio. Refiere dolor a nivel de herida quirúrgica</p>	Si	Dolor agudo
<p>Patrón 7: Autopercepción-auto concepto. Paciente percibe su vida como importante.</p>	No	
<p>Patrón 8: Rol-relaciones. La paciente se considera como una mujer amigable y posee buena relación con su familia y amistades.</p>	No	
<p>Patrón 9: Sexualidad-reproducción. Paciente no refiere tener una vida sexual activa</p>	No	
<p>Patrón 10: Adaptación-tolerancia al estrés. Paciente refiere sentirse adolorida y responde a estímulos del dolor</p>	No	
<p>Patrón 11: Valores-creencias.</p>	No	

Paciente cree en Dios, de religión católica.		
--	--	--

Elaborado por: Juan Velásquez

Patrones funcionales alterados.

Patrón 1: Percepción-manejo de la salud.

Patrón 4: Actividad-ejercicio.

Patrón 5: Sueño-descanso.

Patrón 6: Cognitivo-perceptual.

6.2 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO

00132 Dolor Agudo – R/C: Agentes lesivos físicos; Proceso quirúrgico **E/P:** Postura de evitación del dolor, desesperanza, llanto

00085 Deterioro de la movilidad física R/C: Alteración de la integridad ósea **E/P:** alteración de la marcha, intolerancia a la actividad, discomfort.

00004 Riesgo de infección R/C: procedimientos invasivos (intervención quirúrgica)

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

En el desarrollo de este estudio se manifiesta que la luxación de la articulación del tobillo se produce debido a diversos factores entre los que se destaca la disminución del tejido óseo además del desgaste de los huesos y a su vez factores como lo son las caídas repentinas, las cuales afectan en gran manera al paciente causándole así luxaciones y fracturas los cuales perjudican su capacidad de realizar alguna actividad física como sea caminar, o realizar actividades de la vida diaria.

En base a ello se realizan diversas actividades a nivel intrahospitalario en las cuales se le desea brindar calidad y Confort a la paciente por lo que el médico de turno prescribe las siguientes acciones a desarrollar:

- Control de signos vitales constantes
- Higiene de herida quirúrgica
- Administración de medicamentos para el dolor
- Control de balance hídrico

Todas estas acciones nos permiten beneficiar a la recuperación de la paciente. Por lo que en base a ello se implementan los procesos de atención de enfermería acorde a la necesidad del usuario.

NANDA:00132
NOC: 2102
NIC: 1400

Dominio 12. Confort Dx: Dolor Agudo

R/C: Agentes lesivos físicos; Proceso quirúrgico

E/P: Postura de evitación del dolor, desesperanza, llanto

Dominio: V – Salud percibida

Clase: Sintomatología

Etiqueta: Nivel de dolor 2102

Campo: Fisiológico básico

Clase: E – Fomento de la comodidad

Etiqueta: Manejo del dolor 1400

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Dolor referido	x		x		
Expresiones faciales de dolor	x		x		
lagrimas	x		x		

ACTIVIDADES

- Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Animar al paciente a utilizar la medicación analgésica adecuada. Proporcionar a la persona un alivio de dolor óptimo mediante analgésicos prescritos
- Seleccionar y desarrollar aquellas medidas que faciliten el alivio del dolor.

NANDA: 00004
NOC: 1902
NIC: 6550

Dominio 11 – Seguridad/protección Dx: Riesgo de infección

R/C: procedimientos invasivos (intervención quirúrgica)

Dominio: IV – conocimiento y conductas de la salud

Clase: T- control de riesgo y seguridad

Etiqueta: Control de riesgo 1902

Campo: Seguridad

Clase: V Control de riesgos

Etiqueta: Protección contra infecciones 6550

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Identifica los factores de riesgo de infección		x		x	
Desarrolla estrategias de control del riesgo efectivas		x		x	
Conoce los factores de riesgo		x		x	

ACTIVIDADES

- Enseñar al paciente a tomar antibióticos tal como se ha prescrito.
- Instruir al paciente y familia acerca de los signos y síntomas de infección.
- Mantener las normas de asepsia para el paciente de riesgo.
- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.
- Proporcionar los cuidados adecuados a la piel en zonas afectadas.

18

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

NANDA:00085
NOC: 1913
NIC: 6482

Dx. Deterioro de la movilidad física

R/C: Alteración de la integridad ósea

E/P: alteración de la marcha, intolerancia a la actividad, discomfort.

