



UNIVERSIDAD TECNICA

DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

Dimensión Practica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado
académico de Licenciado de Enfermería

TEMA DEL CASO CLINICO

“PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO EN PACIENTE DE 8
AÑOS DE EDAD + NEUMONIA BACTERIANA.”

AUTORA

KIMBERLY DAYANNA MINDIOLA DÍAZ

TUTORA

LCDA. IVONNE ARACELY CAMINO BRAVO

Babahoyo-Los Ríos-Ecuador

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LIC. ROSA BUSTAMANTE, MSC.
DECANA O DELEGADO (A)

DR. CONSTANTINO DARROMAN HALL, MSC.
COORDINADOR DE LA CARRERA O DELEGADO (A)

DR. HIDALGO CUELLO CARLOS, MSC.
COORDINADORA GENERAL DEL CIDE O DELEGADO (A)

ABG. FREIRE NIVELA CARLOS
SECRETARIO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO






UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lcda. **IVONNE ARACELY CAMINO BRAVO**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante **Srta. KIMBERLY DAYANNA MINDIOLA DÍAZ** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN PACIENTE DE 8 AÑOS DE EDAD + NEUMONIA BACTERIANA"**, de la Carrera de ENFERMERÍA de la Escuela de ENFERMERÍA, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de Septiembre del año 2018


Lcda. **IVONNE ARACELY CAMINO BRAVO**
CI:120171238-5





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Enfermería
Carrera de Enfermería

Por medio del presente dejo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado:


PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN PACIENTE DE 8 AÑOS DE EDAD + NEUMONIA BACTERIANA

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: 20, septiembre del 2018

Autora


Kimberly Dayanna Mindiola Díaz
CI. 1207774660



Urkund Analysis Result

Analysed Document: MINDIOLA-DIAZ-KIMBERLY-DAYANNA.docx (D41528833)
Submitted: 9/17/2018 9:17:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 7 %

Sources included in the report:

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO caso clinico kim.docx (D41472367)
NEUMONIA DEL LOBULO INFERIOR IZQUIERDO-urkund .Az.docx (D41524484)
ESTUDIO DE CASO CLÍNICO.docx (D21108065)
https://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD7737G.HTM

Instances where selected sources appear:

6



KIMBERLY MINDIOLA DÍAZ
Ci: 1207774660
AUTORA



LCDA. IVONNE CAMINO BRAVO
Ci: 1201712385
TUTORA



ÍNDICE

TÍTULO DEL CASO CLINICO	I
RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN	II
I. MARCO TEORICO	¡Error! Marcador no definido.
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2 OBJETIVOS.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1 Objetivo General.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2 Objetivo Específicos.	¡Error! Marcador no definido.
1.3 Datos Generales.....	¡Error! Marcador no definido.
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO	¡Error! Marcador no definido.
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínica del paciente. ¡Error! Marcador no definido.	
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente. ...	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Examen Físico.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4 Información de exámenes complementarios realizados.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	¡Error! Marcador no definido.
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determina el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	¡Error! Marcador no definido.
2.9 Observaciones	¡Error! Marcador no definido.
III. CONCLUSIONES	¡Error! Marcador no definido.
BIBLIOGRAFÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo N° 1 SOLICITUD DE APROBACIÓN DEL TUTOR	
Anexo N° 2 SOLICITUD DE LA APROBACION DE LA PROPUESTA DEL TEMA	
ANEXO N° 3 TUTORIAS DEL CASO CLINICO	
ANEXO N° 4 APROBACION DEL TEMA DE CASO CLINICO	
Anexo N° 5 SOLICITUD DE APROBACION DEL TUTOR	
Anexo N° 6: Solicitud De Entrega De Los Tres Anillados	

Anexo N° 7: Registro De Tutorias Del Caso Clínico.....

TÍTULO DEL CASO CLINICO

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO EN PACIENTE DE 8
AÑOS DE EDAD + NEUMONIA BACTERIANA.