Dominio: Conocimiento y conductas de salud

Clase: Control de riesgo y seguridad

Etiqueta: Severidad de la lesión física

Campo: Fisiológico básico

Clase: Fomento de la comodidad física

Etiqueta: Manejo ambiental: Confort

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Laceraciones cutáneas	X		X		
Rotura de tobillo	X		X		
Fractura de extremidades	X		X		
Hematomas	X		x		

ACTIVIDADES

- Determinar los objetivos del paciente y de la familia para la manipulación del entorno y comodidad óptima.
- Colocar al paciente de forma que se facilite la comodidad permitiendo la alineación corporal y apoyo con almohadas y férulas para la parte dolorosa del cuerpo.
- Vigilar la piel, especialmente las prominencias corporales, por si hubiera signos de presión o irritación

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

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

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

“Se realiza un plan de cuidados individualizado, con el objetivo general de mejorar la calidad asistencial y de vida de un paciente joven con luxación, explicando las diferentes alternativas de tratamientos, y cuáles serán sus indicaciones. Para realizar la valoración de enfermería se utilizarán los patrones funcionales de Marjory Gordon y el NNN Consult para la identificación de los diagnósticos, criterios de resultados e intervenciones de enfermería. En definitiva, con la rehabilitación y educación sanitaria conseguimos reducir el tiempo de hospitalización y mejorar la recuperación, experiencia y resultados del paciente”(García González, 2020)

Dentro de las acciones de enfermería por parte del personal se debe manifestar que al momento de ejercer alguna actividad con el miembro inferior izquierdo de manera habitual este posee una estabilidad la cual se encuentra basada en el estado óptimo de la articulación, al presentarse una luxación o a su vez fractura estas articulaciones se lesionan por lo que es más compleja la posibilidad de realizar las actividades de la vida diaria, de tal forma que se necesita cuidados especializados para mejorar el estado de salud del paciente y recuperar su movilidad. En base a ello se desarrollan las intervenciones de enfermería para que la recuperación del paciente sea efectiva.

7. RESULTADOS

7.1 SEGUIMIENTO

11/12/2022

Paciente de 65 años en su 4 día de internación con los siguientes diagnósticos luxación de la articulación de tobillo más fractura trimaleolar izquierda con antecedente de diabetes mellitus, consciente, orientada en tiempo espacio y persona a frente pálidas, respirando espontáneamente, vía periférica permeable, pasando plan de hidratación más antibioterapia miembro inferior afectado inmovilizado con férula de yeso apósito manchado de líquido hemático se realiza curación en sala se mantiene inmovilizado miembro afecto „diuresis espontánea se realiza control de signos vitales y control de glucemia se administra medicación prescrita y se brinda cuidado de enfermería.

14/12/2022

Paciente de 65 años en su 7 día de internación con los siguientes diagnósticos luxación de la articulación del tobillo izquierdo + fractura trimaleolar, daño variable del cartílago articular con lesiones avulsivas parciales del mismo con antecedente de diabetes mellitus, consciente, afebril, facies pálidas ,respirando espontáneamente, vía periférica permeable, recibiendo plan de hidratación administrar medicación prescrita, control de signos vitales, control de glucemia, abdomen blando a la palpación, miembros inferior se mantiene elevado e inmovilizado, diuresis espontánea se brinda cuidado de enfermería y confort.

16/12/2022

Paciente de 65 años en su 9 día de internación con los siguientes de diagnósticos luxación de la articulación de tobillo izquierdo, consciente, orientada, con antecedentes de diabetes mellitus signos vitales dentro de los parámetros normales con vía periférica permeable miembro inferior izquierdo inmovilizado con férula de yeso + vendajes con apósitos limpios y secos, elevado e inmovilizado el miembro afectado se mantiene con medidas de prevención ante lesiones por presión se realiza control de glucemia se administra medicación prescrita ,se brinda cuidados de enfermería paciente queda en su unidad en espera de revalorización por parte del servicio de endocrinología y en espera de código de derivación para resolución quirúrgica .

18/12/2022

Paciente de 65 años en su 11 días de internación con los siguientes diagnósticos diabetes mellitus tipo 2 con otras complicaciones especificadas, luxación de la articulación del tobillo, consciente, orientada, con signos vitales dentro de las de los parámetros normales con vía periférica permeable, con férula de yeso más vendajes con apósito limpios y secos, en miembro inferior izquierdo se realiza curación de herida más cambio de férula, se mantiene elevado inmovilizado el miembro afectado, se administra medicación prescrita se brinda cuidados de enfermería, se realiza control de glucemia. Durante el pase de visita médico indica alta hospitalaria paciente sale acompañada de su familiar y se le orienta sobre cómo tomar la medicación y sobre los cuidados que se debe tener en casa.