RESUMEN

La neumonía es una infección de los pulmones que afecta a los pequeños sacos de aire (alveolos) y a los tejidos que rodean. La neumonía es una de las causas de muerte más frecuentes en todo el mundo. A menudo la neumonía es la enfermedad terminal que acaba causando muerte en personas que tienen otras enfermedades graves crónicas. La neumonía bacteriana es una infección pulmonar causada por bacterias. Sus pulmones se hinchan, lo cual afecta su funcionamiento. Los gérmenes se propagan fácilmente cuando una persona infectada tose o estornuda o por medios de contactos físicos cercanos. Su médico le hará preguntas sobre sus diagnósticos o síntomas, donde se comunica al médico si se ha encontrado cerca de personas enfermas o si ha viajado recientemente, o si toma medicamentos. Su médico usará un estetoscopio para escuchar su corazón y pulmones. Los pacientes también pueden contraer esta enfermedad en centros de diálisis, clínicas para pacientes ambulatorios. Algunas personas especialmente los niños pueden contraer neumonía bacteriana después de contraer una gripe o un resfriado. La neumonía antes mencionada ataca a un lóbulo del pulmón. La afección se denomina neumonía lobular

PALABRA CLAVE: Atención y cuidado al paciente, prevención y autocuidado
Vigilancia prevención.

ABSTRACT

Pneumonia is an infection of the lungs that affects the small air sacs (alveoli) and surrounding tissues. Pneumonia is one of the most frequent causes of death worldwide. Pneumonia is often the terminal illness that ends up causing death in people who have other serious chronic diseases. Bacterial pneumonia is a lung infection caused by bacteria. Your lungs swell, which affects how it works. Germs spread easily when an infected person coughs or sneezes or by means of close physical contact. Your doctor will ask you questions about your diagnoses or symptoms, where you can tell the doctor if you have been near sick people or if you have recently traveled, or if you take medication. Your doctor will use a stethoscope to listen to your heart and lungs. Patients can also get this disease in dialysis centers, outpatient clinics. Some people, especially children, can get bacterial pneumonia after getting a flu or a cold.

The aforementioned pneumonia attacks a lobe of the lung.

The condition is called lobular pneumonia

KEY WORD: Care and patient care, prevention and self-care vigilance prevention.

INTRODUCCION

La neumonía es una infección de los pulmones que afecta a los pequeños sacos de aire (alveolos) y a los tejidos que rodean. La neumonía es una de las causas de muerte más frecuentes en todo el mundo. A menudo la neumonía es la enfermedad terminal que acaba causando muerte en personas que tienen otras enfermedades graves crónicas.

Según la OMS, la neumonía bacteriana es una de las principales causas de mortalidad entre los niños, se estima que la incidencia en ese grupo de edades del 0.29 episodios por niños y en año en los países en desarrollo y de 0,05 episodio por niño y año en países desarrollados, ello se traduce en unos 156 millones episodios nuevos cada año en todo el mundo (Igor Rudan, 2008).

I. MARCO TEÓRICO

NEUMONIA BACTERIANA

DEFINICION

La neumonía bacteriana es una infección pulmonar causada por bacterias. Sus pulmones se hinchan, lo cual afecta su funcionamiento. Los gérmenes se propagan fácilmente cuando una persona infectada tose o estornuda o por medios de contactos físicos cercanos.

LOS RIESGOS DE ADQUIRIR NEUMONIA BACTERIANA

Estos son los siguientes riesgos de la neumonía bacteriana.

- **HOSPITALIZACION:** La neumonía bacteriana se propaga fácilmente en hospitales, o en otros establecimiento de salud, si se utiliza un ventilador para facilitar la respiración, entonces tiene probabilidad de contraer neumonía bacteriana.
- **EDAD:** en este caso, es probable que se enferme con mayor facilidad. Los niños, los bebés recién nacidos corren un riesgo mayor.
- **PROBLEMAS MEDICOS:** Enfermedades del corazón, hígado, cerebro o riñón adquieren neumonía bacteriana.
- **SISTEMA INMUNITARIO DEBILITADO:** La inmunitario puede ser debilitado por el VIH, Asplenia (eliminación del bazo), nutrición deficiente, uso de antibiótico reciente y ciertos otros medicamentos. (Health, s.f.)

CUALES SON LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE LA NEUMONIA BACTERIANA

- a. Tos seca o tos con flema, la cual podría contener sangre.
- b. Fiebre, escalofríos o extremadamente tembloroso.
- c. Falta de aire, silbidos (hacer un sonido alto como exhala) o dolor del pecho.
- d. Se cansa fácilmente.
- e. Latido cardíaco rápido.
- f. Dolor de cabeza, músculos o dolor abdominal o malestar.

COMO SE DIAGNOSTICA LA NEUMONIA BACTERIANA

Su médico le hará preguntas sobre sus diagnósticos o síntomas, donde se comunica al médico si se ha encontrado cerca de personas enfermas o si ah viajado recientemente, o si toma medicamentos. Su médico usara un estetoscopio para escuchar su corazón y pulmones. Es posible que se necesite una o más de las siguientes pruebas:

- **OXIGENO DE PULSO:** El oxímetro de pulso es un dispositivo que mide la cantidad de oxígeno en la sangre.
- **RAYOS X DEL PECHO:** Muestra una imagen de sus pulmones. Esto podría ayudar a mostrar señales de infección y si están funcionando bien sus pulmones.
- **MUESTRA DE ESPUTO:** Colectan una muestra de esputo (mucosidad de sus pulmones)y los examinan para buscar el germen que está provocando su enfermedad.

TIPOS DE NEUMONIA

La neumonía es una infección que una persona contrae por gérmenes, o por el germen que causa la infección.

NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

La neumonía adquirida en la comunidad extra hospitalaria (fuera del hospital) por inhalación de los gérmenes , que viven en la boca , nariz .garganta.

La mayoría de los casos se realizan en el invierno, cada 4 millones de personas contraen dicha enfermedad cada año.

NEUMONIA HOSPITALARIA

Las personas contraen neumonía durante la estadía en el hospital. Mientras está siendo tratado por otras enfermedades.

Esta enfermedad se le denomina neumonía hospitalaria.

NEUMONIA ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD

Los pacientes también pueden contraer esta enfermedad en centros de diálisis, clínicas para pacientes ambulatorios.

NEUMONIA POR ASPIRACION

Puede ocurrir si se inhala alimentos, bebidas, vómitos o saliva de la boca hacia los pulmones. La neumonía por aspiración incluye pus ya que a su vez puede formar una cavidad en el pulmón (Retana, <https://www.geosalud.com/>, 2018).

Causa de la neumonía

Muchos gérmenes pueden causar la neumonía bacteriana. Los ejemplos incluyen diferentes tipos de bacterias virus y en ocasiones hongos.

- **GERMENES QUE PUEDEN CAUSAR NEUMONIA BACTERIANA**

Algunas personas especialmente los niños pueden contraer neumonía bacteriana después de contraer una gripe o un resfriado.

La neumonía antes mencionada ataca a un lóbulo del pulmón.

La afección se denomina neumonía lobular.

COMO SE TRATA LA NEUMONIA BACTERIAL

El tratamiento depende de lo que causo la neumonía bacteriana y de la severidad de sus síntomas .es posible que necesite uno o más de los siguientes:

MEDICAMENTOS: Estos incluyen medicamentos que son administrados para disminuir sus signos y síntomas. También incluyen medicamentos que podrían ayudar a tratar problemas serios causados por la neumonía bacteriana.

- **ANTIBIOTICOS:** Estos medicamentos se administran para ayudar o tratar o a prevenir una infección causada por bacteria.
- **BRONCODILATADORES:** Usted puede necesitar los broncodilatadores para ayudar a expandir los conductos aéreos de sus pulmones y facilitarle su respiración.
- **EXPECTORANTES:** Estos medicamentos ayudan a que la flema y mucosidad en los pulmones) sean menos espesas.
- **ANALGESICOS:** Se administra este medicamento para reducir la fiebre.
- **MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR:** Los médicos podrían administrarle medicamentos para eliminar o disminuir su dolor.
- **ESTEROIDES:** estos ayudan a expandir sus conductos aéreos para facilitar su respiración. Este medicamento no se lo puede suspender sin la autorización de su médico.

TRATAMIENTO

RESPIRACION PROFUNDA Y TOS: Es posible que su médico le pida que respire profundamente y tosa .La respiración profunda ayuda a abrir las vías aéreas en sus pulmones.

TRATAMIENTO RESPIRATORIOS: Usted puede necesitar tratamiento respiratorio para ayudar a abrir sus vías aéreas y así respirar mejor (Health, s.f.)