7.2 OBSERVACIONES

Basadas en las evidencias que se poseen referente a la paciente se debe manifestar que la misma ha mostrado gran recuperación de tal forma que sea beneficiado su estado de salud y a su vez se ha logrado disminuir el dolor en la misma, además se han podido implementar acciones de enfermería que han logrado que la paciente pueda mejorar ya que se le han realizado curaciones de herida, cambios de apósitos, se le ha brindado administración de medicamentos basados en el manejo del dolor de la misma. Lo cual ha sido beneficioso para ella.

8. DISCUSION DE RESULTADOS

En el presente estudio de caso se realizaron intervenciones de enfermería las cuales lograron disminuir la sintomatología presentada por la paciente, de tal forma que una de las principales afectaciones que presentaba la paciente debido a la cirugía por la luxación de tobillo más la fractura es de manera evidente el dolor que presenta por el proceso quirúrgico de tal forma que mediante las intervenciones de enfermería desarrolladas la paciente posee mejorías ya que el actuar del personal de enfermería minimizó el dolor que refería y a su vez pudo proporcionarle a la persona un alivio del dolor de forma óptica mediante los analgésicos prescritos por parte del Médico.

Por otra parte, sigue existiendo un riesgo de infección debido a que fue intervenida de manera quirúrgica se han tomado medidas las cuales disminuyan las posibilidades de presentarse algún tipo de infección de la paciente por lo que se le han brindado los antibióticos prescritos por el médico y a su vez se ha logrado educar a la paciente para su beneficio.

Finalmente y no menos importante referente al deterioro de la movilidad física que presenta la paciente debido a la intervención quirúrgica por la luxación y la fractura, esta ha sabido cuidarse y a la vez permitir que el personal de salud le brinde los cuidados necesarios por lo que la misma permitía que se realicen los vendajes en su tobillo izquierdo y a su vez se lograba que la paciente posea mayor movilidad con ayuda de dispositivos como lo son las sillas de ruedas, muletas de tal forma que se pudo garantizar su recuperación y así mejorar su estado.

Las fracturas de tobillo son un motivo de consulta frecuente para los traumatólogos en el servicio de Emergencias del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga; en la actualidad

existen diversos tratamientos disponibles que engloban una amplia gama de técnicas desde el manejo conservador hasta el manejo quirúrgico que incluye procedimientos mínimamente invasivos y abiertos. En la actualidad, aunque aún en controversia, la reducción abierta más fijación con tornillos se ha convertido en el tratamiento de elección para este tipo de fracturas [9]. Dentro de las técnicas de fijación no existe un consenso sobre cómo tratar éstas lesiones ya que dependen mucho del tipo de fractura y la opinión del traumatólogo. El tratamiento quirúrgico incluye la reducción de las partes fracturadas y la fijación mediante dispositivos como placas de metal, tornillos, bandas de tensión, fijación externa, entre otros [1]. Los objetivos del tratamiento deben incluir la restauración anatómica, estabilización de la articulación, disminuir el dolor, la preservación de la sensibilidad, la longitud del miembro inferior, rápida movilización, prevenir artrosis y minimizar la incapacidad laboral [1, 3, 4, 7]. En el presente caso se consideraron dos factores importantes: la edad y la actividad física de la paciente. Como atleta de alto nivel se decidió realizar reducción abierta con fijación mediante doble sistema de Tightrope con el objetivo de lograr un retorno temprano a la actividad física y evitar una segunda operación para retiro de tornillos; este procedimiento fue el primero realizado con esta técnica quirúrgica en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga

9. CONCLUSIONES

Basado en las actividades desarrolladas dentro del presente trabajo de investigación se puede manifestar que se logró implementar las intervenciones de enfermería en la paciente diagnosticada con luxación de tobillo y fractura trimaleolar la cual mejoró en gran manera respecto a la sintomatología que presentaba coma se pudo investigar acerca de las bases teóricas del presente estudio de caso y a su vez se identificó las posibles complicaciones que pueden acarrear debido a la enfermedad crónica no transmisible que posee la paciente que es diabetes mellitus tipo 2, además se brindaron las atenciones necesarias para garantizar una adecuada recuperación.