1.1. JUSTIFICACION

Siendo la neumonía una enfermedad que causa tantos decesos en la población, es muy importante conocer sus características como sus síntomas a fin de poder emplear las medidas preventivas necesarias para evitarla, y más aún para profundizar sobre cómo actuar como profesionales de enfermería frente a un paciente con neumonía para conseguir una recuperación exitosa.

Lo que permitirá como enfermera aplicar los debidos procesos de atención de Enfermeria esto ayudara a la prevención de posibles complicaciones cuyo objetivos es evitar secuelas en el paciente basándose en un seguimiento continuo logrando de esta manera el cumplimiento de las intervenciones y cuidados de enfermerías para proteger el confort del paciente como un ser integral.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar las causas y principales características de la neumonía bacteriana mediante la recopilación de información clínica importante así como su manejo diagnóstico- terapéutico.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Realizar una valoración estructurada que permitirá una aproximación integral del paciente
- ❖ Establecer un plan de cuidado centrado en los principales Diagnóstico de enfermería y problemas de colaboración según los patrones disfuncionales
- ❖ Realización de procesos de Atención de Enfermería

1.3. DATOS GENERALES

Paciente de sexo femenino de 8 años de edad oriunda de la ciudad de Guayaquil, reside en casa de sus padres biológicos, de estado económicos bajos, cuenta con niveles de estudios primarios cursando el 1 año escolar, la menor refiere que acompaña a su mamá que trabaja como ama de casa, lo que llevo a la paciente presentar molestias tipo alergias días antes de acudir a la casa de salud.

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1. MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de sexo femenino de 8 años la cual es acompañada por su madre la cual refiere que presento fiebre, cefalea en horas de la madrugada sin administrar antipiréticos alguno, al igual que escalofríos dificultad para respirar dolor de cabeza por ello es traída al hospital por el área de emergencia donde luego de haber valorado por médico de guardia deciden el ingreso con un diagnóstico de Neumonía bacteriana.

2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL.

Madre de la Paciente refiere que la infanta ha estado irritada por el dolor de cabeza debido a los escalofríos y la dificultad para respirar.

2.2.1. ANTECEDENTES FAMILIARES

- Madre es asmática desde la infancia
- Abuela materno hipertenso diabético
- No reporta datos el padre.

2.2.2. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES

Madre refiere que la niña es asmática desde los 2 años, con la última crisis en septiembre 2017, sin ningún otro antecedente

2.3. EXAMEN FÍSICO

- **Céfalo caudal:** Paciente femenina de 8 años de edad, se observa orientada, ansiosa, intranquila, de contextura delgada piel morena.
- **Cabeza:** Forma redonda, de tamaño pequeña, cabello bien implantado.
- **Cara:** Expresión triste, palpación suave.
- **Ojos:** Simétricos, de color negro, párpados caídos de expresión triste, y buena agudeza visual de ambos ojos.
- **Nariz:** Tabique nasal simétrico sin presencia de lesiones, con presencia de secreciones verdes.
- **Boca:** Labios simétricos, secos, dientes incompletos, presenta de caries dentales.
- **Oídos:** Simétricos sin deformidad, sin secreciones, agudeza auditiva buena.

- **Piel:** Rojiza y caliente al tacto, sin presencia de lesiones en algunas zonas.
- **Cuello:** Simétrico, delgado.
- **Miembros Superiores:** Presencia de lesiones tipo hematomas en ambos brazos, sin deformidad.
- **Tórax:** Simétricos, crepitantes auscultación, dolor torácico a la percusión con respiración rápida y superficial.
- **Abdomen:** Presencia de ruidos hidroaerios, blando e indoloro a la palpación, piel hidratada.
- **Miembros inferiores:** complejos sin deformidad, buena movilidad.
- **Genitales:** No explorados

2.3.1. VALORACION DE PATRONES FUNCIONALES

VALORACION DE PATRONES FUNCIONALES

- **1. Patrón promoción de la salud.**
Paciente refiere conocer el estado de su enfermedad ya que el personal de salud le ha explicado tanto al infante como a su representante, y se ha logrado a que a que la menor pese a tener 8 años de edad logre comprender la situación de su enfermedad.
- **2 .Patrón nutricional.**
Refiere tener poco apetito, teniendo en cuenta la observación por parte de enfermería se evidencia la negación a la alimentación ya que come poco a lo establecido de tipo de dieta que se le suministra
- **3. Patrón Eliminación.**
Refiere tener problema ya que paciente usa bidet porque no se levanta y en ocasiones opta por ir al baño en compañía de su madre, debido a su enfermedad se le complica su estado porque presenta cansancio.
- **4 Patrón actividad reposo.**
Paciente se limita a hacer sus actividades, aunque suele hacer pequeñas secciones de caminata en compañía de su familiar
- **5 Patrón percepción- cognición.**

La paciente escucha y ve e interactúa con el personal de salud
- **6. Patrón de autopercepción.**
Refiere estar a gusto con la atención que se le brinda por parte del personal de salud.
- **7. Patrón rol –relaciones.**
Paciente refiere que aunque le guste el trato y las amistades que tiene de su edad en el área, suele desear querer irse a casa lo que con lleva a que este intranquila e irritable en ocasiones
- **8.Patrón sexualidad**

No refiere.

- **9. Patrón afrontamiento / tolerancia al estrés**

Paciente se irrita con facilidad al momento del procedimiento por parte de Enfermería lo que lleva que se niegue al mismo e incluso a llorar.

- **10 Patrón principios vitales.**

Paciente refiere que no le gusta estar acostado debido a que ella le gusta jugar, correr pero por motivo de su enfermedad tiene que guardar reposo.

- **11 PATRON SEGURIDAD Y PROTECCION**

Paciente se siente segura ya que se encuentra en constante observación y en compañía de su familiar

- **12. Patrón confort**

Paciente refiere tener mucha molestia al momento de respirar

- **13 PATRON CRECIMIENTO DESARROLLO**

Paciente refiere sentir demasiada fatiga al momento de hacer caminatas largas.

2.3.2. PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS

- Patrón: Eliminación
- Patrón: Nutricional
- Patrón: Afrontamientos-Tolerancia Estrés

2.3.3. DIAGNOSTICO ENFERMERA:

- Dx: ingestión r/c incapacidad para ingerir los alimentos e/p falta de interés a los alimentos
- Dx deterioro del intercambio gaseoso r/c desequilibrio en la ventilación perfusión e/p aleteo nasal, cefalea, dolor de pecho
- Dx respuesta de afrontamiento r/c ansiedad e/p uso de auto tratamiento

2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS.

- Biometría
- Pcr cuantitativo
- Radiografía de tórax

2.4.1. EXÁMENES DE LABORATORIO

- Paraclínicos: Hematología completa fecha: 27/07/18.
- Leucocitos: 25.000xc plaquetas: 300xc HB: 12%.
- Eosinofilos: 8 % Linfocitos: 28 % Segmentados: 64 % VSG: 49%.
- Rx de tórax Ap.
- (Reflejos neumonía en lóbulo inferior izquierdo).

2.5. FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.

- **DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:** Paciente orientada en tiempo y persona de facies pálidas de 8 años de edad presentado dificultad respiratoria acompañado a esto cefalea e hipertermia al momento de su ingreso.
- **DIAGNOSTICO DIFERENCIAL:** Respiración ineficaz relacionado con aleteo nasal, evidenciándose por el proceso infeccioso.
- **DIAGNOSTICO DEFINITIVO:** Neumonía Bacteriana

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

Al analizar el cuadro clínico podemos combatir la infección mediante sus defensas naturales, por los niños inmunodeprimidos presentan un mayor riesgo de que un niño contraigan neumonía. El sistema inmunitario del niño puede debilitarse por malnutrición o desnutrición, sobre todo los lactantes no alimentados exclusivamente con leche materna.

El procedimiento de enfermería se lleva a cabo sosteniendo las prescripciones médicas para tener un buen resultado en el tratamiento de la farmacoterapia y mantener al paciente una buena estadía hospitalaria.

2.6.1. TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

Para una buena administración de medicamentos el personal de Enfermería deberá aplicar los 15 correctos:

1. Orden medica correcta
2. Paciente correcto
3. Medicamento correcto
4. Dosis correcta
5. Frecuencia correcta
6. Vía correcta
7. Técnica correcta
8. Documento correcto
9. Educación correcta
10. Evaluación correcta
11. Derecho a rehusar
12. Alergia a medicamentos

13. Educación a paciente y familiar

14. Orientado alerta

15. Firma con nombre y apellido de licenciada hora.

- **Dextrosa:**

Al 5% en solución salina 0.9% 1000ml +de soletrol potasio – 10 ml de soletrol de sodio intravenoso 30 ml/ hora.