Finalmente, y no menos importante se logró determinar mediante la valoración cefalocaudal y por patrones funcionales de Marjory Gordon los diagnósticos de enfermería acorde a las sintomatologías presentadas por el paciente por lo que se le brindaron los procesos de atención enfermería de manera eficiente logrando así disminuir el dolor y el riesgo de infección.

Además, que en la discusión de los resultados nos permitió identificar que todas y cada una de las acciones de enfermería desarrolladas permitieron la recuperación de la paciente.

10. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar una adecuada valoración con el fin de que se brinde los cuidados necesarios al paciente acorde a las necesidades que posea.

Es importante realizar un adecuado diagnóstico de enfermería y a su vez incrementar las taxonomías para realizar las intervenciones de enfermería y que los resultados sean óptimos.

Realizar una indagación exhaustiva con el fin de adquirir mayores conocimientos referente al tema para poder sustentarlo.

Implementar las acciones de enfermería basados en los protocolos y normas que benefician la recuperación del paciente.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad, & Da Luca, B. (2021). Luxaciones. *Centro Médico ABC*.
<https://centromedicoabc.com/padecimientos/luxaciones/>
- D'Hyver, & Jamerson, K. A. (2019). *Fractura de tobillo*. Boston Medical Center.
<https://www.bmc.org/es/node/129486>
- Estrada, M., & Hamilton, R. M. (2022, noviembre 9). *¿Qué es una luxación de tobillo? Tratamiento y recuperación*. <https://www.ecr.edu.co/luxacion-en-el-tobillo-cuando-debes-ver-a-un-fisioterapeuta>
- Fajardo, Z. I. E. (2017, febrero 6). *Proceso de atención de enfermería: Concepto y etapas*. VIU España. <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>
- Feldman, E. L., Callaghan, B. C., Pop-Busui, R., Zochodne, D. W., Wright, D. E., Bennett, D. L., Bril, V., Russell, J. W., & Viswanathan, V. (2019). Diabetic neuropathy. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 41. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0092-1>

- Fernández Palomo, L. J., González Pola, R., & Miravete Gálvez, A. (2020). Luxación posterior bilateral de hombro. *Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC*, 65(2), 130-134. <https://doi.org/10.35366/94366>
- Franco P, A. (2021, febrero 19). ▷ Actividades Enfermeras ante el Esguince, Luxación y Fractura. *Daeformacion*. <https://daeformacion.com/actividades-enfermeras-esguince-luxacion-fractura/>
- García González, V. (2020). *Plan de cuidados de enfermería de luxación recidivante de rótula*. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/10273>
- Medeos, & Galindo, D. (2021). *Diabetes tipo 2* [Text]. National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/spanish/diabetestype2.html>
- Navarro, R., Sanchez, S., Brito, E., & Ruiz. (2020). Fisiopatología y patomecánica de las fracturas de tobillo. *J. A.*, 8.
- Schillie, S., Vellozzi, C., Reingold, A., Harris, A., Haber, P., Ward, J. W., & Nelson, N. P. (2018). Prevention of Hepatitis B Virus Infection in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. *MMWR. Recommendations and Reports*, 67(1), 1-31. <https://doi.org/10.15585/mmwr.rr6701a1>
- Streitz, M. (2022, septiembre). *Cómo reducir la luxación del tobillo—Lesiones y envenenamientos*. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/lesiones-y-envenenamientos/c%C3%B3mo-reducir-luxaciones-y-subluxaciones/c%C3%B3mo-reducir-la-luxaci%C3%B3n-del-tobillo>
- Tabares Neyra, H. I., Díaz Quesada, J. M., Tabares Sáez, H., Morales Seife, R., Tabares Neyra, H. I., Díaz Quesada, J. M., Tabares Sáez, H., & Morales Seife, R. (2020). Fracturas de tobillo en adultos mayores. *Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología*, 34(1).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-215X2020000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=pt

Toala, J., & Vichot, I. B. (2018, diciembre). *¿Qué es una luxación de tobillo? Tratamiento y recuperación*. <https://www.ecr.edu.co/luxacion-de-tobillo>

Ucha, F., & Sacán, J. E. G. (2019). *CUIDADOS DE ENFERMERIA EN DIABETES*. <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/CUIDADOS-DE-ENFERMERIA-DIABETES.pdf>

Ugalde Ovarés, C. E., Madrigal Calderón, J. P., Masis Marroquín, A. C., & Camacho Quesada, J. (2022). Fractura trimaleolar: Revisión de la literatura. *Revista Médica Sinergia*, 7(7 (Julio)), 14.