- **Ampicilina / subactam:**

750mg intravenoso cada 8 horas.

- **TERRES:**

4 ml solución salina y 1ml fumicil cada 6 horas.

- **Enterogermina:**

1 ampolla vía oral cada 12 horas.

- **Paracetamol:**

160 mg vía oral cada 6 horas por razones necesarias.

- **Hidrocortisona**

150 mg intravenosa cada 12 horas

Tabla 1 NEUMONIA BACTERIANA

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
Neumonía Bacteriana	La neumonía bacteriana es una infección pulmonar causada por bacterias.	Factores Ambientales	Nivel socioeconómico	Bajo Medio Alto
			Nivel nutricional	Bueno Malo
			Exposición a químicos	Si No
		Factores Genéticos	Asma	Si No
			Diabetes	Si No
			Parentesco con familiar	Madre Padre

NANDA:
NOC:
NIC:

Dx: Deterioro de intercambio de gases

Eliminación

M
E
T
A
S

R/C: **desequilibrio en la ventilación perfusión.**

Dominio: **3 Eliminación intercambio**

Clase: **4 función**

Etiqueta: **00030**

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

Dominio: **2 salud**

Clase: **E CARDIOPULMONAR**

Resultado: **0415 Estado respiratorio**

Campo: **Fisiológico complejo**

Clase: **Manejó ventilación**

Intervenciones: **3140 pg 297**

E/P: Aleteo nasal, cefalea.

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
<i>frecuencia cardiaca</i>				x	
<i>Ritmo respiratorio</i>				x	
<i>Vías aéreas permeable</i>	x				
<i>Saturación de oxígeno</i>	x				
<i>Aleteo nasal</i>				x	

ACTIVIDADES

1. Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes
2. Utilizar una estrategia de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrarla aceptación de la respuesta del paciente al dolor
3. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, estado de ánimo, relaciones)
4. Explorar con el paciente los factores que alivian o empeoran el dolor
5. Ayudar al paciente y a la familia a obtener y proporcionar apoyo

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

El control de la Neumonía en la atención primaria lo cual tiene como objetivo el prevenir esta enfermedad en pacientes de prioridades como en este caso los niños pequeños (niños de comunidades desfavorecidas), A lo largo de los últimos años se ha intentado en varias ocasiones resaltar la importancia de la neumonía en la niñez como prioridad de la salud pública. (Greenwood, s.f.)

2.7.1. VALORES POR NECESIDADES (HENDERSON).

- **Necesidades de respiración**

Paciente que por sus enfermedades de base presenta en su vida habitual disnea al hacer esfuerzos. En el hospital, aun estando en cama tiene dificultad para respirar, disnea en condiciones de reposo con ruidos respiratorios anormales.

- **Necesidades de Alimentos/Hidratación**

- **Peso: 18kg** Dieta habitual: sin sal

En el hospital no tiene apetito, además la comida no le resulta agradable. Y también la disnea le dificulta comer beber con tranquilidad.

Presenta resequead de mucosa probablemente debido a la oxigenoterapia.

No presenta edemas.

- **Necesidades de eliminación**

Dificultad para orinar. La diuresis es mínima. Presenta una importante sudoración, probablemente debido a la fiebre.

- **Necesidad de Movilización**

Actualmente se encuentra en cama, se levanta con normalidad al sillón

En la actualidad pasea por el pasillo dos veces al día cuando deambula no necesita ayuda.

- **Necesidad reposo y sueño**

En su domicilio duerme bien.

Descansa, sus horas normales I hospital.

- **Necesidad vestido**

Habitualmente se viste y se desviste sola,

- **Necesidad Termorregulación**

Cuando ingreso al hospital tenía una temperatura de 38°C en la actualidad presenta una temperatura de 37°C.

- **Necesidades Higiene**

Buen estado de la piel, se baña todos los días su mamá la ayuda a su higiene personal.