ANEXOS

Tabla 4 Radiografía



Ilustración 1 Exámenes

EXAMENES	RESULTADO	UNIDAD	RANGOS	FECHA/HORA
QUIMICA				
UREA EN SUERO	30.00	mg/dL	16.6 - 48.5	2022-09-08 13:03:38
BUN	---	mg/dL	9 - 23	2022-09-08 13:03:38
CREATININA EN SUERO	0.79	mg/dL	0.5 - 0.9	2022-09-08 13:03:38
Responsable: Tlga. Med Gienda				
HEMOGLOBINA GLICOSILADA A1C	8.70	%	0 - 5.7	2022-09-08 14:02:55
<p>INTERPRETACIÓN DE LOS VALORES FUERA DE LOS RANGOS ESTABLECIDOS. Individuos con superexcelente control: < 5.7% Individuos con excelente control: Hasta 7% Individuos con buen control: Hasta 8% Individuos con regular control: hasta 9% Individuos con pobre control: Hasta 10% Individuos con muy pobre control: Hasta 11% Individuos con extremadamente pobre control Mayor o igual 12% *** Estos valores corresponden al riesgo en salud que va de muy bajo con valores de HbA1c < 5.7%, hasta extremadamente altos 12%.</p>				

Ilustración 2 Hematología

HEMATOLOGIA				
LEUCOCITOS.	14.07	/mm3	4 - 10	2022-09-08 11:51:19
NEUTROFILOS.	10.88	/mm3	2 - 7.5	2022-09-08 11:51:19
LINFOCITOS.	1.70	/mm3	1 - 4	2022-09-08 11:51:19
MONOCITOS.	1.41	/mm3	0.5 - 1.5	2022-09-08 11:51:19
EOSINOFILOS.	0.03	/mm3	0 - 0.5	2022-09-08 11:51:19
BASOFILOS.	0.00	/mm3	0 - 0.2	2022-09-08 11:51:19
NEUTROFILOS%	77.40	%	55 - 70	2022-09-08 11:51:19
LINFOCITOS%	12.10	%	17 - 45	2022-09-08 11:51:19
MONOCITOS%	10.00	%	2 - 8	2022-09-08 11:51:19
EOSINOFILOS%	0.20	%	1 - 4	2022-09-08 11:51:19
BASOFILOS%	0.00	%	0.2 - 1.2	2022-09-08 11:51:19
ERITROCITOS.	4.43	/mm3	3.8 - 5.8	2022-09-08 11:51:19
HEMOGLOBINA.	12.50	g/dL	11.5 - 16	2022-09-08 11:51:19
HEMATOCRITO.	36.50	%	37 - 47	2022-09-08 11:51:19
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	82.30	fL	90 - 100	2022-09-08 11:51:19
CONCENTRACION MEDIA HEMOGLOBINA (HCM)	28.30	pg	27 - 32	2022-09-08 11:51:19
DIAMETRO GLOBULAR MEDIO (RDW)	14.7	%		2022-09-08 11:51:19
CONCENTRACION CORPUSCULAR MEDIA HEMOGLOBINA (CHCM)	34.40	g/dL	32 - 36	2022-09-08 11:51:19
PLAQUETAS.	296.00	/mm3	150 - 500	2022-09-08 11:51:19
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO (VPM).	8.20	Umm3	6 - 11	2022-09-08 11:51:19
PLAQUETOCRITO.	0.24	%		2022-09-08 11:51:19
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.20	%		2022-09-08 11:51:19
Monocitos Inmaduros	0.02	%		2022-09-08 11:51:19
Intocitos Inmaduros	0.00	%		2022-09-08 11:51:19
Celulas inmaduras grandes	0.05	%		2022-09-08 11:51:19
Linfocitos Atipicos	0.03	%		2022-09-08 11:51:19

Ilustración 3 Imagen de tobillo izquierdo



La imagen muestra la primer fase de cicatrización en el área hospitalaria

Ilustración 4 Imagen de tobillo de paciente



La imagen representa el buen estado de salud en la que el paciente esta pasando con los días, una recuperación no tan deprisa debido a su diabetes.

Ilustración 5 Imagen de vendaje luego de asepsia