- **Necesidades Seguridad**

Sigue con normalidad las prescripción médica su madre está pendiente de los medicamentos.

Consiente y orientada.

Actualmente se le observa un poco inquieta porque quiere regresar a su casa.

- **Necesidad Comunicación**

Presenta una buena facilidad de comunicación es muy expresiva.

- **Necesidad religión/ creencias**

Si tiene creencias religiosas, aunque no muy practicante.

- **Necesidad / realizarse**

Aunque en la casa es independiente para llevar todo a cabo actividades diarias con normalidad.

- **Necesidad Recrearse**

Esta aburrida le pide a su familia que le ponga la tv.

- **Necesidad de Aprender**

No muestra mucho interés por conocer y aprender su estado de salud

Ni su tratamiento.

2.8. SEGUIMIENTO

Paciente de 8 años de edad con diagnóstico de neumonía bacteriana en primer lugar se realizó la valoración de enfermería del paciente en su ingreso siguiendo las teorizantes según el modelo de Virginia Henderson para llegar a una oportuna identificación de posibles riesgos en la paciente realizando seguimiento tales como:

Día 1:

- ❖ **Control de signos vitales :**

T° 39°C

SPO: 88%

FC:19Xmt

- ❖ **Elección de dietas de acuerdo a la patología del paciente**

Dieta General, paciente no presentaba disposición para la alimentación

- ❖ **administración farmacológica de acuerdo a la prescripción medica**

Paciente se mostraba temerosa a los procedimientos que se le realizaba por parte del personal de salud

- ❖ **Realización de sesiones de Terres**

Paciente se mostraba colaboradora a las sesiones terapéuticas

❖ **Cambio de vías periféricas**

Se realizaba cambio de vías y equipo c/3días

❖ **Charlas informáticas de la enfermedad y su autocuidado**

Se brindaba información acerca de la patología que presenta el paciente

Día 2:

❖ **Control de signos vitales**

❖ T: 37°

❖ SPO: 97

❖ F.C: 21

❖ **Elección de dietas de acuerdo a la patología del paciente**

Dieta General

❖ **administración farmacológica de acuerdo a la prescripción medica**

Paciente se mostraba dispuesta a los procedimientos por parte del personal de enfermería

❖ **Realización de sesiones de Terres**

Paciente se mostraba colaboradora al momento de las sesiones terapéuticas

❖ **Cambio de vías periféricas**

Se realizaba cambio de vía y equipo de venoclisis c/3días

Día 3:

❖ **Control de signos vitales**

T°:37°

SPO: 99%

FC:20

❖ **Elección de dietas de acuerdo a la patología del paciente**

Dieta General

❖ **administración farmacológica de acuerdo a la prescripción medica**

Se realizaba la administración de medicación a lo cual la paciente se mostraba colaboradora a los procedimientos realizados por parte del personal de enfermería

❖ **Realización de sesiones de Terres**

Paciente se muestra colaboradora a las sesiones terapéuticas

❖ **Cambio de vías periféricas**

Se realizaba el cambio de vías periféricas hasta el momento de su alta médica

2.9. OBSERVACIONES

- Se realizó una exhaustiva investigación que nos ayudó a identificar y profundizar el caso de la menor con ayuda de su madre
- Se revisó Guías referente a la enfermedad
- Se realizó los debidos cuidados de enfermería mediante el Proceso de atención
- Se realizó charlas educativas tanto al paciente como el familiar para el autocuidado del mismo
- Se logró la estabilización del paciente en conjunto con el apoyo del médico tratante, la paciente y familiar
- Se observó mejoría en la paciente teniendo apetitos prolongados esto con el patrón nutricional.
- Con los cuidados personalizados que se le brindaron de manera oportuna.
- Mediante las acciones de Enfermería lo cual contribuyeron a la solución del problema detectado.

CONCLUSIÓN

Se recalca que para la aplicación de este proceso fue necesario mantener un elevado grado de interacción con el paciente y familia lo cual fue el enfoque primordial de este caso de este estudio.

Se estableció un plan de cuidado centrado en los principales Diagnóstico de enfermería y problemas de colaboración según los patrones disfuncionales, teniendo mejoría y observando buenos resultados.

Cabe destacar que eh logramos los objetivos propuestos al iniciar este estudio de caso y con la propuesta al iniciar la ejecución de los planes de cuidado.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

Gloria., V. (s.f.). *t614-j.pdf*. Obtenido de <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t614/t614-j.pdf>

Greenwood, B. (s.f.). *organizacion mundial de la salud* . Obtenido de organizacion mundial de la salud: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/5/08-053348/es/>

Health, A. (s.f.). *medicina* . Obtenido de neumonia Bacterial:
https://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD7737G.HTM

Igor Rudan, C. B.-P. (mayo de 2008). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Epidemiología y etiología de la neumonía en la niñez:
<http://www.who.int/bulletin/volumes/86/5/07-048769-ab/es/>

Ortiz, N. Y. (s.f.). *roceso de Atención de Enfermería*. Obtenido de
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-114/procesosdeatenciondeenfermeria/>

Retana, D. C. (17 de agosto de 2018). <https://www.geosalud.com/>. Obtenido de https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/neumonia/tipos-de-neumonia.html

Retana, D. C. (17 de agosto de 2018). <https://www.geosalud.com/>. Obtenido de https://www.googleadservices.com/pagead/aclk?sa=L&ai=C9EaJRCebW8bNE8aimQSx1Z6lAdf3orFTxZfZj-MHZBABINWwyRtg2wGgAb7T598DyAEBqAMByAPLBKoE_AFP0J9nkO6XWmSU3oygEbrdQqWkZxPo0NRQqiBNxOZPc4ZJX5rR1fMZf1E-4YcPNTF9VM_JrdBwsltgABfuRDNhbdFt9eaq1XbvBGqIbfnQS45-6yzAcGLCb:https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/neumonia/tipos-de-neumonia.html



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lda.: Ivonne Aracelly Camino Bravo en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): **Proceso de Enfermería aplicado en paciente de 8 años de edad + Neumonía Bacteriana**, elaborado por el estudiante egresada: Kimberly Mindiola Díaz de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de Julio del año 2018.


Ivonne Aracelly Camino Bravo
CI: 120171238-5





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 11 de mayo 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Leda Tenorio Aguilar Corrales Bravo FIRMA: [Firma]
 TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Enfermería Aplicada en paciente de 8 años de edad + Neumonia
Respiratoria
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Kimberly Minicida Diaz
 CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Asistencia	FIRMAS		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
10:00-11:00	4/7/2018	Tema Propósito del Caso Clínico	/		4%	[Firma]	[Firma]	
10:00-11:00	4/7/2018	Aplicaciones del Tema presencial	/		60%	[Firma]	[Firma]	

5-7-18
 [Firma]
 [Firma]

LIC. MARILU HINOJOSA G. M.Sc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



Babahoyo, 20 de septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, Yo, **Kimberly Dayanna Mindiola Diaz**, con cédula de ciudadanía **1207774660**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Practica), tema: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN PACIENTE DE 8 AÑOS DE EDAD + NEUMONIA BACTERIANA**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente


Kimberly Dayanna Mindiola Diaz
CI. 1207774660





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERÍA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO (ETAPA FINAL)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Lady Tzucme Gamboa Pizarro FIRMA: _____

TEMA DEL CASO CLÍNICO: Proceso de Atención de Enfermería Aplicado en paciente de Estatus de Salud + Neuromuscular Perforación

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Kimberly Mirendia Díaz

CARRERA: Enfermería

Número de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutorías		Porcentaje de Avance	FIRMANA	Pag. No.
			Presencial	Virtual			
1h	23-08-18	Revisión de Introducción y objetivos	/			<i>[Firma]</i>	
1h	24-08-18	Revisión de Objetivos de Evaluación	/			<i>[Firma]</i>	
1h	27-08-18	Analizar el proceso de Atención	/			<i>[Firma]</i>	
1h	30-08-18	Revisión de Introducción del proceso	/			<i>[Firma]</i>	
1h	01-09-18	Revisión de Objetivos Generales	/			<i>[Firma]</i>	
1h	02-09-18	Elaboración de Justificación	/			<i>[Firma]</i>	
1h	04-09-18	Revisión del Caso	/			<i>[Firma]</i>	
1h	30-09-18	Análisis del Componente Final del Caso	/			<i>[Firma]</i>	

LIC. MARYCARMEN ROSA G. MISC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA

