



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA DE ENFERMERIA.
CARRERA DE ENFERMERIA.**

Dimensión Práctica Del Examen Complexivo Previo A La Obtención
Del Grado Académico De Licenciada(O) En Enfermería.

**TEMA DEL CASO CLINICO
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO
MAYOR CON FIBROSIS PULMONAR**

AUTORA

KAREN VANEZA GUILINDO ROBALINO

TUTORA.

LCDA. ALBA CECILIA OVACO RODRIGUEZ

Pág. 26

Babahoyo-Los Ríos-Ecuador

2018



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

**DR. CARLOS HIDALGO COELLO. MSC
DECANATO O DELEGADO (A)**

**LCDA. ROSA BUSTAMANTE CRUZ. MSC
COORDINADORA DE LA CARRERA
DELEGADO (A)**

**LCDA. LORENA OTERO TOBAR. MSC
COORDINADOR GENERAL DEL COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
DELEGADO (A)**

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





UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION
APROBACION DE LA TUTORA



Yo, **ALBA CECILIA OVACO RODRIGUEZ**, en calidad de Docente-Tutora de la estudiante egresada **KAREN VANEZA GUILINDO ROBALINO** la misma que esta matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Practica), con el tema "**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO MAYOR CON FIBROSIS PULMONAR**" de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería de 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 Practica), 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 Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo

En la Ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de septiembre del año 2018

Firma del Docente-Tutora

LCDA.ALBA CECILIA OVACO RODRIGUEZ

0910447085



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
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 de este Caso Clínico titulado:

PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO MAYOR CON FIBROSIS PULMONAR

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

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

Fecha: Babahoyo, 17 de septiembre de 2018

Autora

Karen Guilindo

GUILINDO ROBALINO KAREN VANEZA
C.I. 120543773-2

Urkund Analysis Result

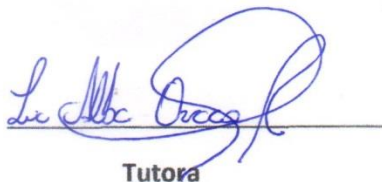
Analysed Document: URKUND VANEZA.docx (D41523350)
Submitted: 9/17/2018 5:37:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 7 %

Sources included in the report:

clinica-urkund (2).docx (D40643251)
Proyecto Fibrosis Pulmonar-Micaela.docx (D34255558)
Caso-clinico-SUSY-GEOMAYRA-YANEZ-YARLEQUE.docx (D41429901)
CASO-C-YOMIRA BAJAÑA-ENFERMERIA.docx (D41521417)
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/respiratorias/fibrosis-pulmonar.html>
<http://symsserviciosdesalud.blogspot.com/2017/12/fibrosis-pulmonar.html>
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/2290/1/C-UTB-FCS-TERR-0000010.pdf>
<https://topmedicosbolivia.com/contenido/la-fibrosis-pulmonar/>
<https://diariocorreo.pe/salud/cuanto-tiempo-puede-vivir-una-persona-con-fibrosis-pulmonar-835933/>

Instances where selected sources appear:

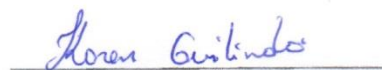
12



Tutora

Lcda. Alba Ovaco Rodríguez

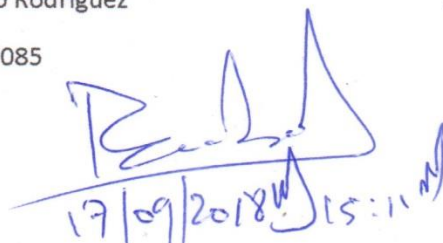
0910447085



Egresada

Karen Guilindo Robalino

C.I:1205437732



INDICE

CASO CLINICO:	I
RESUMEN.....	II
SUMMARY.	III
INTRODUCCIÓN.....	IV
I. MARCO TEORICO	1
1.1. Justificación	7
1.2. Objetivo.....	8
1.2.1. Objetivo General.....	8
1.2.2. Objetivo Específicos	8
1.3. Datos Generales Básicos Del Paciente.....	8
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO	9
2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes.	9
2.2. Principales datos clínicos que se refiere el paciente sobre la enfermedad actual.....	9
2.3. Exámenes Físico.....	10
2.3.1. Examen Cefalocaudal	10
2.3.2. Valoración De Enfermería Por Patrones Funcionales Según Maryorie Gordon	11
2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.....	18
2.5. Formulación Del Diagnostico Presuntivo Y Diferencial.....	18
2.6. Análisis Y Descripción De Las Conductas Que Determinan El Origen Del Problema Y Los Procedimientos A Realizar	18
2.7. Indicaciones De Las Razones Científicas De Las Acciones De Salud, Considerando Valores Normales.....	21
2.8. Seguimiento	22
2.9. Observación	22
CONCLUSION.....	23

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍAS

ANEXOS

ANEXO 1: Examen Radiografías

ANEXO 2: Primero Parte

Aprobación del tutor

Solicitud De Aprobación Del Tema D Caso Clínico

Registro de seguimiento de tutorías

ANEXO 3: Segunda Parte

Aprobación del tutor

Solicitud De Etapa Final De La Entrega De Los Tres Anillados A Coordinadora De Titulación

Registro de seguimiento de tutorías

CASO CLINICO:

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO
MAYOR CON FIBROSIS PULMONAR.

RESUMEN.

La fibrosis pulmonar es una enfermedad que pertenece al grupo de la patología pulmonar intersticial difuso, es de causa desconocida, con mal pronóstico y existen escasas opciones terapéuticas. Afecta generalmente a hombres mayores de 50 años y estos cursan con signos y síntomas progresivos que se irán empeorando en el transcurso de la enfermedad tales como disnea de esfuerzo y tos seca. En los últimos años se ha observado un incremento de la prevalencia, probablemente debido a la optimización de los métodos diagnósticos y al aumento de la esperanza de vida. Se caracteriza por una acumulación progresiva de matriz extracelular o tejido intersticial. Se han conseguido identificar dichos mediadores para poder centrarlos como diana terapéutica. Gracias a ello estos últimos años se han logrado desarrollar nuevas moléculas siendo la más importante la Nintedanid y pirferidona. Esta última molécula ha sido aprobada recientemente por la EMA (Agencia Europea de Medicamentos) siendo en la actualidad el tratamiento de elección para pacientes con FPI leve-moderada gracias a los buenos resultados que ha demostrado en los ensayos clínicos presentados.

Palabras Claves

Fibrosis Pulmonar

Intersticial

Disnea

Matriz Extracelular

SUMMARY.

Pulmonary fibrosis is a disease that belongs to the group of diffuse interstitial lung pathology, is of unknown cause, with poor prognosis and there are few therapeutic options. It usually affects men older than 50 years and these present with progressive signs and symptoms that will worsen during the course of the disease such as dyspnea on exertion and dry cough. In recent years, an increase in prevalence has been observed, probably due to the optimization of diagnostic methods and the increase in life expectancy. It is characterized by a progressive accumulation of extracellular matrix or interstitial tissue. These mediators have been identified to be able to focus them as a therapeutic target. Thanks to this, in recent years, new molecules have been developed, the most important being Nintedanid and Pirferidone. This last molecule has recently been approved by the EMA (European Medicines Agency) and is currently the treatment of choice for patients with mild-moderate IPF thanks to the good results it has shown in the clinical trials presented.

Keywords

Pulmonary fibrosis

Interstitial

Dyspnoea

Extracellular matrix

INTRODUCCIÓN.

La fibrosis pulmonar es una enfermedad rara sin causa alguna de quien la provoque, esta afecta mayormente a persona mayores de 50 años con prevalencia mayor en el sexo masculino que en el femenino, aunque sus síntomas son inespecíficos ya que se pueden llegar a confundir con otras enfermedades pulmonares ya sea el EPOC o hipertensión pulmonar se puede llegar a dar un buen diagnóstico realizando pruebas de radiografías completas tomografías o biopsia y poder obtener un tratamiento eficaz para poder sobrellevar esta afección o realizar un trasplante de pulmón.

Este estudio de caso hace referencia al proceso de atención de enfermería que implementaré en mi paciente adulto mayor con Fibrosis Pulmonar de 62 años de edad que ingreso al área de medicina interna del Hospital Docente de Calderón por presentar dificultad respiratoria, tos seca, dolor muscular y pérdida de peso sin causa alguna.

Por lo cual la metodología que aplicare es la taxonomía de enfermería Nanda, Nic, Noc donde se valorara al paciente por patrones según Maryorie Gordon para así obtener datos necesario que nos ayudaran a conocer los patrones disfuncionales que presente y aplicar un plan de cuidados de enfermería según las necesidades que se requiera según su patología.

El tratamiento que se está aplicando es la administración de medicamento que le va a ayudar a evitar que la enfermedad se propague con mayor rapidez y los cuidados de enfermeria que se aplicaran para ayudar al paciente a tener una vida más amena con sus familiares más cercanos.

I. MARCO TEORICO

FIBROSIS PULMONAR

Es una enfermedad degenerativa, catalogada como un envejecimiento prematuro del pulmón debido a la acumulación de tejido colágeno o tejido cicatrizal que a medida que se vaya incrementando va incapacitar a los pulmones de expandirse totalmente durante la respiración, por lo que van a disminuir la función pulmonar y por ende va a causar falta de aliento en el individuo afectado (La Sociedad de Cirujanos Torácicos, 2015-2018).

FISIOPATOLOGIA

SIGNOS Y SINTOMAS

- ✚ Tos seca
- ✚ Cansancio
- ✚ Disnea
- ✚ Pérdida de peso sin causa alguna.
- ✚ Ensanchamiento de las puntas de los dedos
- ✚ Dolor en las articulaciones

Pueden presentarse síntomas inespecíficos que se comenzaran complicando con el transcurso del tiempo ya sea en años o en meses.

También ciertas personas pueden evolucionar los síntomas con mayor rapidez que otras, presentando dificultad para respirar durante largo tiempo (Mayo Clinic, 2016).

CAUSAS

En la rama de la medicina, el adjetivo idiopático hace referencia a no encontrar un origen (Red de Salud UC CHRISTUS , 2014). Por lo que la fibrosis pulmonar se considera que es una enfermedad idiopática ya que no se conoce una causa específica que la provoque, pero si hay factores de riesgo que conlleven a desarrollar la enfermedad.

FACTORES DE RIESGO.

Los factores que te hacen más propenso a la fibrosis pulmonar comprenden los siguientes:

Edad.

Si bien se ha diagnosticado fibrosis pulmonar en niños t bebés, es más probable que el trastorno afecte a adultos de mediana edad y mayores

Sexo.

La fibrosis pulmonar idiopática afecta con mayor frecuencia a los hombres que a las mujeres

Tabaquismo.

Muchos más fumadores y ex fumadores suelen padecer fibrosis pulmonar que personas que nunca fumaron. Esta enfermedad puede producirse en paciente con enfisema

Determinadas ocupaciones.

Las personas que suelen trabajar en la minera, agricultura o construcción o estén expuestas a contaminantes están expuestas a un mayor riesgo de presentar esta afección

Tratamiento oncológico.

Recibir tratamientos con radiación a nivel del tórax o estar en tratamientos con fármacos para quimioterapia pueden aumentar el riesgo de fibrosis

Factores genéticos.

En algunos tipos de fibrosis pulmonar pueden ser hereditarias y los factores genéticos pueden ser un componente (Mayo Clinic, 2016).

COMPLICACIONES

Entre las complicaciones de la fibrosis pulmonar, pueden mencionarse las siguientes:

Presión arterial alta en los pulmones (hipertensión pulmonar).

A diferencia de la presión arterial alta sistémica, esta afección repercute solo en las arterias de los pulmones. Se da inicio cuando el tejido cicatricial comprime las arterias y los capilares más pequeños, lo cual incrementa la resistencia al flujo sanguíneo en los pulmones (Mayo Clinic, 2016).

Por lo que esto, a su vez, eleva la presión dentro de las arterias pulmonares y en la cámara cardíaca inferior derecha (ventrículo derecho). Existen algunas formas de hipertensión pulmonar que son enfermedades graves que se agravan con el transcurso del tiempo provocando la muerte (Mayo Clinic, 2016).

- ✚ **Insuficiencia cardíaca derecha.** Es una afección grave que se puede producir cuando la cámara inferior derecha del corazón (también llamado o conocido como ventrículo) bombea más que lo normal para poder transportar sangre por las arterias pulmonares que se encuentran obstruidas parcialmente (Mayo Clinic, 2016).

- ✚ **Insuficiencia respiratoria.** Se considera muy a menudo esta enfermedad como la última fase de la enfermedad pulmonar crónica. La cual ocurre cuando los niveles de oxígeno en la sangre se encuentran bajos de los niveles de los valores normales de oxigenación (Mayo Clinic, 2016).

- ✚ **Cáncer del pulmón.** La fibrosis pulmonar de larga duración puede conllevar a que se aumente la probabilidad de desarrollarse cáncer al pulmón.
- ✚ **Complicaciones pulmonares.** A transcurso de que la fibrosis pulmonar avanza, se pueden derivarse diversas complicaciones como coágulos sanguíneos en los pulmones, colapso pulmonar o infecciones pulmonares

DIAGNOSTICO.

Para diagnosticar esta enfermedad se debería tomar en cuenta muchas opciones. Así que, el diagnóstico se lleva a cabo mediante un examen clínico completo, radiografías completas, tomografías, y para completar, una biopsia que permita descartar otras enfermedades (Unidad Editorial Revistas, S.L., 2016).

Radiografía torácica. Una radiografía torácica muestra imágenes del tórax. En estas imágenes, pueden ayudar a detectar tejido cicatricial típico de la fibrosis y que tal vez permitan a contribuir a controlar la evolución de la enfermedad y el tratamiento. Por lo cual, la radiografía de tórax a veces puede ser normal y se requieren otras pruebas para poder explicar la dificultad que existe para respirar (Mayo Clinic, 2016).

Exploración por tomografía computarizada (TC). En la exploración por tomografía computarizada, se usa una computadora para combinar radiografías tomadas desde diferentes ángulos para así obtener un mejor resultado y obtener una mejor vista. Una exploración por tomografía computarizada de alta resolución puede ser muy útil para determinar el nivel del daño pulmonar que tiene afectado provocado por la fibrosis pulmonar (Mayo Clinic, 2016).

También se optan por otras alternativas para dar un mejor dictamen como la oximetría, prueba de esfuerzo, gasometría arterial, prueba de la función pulmonar.

PRUEBAS DE FUNCIÓN PULMONAR

✚ Pruebas de la función pulmonar.

Esta prueba consiste en realizar una espirómetria donde la técnica consiste en exhalar rápidamente y con fuerza donde la maquina va a medir la cantidad de aire que retiene los pulmones y la velocidad de expirar e inspirar aire a tus pulmones (Mayo Clinic, 2016).

✚ Oximetría de pulso.

Esta prueba es sencillo, consiste en poner un dispositivo en unos de los dedos para medir la saturación que existe en la sangre y esta puede servir como una manera de controlar el avance de la enfermedad (Mayo Clinic, 2016).

✚ Prueba de esfuerzo.

Consiste en realizar una prueba de ejercicio en una bicicleta fija para controlar la función del pulmón mientras se encuentra activo.

✚ Gasometría arterial.

El medico realizara una muestra de sangre donde se va a extraer de una arteria de la muñeca, lo cual va a medir los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en la muestra tomada.

MUESTRA DE TEJIDO (BIOPSIA)

se suele optar por esta opción cuando no se obtiene un diagnóstico preciso, por ende esta prueba consiste en extraer una pequeña muestra de tejido pulmonar donde se examinara en un laboratorio para diagnosticar esta afección y descartar otras enfermedades que puedan estar relacionadas a nivel de pulmón, hay diversas manera que se puede obtener esta muestra (Mayo Clinic, 2016).

Broncoscopia

Este procedimiento se basa cuando el medico extrae una pequeña muestra y la técnica consiste en introducir un pequeño tubo flexible que va a pasar a través de la boca o desde la nariz hasta llegar a los pulmonares pero existe riesgos que generalmente son menores donde pueden incluir dolor de garganta en poco tiempo o pequeñas molestias por donde va a pasar el broncoscopio. Sin embargo, hay complicaciones graves que incluyen sangrado o un colapso pulmón (Mayo Clinic, 2016).

Durante este examen el medico puede realizar un procedimiento adicional como es el lavado broncoalveolar, donde se inyectara agua salada a través de un broncoscopio en una parte del pulmón y por lo consiguiente se extraerá de inmediato por succion, el contenido que se extrae va a contener células de los alveolos, aunque no proporcione información suficiente para diagnosticarla enfermedad (Mayo Clinic, 2016).

TRATAMIENTO

Este padecimiento no tiene cura aun, pero actualmente los tratamientos que se han optado son eficaces en un menor de pacientes para lograr la detección o la disminución de la velocidad de progresión de la enfermedad (Clínica Las Condes S.A., 2015).

La medicación puede ayudar a retrasar el avance de la enfermedad pero pueden tener reacciones adversas. Por ejemplo, Nintedanib puede causar efectos secundarios tales como diarrea y náuseas. Los efectos secundarios de

la pirfenidona incluyen erupción cutánea, náuseas y diarrea (Mayo Clinic, 2016).

Mientras que, El oxígeno puede:

- ✚ Facilitar la respiración y la actividad física
- ✚ Evitar o disminuir las complicaciones de los niveles bajos de oxígeno en la sangre
- ✚ Reducir la presión arterial del lado derecho del corazón
- ✚ Mejorar el sueño y la sensación de bienestar

Puedes recibir oxígeno cuando duermes o haces actividad física, aunque muchas personas pueden usarlo en todo momento. Algunas personas cargan un depósito de oxígeno; de este modo, pueden trasladarse mejor (Mayo Clinic, 2016).

La única forma que podría una persona sobrevivir a esta enfermedad es realizándose un trasplante de pulmón ya que se ha demostrado tener un gran impacto en la supervivencia del paciente (Xaubet A, 2014).

1.1. Justificación

La fibrosis pulmonar representa una gran problemática a nivel de salud es una de las enfermedad mortales que existe debido a la falta de conocimiento de la causa que la provoca y la falta de conocimiento de un medicamento que la pueda contrarrestar completamente y el tratamiento que existe para detener la rápida progresión son de valores mayores.

Aunque para la mejoría de la sintomatología de esta enfermedad está a cargo el médico, la pronta recuperación está encargada del personal de enfermería ya que ese se encuentra en mayor contacto directamente con el paciente y su entorno, es por ello que el siguiente estudio de caso tiene finalidad definir, los signos y síntomas, causas, diagnóstico, tratamiento, prevención, y la aplicación

de un proceso de atención de enfermería basado en los dominios de Marjory Gordon en un paciente con diagnosticado con fibrosis pulmonar.

1.2. Objetivo

1.2.1. Objetivo General

- ✚ Implementar el Proceso de Atención De enfermería a los pacientes con Fibrosis pulmonar para garantizar la calidad asistencial prestada en los hospitales o cualquier otro servicio de salud.

1.2.2. Objetivo Específicos

- ✚ Examinar el actual estado de salud del paciente
- ✚ Organizar un plan de cuidados de enfermería en relación a las necesidades que pueda tener el paciente según sus patrones funcionales alterados.
- ✚ Implementar los cuidados de enfermería planificados según los problemas identificados.
- ✚ Valorar los resultados obtenidos en el paciente acorde a los objetivos planteados.

1.3. Datos Generales Básicos Del Paciente

Nombre y apellidos: NN

EDAD: 62 años

Religión: Católica

Lugar de nacimiento: Esmeraldas

Residencia actual: Quito

Nacionalidad: Ecuatoriano

Sexo: masculino

Estado Civil: Casado

Grupo Sanguíneo: RHA+

Ocupación: No declarado

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes.

Paciente de sexo masculino de 62 años de edad manifiesta dificultad respiratoria, tos seca, dolor en los músculos y articulaciones, pérdida de peso sin causa aparente y ensanchamiento de las puntas de los dedos de los pies.

Antecedentes Familiar

Madre: Sana.

Padre: Hipertenso

Hermanos. Aparentemente sanos

Antecedentes Personales

Durante la niñez patologías propias de la edad

Tabaquismo crónico por 25 años

2.2. Principales datos clínicos que se refiere el paciente sobre la enfermedad actual.

Paciente de sexo masculino de 62 años de edad, Ingresa al área de medicina interna del Hospital Docente de Calderón de la Ciudad de Quito estado civil casado instrucción educativa bachiller, tiene 2 hijos que viven en

esmeraldas en una casa de caña, con antecedentes familiares de hipertensión y antecedentes personales fumador de tabaco por más de 25 años. Por lo que acude con familiares por referir que hace 48 horas presenta dificultad respiratoria, tos seca, dolor en los músculos y articulaciones, pérdida de peso sin causa aparente y ensanchamiento de las puntas de los dedos de los pies.

2.3. Exámenes Físico

Presión Arterial: 100/80 mmHg

Pulso: 70 x min

Respiración: 35 x min

Temperatura: 37

Saturación: 87 %

Peso: 62 kg

Talla: 169 metros

2.3.1. Examen Cefalocaudal

Sistema Neurológico: Glasgow 15/15 despierto consciente, orientado en tiempo y espacio y persona

Cabeza: normo cefálica

Boca: mucosas orales semihidratadas

Cuello: móvil

Tórax: Simétrico

Corazón: Ruidos Cardiacos Rítmicos

Abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación

Extremidades: En miembros inferiores a nivel de dedos de los pies presentan edemas.

Pulmones: Presencia de murmullos vesicales disminuidos y crepitantes inspiratorios finos y secos en ambas bases pulmonares

2.3.2. Valoración De Enfermería Por Patrones Funcionales Según Maryorie Gordon

✚ Patrón Promoción De La Salud.

¿Cómo ha sido su salud en general?

Regular

¿Tuvo algún catarro el año pasado?

Si

¿Qué cosas importantes realiza para mantenerse sano?

El paciente refiere caminar todos los días por el parque que está cerca de su casa por un lapso de 30 minutos diarios

¿Fuma cigarrillos?

Si

¿Cuántos?

Paciente refiere que durante 30 años consecutivos fumaba 2 cigarrillo diarios de tabaco

¿Consume drogas? ¿Cuáles?

No

¿Tuvo alguna vez problemas con las bebidas?

No

Reflexión: Paciente nos refiere no tener problemas con bebidas alcohólicas, que no consume drogas alguna y se consideraba fumador crónico debido a que fumaba dos tabaco diarios durante 25 años consecutivos y que debido a su enfermedad actual manifiesta haber dejarlo de hacer.

✚ Patrón Nutrición – Metabólico.

¿Cuál es la ingesta típica diaria de alimentación (describir)?

Paciente refiere que su alimentación es normal tres veces al día

¿Suplementos?

Si

¿Ha habido perdido/ ganancia de peso? (Cuantificar)

Si

Paciente refiere que desde hace un tiempo atrás ha venido perdiendo peso continuamente sin razón alguna ya que refiere alimentarse bien y no entiende el porqué de la pérdida de peso (6 libras) que ha presentado

¿Tiene Ud. problemas al deglutir?

Si

¿Presenta Ud. Algún malestar después de ingerir algún alimento?

No

Peso: 62 kg

Talla: 169 cm

IMC: 21.71

Patrón Eliminación e Intercambio.

Eliminación Intestinal

¿Con que frecuencia realiza sus deposiciones?

Dos veces al día

¿Qué características tienen sus deposiciones?

Son de color amarillosas, de forma de serpiente lisa y blanda

¿Presenta alguna molestia en el momento de realizar sus deposiciones?

(Si las presenta descríbalas)

Si

¿Utiliza algún tipo de laxantes?

Sí

No

Eliminación Urinaria

¿Con que frecuencia realiza las eliminaciones vesicales?

Tres veces al día

¿Qué características tienen sus eliminaciones vesicales?

Es de color amarillo, pálido y transparente

¿Presenta alguna molestia en el momento de realizar sus eliminaciones vesicales? (Si las presenta descríbalas)

No

¿Tiene algún tipo de drenaje?

No

¿Tiene Ud. sonda?

No

Patrón Actividad Reposo.

¿Qué tipo de ejercicio realiza?

Actualmente no realiza

¿Con que regularidad realiza sus ejercicios?

Paciente refiere que antes de su enfermedad realizaba 30 minutos diarios en caminar por el parque de su casa, y hace un mes atrás no realiza debido a que se agota con mayor facilidad debido a su condición actual

Actividades de tiempo libre

Paciente refiere que en su tiempo libre se dedica a ver TV y lee periódico

Sueño – Descanso

Generalmente, ¿se encuentra descansando y preparado para las actividades de la vida diaria después de dormir?

Si

¿Tiene problemas para conciliar el sueño?

Si

¿Periodo de descanso- relax?

Paciente refiere que no descansa las ocho horas completas debido a los dolores que presenta últimamente.

Patrón Cognitivo – Perceptual

¿Tiene dificultades para oír?

No

Visión ¿llevas gafas?

No

¿Cuándo se hizo la última revisión?

Hace un año atrás

¿Le resulta fácil o difícil tomar decisiones?

Refiere resultarle fácil

Nivel de conciencia

Bueno

 **Patrón De Auto percepción- Autoconcepto**

Se encuentra tranquilo mayormente, con movimientos coordinados

La Mayor Parte Del Tiempo ¿Se Siente A Gusto Consigo Mismo?

Si

¿Hay cosas que le hacen enfadar frecuentemente?

Si

¿Tiene Ud. Momentos de ansiedad?

No

¿Alguna vez ha perdido la esperanza?

Si

 **Patrón Rol/Relaciones.**

¿Cuál estado civil?

Refiere ser felizmente casado

¿Qué persona tiene o tenía a cargo?

Paciente nos informa que tiene a cargo a su esposa y dos hijos que aun estudia

¿Cuál es su situación laboral actual?

Trabajaba en la empresa Coca Cola pero a relación a la enfermedad que presenta la empresa decidió liquidarlo donde optaron por tener un negocio

Apoyo familiar

Bueno

Conflicto en el funcionamiento y relaciones de la familia

Al principio la familia no asimilaba la noticia de la enfermedad, que con el pasar el tiempo va aceptando y le brindan el apoyo necesario que el necesita.

 **Patrón Sexualidad.**

Si procede según la edad

¿Las relaciones sexuales son satisfactorias?

Si

¿Ha habido cambios?

No

¿Se encuentra satisfecho con los hijos que ha procreado?

Si

¿Practica sexo seguro (uso de condón, una sola pareja, abstinencias total)?

Si

 **Patrón Adaptación- tolerancia al estrés.**

Expresión habitual de la tensión o preocupación (Llanto, ira, Congoja, molestias físicas)

No

¿Se encuentra tenso la mayor parte del tiempo?

No

¿Cuándo esta tenso que le ayuda?

Paciente refiere que cuando esta tenso lo que le relaja es ver TV

¿Cuándo ha habido problemas grandes en su vida?

El problema más grande en su vida fue cuando su hijo tuvo un accidente de carro por haber tomado demasiado cuando fue a una reunión con sus amigos

¿Cómo los ha tratado?

En ese momento tuvo que arreglar con dinero el arreglo del coche y le prohibió utilizar el vehículo

 **Patrón Principios Vitales.**

¿De qué religión se considera que pertenece Ud.?

Refiere ser de religión católica

¿Ha perdido alguna vez las esperanzas?

En ciertos momentos si pero le ayuda mucho rezar en las capillas de las iglesia que estén cerca a su domicilio

¿La religión es importante en su vida?

Si

¿Tiene planes de futuro importante?

Si, lo que desea es ir a vivir a un lugar donde no haya tanta contaminación

¿Consigue generalmente lo que quiere?

Mayormente si

 **Patrón Seguridad/Protección.**

¿algún procedimiento invasivo que este expuesto?

Ninguno por el momento

¿Piel integra?

Si

¿Riesgo de caídas en su casa?

No

¿Tiene incapacidad para eliminar secreciones?

No

Presencia de sufrir algún tipo de lesión

No

 **Patrón Confort.**

Tiene dolor y malestar

Sí

Localización del dolor

Refiere falta de tranquilidad debido al dolor que proviene de la enfermedad actual que presenta

Nauseas

Sí

Presenta presencia de edemas

No

Su dormitorio es un área ventilada

Si, posee una ventana grande

 Patrón Crecimiento/ desarrollo.**Aumento o pérdida de peso**

Pérdida de peso en los últimos meses

Presencia de anemia

No

Alteración del crecimiento físico

No

Incapacidad de realizar actividades motoras, sociales y expresivas

Motoras, debido a la enfermedad actual

Incapacidad de realizar actividades de auto control de acorde a su edad

No

PATRONES DISFUNCIONALES

Patrón actividad y reposo

Patrón Confort

2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Radiografía de tórax: se evidencia patrón intersticial bilateral de predominio en bases pulmonares

Tomografía computarizada de alta resolución: se evidencia engrosamiento de los septos intralobulillares e interlobulillares de predominio periférico, subpleural, que afecta fundamentalmente a campos medio e inferiores, de mayor predominio bibasal, apreciándose de forma asociada de panalización subpleural bibasal periférica y broquiestasia por tracción.

Se realiza pruebas de función pulmonar que demuestran trastorno ventilatorio espiratorio leve con disfunción de monóxido de carbono levemente disminuida.

2.5. Formulación Del Diagnostico Presuntivo Y Diferencial

Diagnostico Medico Definitivo

Fibrosis Pulmonar

Diagnostico Medico Presuntivo

Gastritis crónica leve

Hipotiroidismo secundario

Esofagitis peptídica grado II + hernia hiatal

2.6. Análisis Y Descripción De Las Conductas Que Determinan El Origen Del Problema Y Los Procedimientos A Realizar

Teniendo en cuenta al análisis y a relación con la patología se desarrollaron los siguientes factores

Biológicos: hace referencia a los antecedentes familiares, su padre, es hipertenso

Ambiental: se relaciona al ámbito de ser un fumador pasivo

Físicos: no puede calificar que tenga una buena condición física debido a que realizar ningún tipo de ejercicio o esfuerzo debido a la condición de salud que presenta

Sociales: después del conocimiento de su enfermedad los familiares le han mostrado su apoyo la cual le ayudaran a tener una buena actitud para afrontar su enfermedad

El tratamiento se dio a través de administración de medicamentos que ayudaron a tener un buen resultado

Las intervenciones de enfermería se basan en que el paciente lleve un plan de cuidado a través de dominios que están basados en mejorar su estado respiratorio y hacer participe a los familiares para lograr un bien común.

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

DETERIORO DE LA VENTILACIONESPONTANEA (00033) (T.Heather Herdman, 2012-2014)

NANDA

NIC

NOC

METAS

INTERVENCIONES

R/P: fumador, fatiga de los músculos respiratorios

DOMINIO: salud fisiológica. (Masson, 1997)

Clase: cardiopulmonar (Masson, 1997)

Etiqueta: estado respiratorio permeabilidad de las vías respiratorias (0410) (Masson. 1997)

CAMPO: fisiológico complejo. (Bulechek, 1992)

CLASE: Control respiratorio (Bulechek, 1992)

ETIQUETA: manejo de las vías aéreas (Bulechek, 1992)

E/P: Disnea, dolor de los músculos y articulaciones, tos seca, perdida de peso

INDICADORES	1	2	3	4	5
Disnea de esfuerzo leve	X		x		
Profundidad de la inspiración.	X			x	
Tos	X			x	
Ruidos respiratorios patológicos.		x		x	

ACTIVIDADES

1. administrar aire u oxigeno humidificados.
2. colocar al paciente en posición de fowler para maximizar el potencial de ventilación
3. auscultar sonidos respiratorios observando las áreas de disminución o ausencia de ventilación y la presencia de sonidos adventicios (Bulechek, 1992).
4. administrar broncodilatadores, según corresponda
5. enseñar al paciente a utilizar inhaladores
6. vigilar el estado respiratorio y de oxigenación

2.7. Indicaciones De Las Razones Científicas De Las Acciones De Salud, Considerando Valores Normales

La teoría de Virginia Henderson basada a las 14 necesidades humanas para la vida y la salud donde describen también 4 conceptos que están relacionados al paradigma como salud, entorno persona y enfermera por lo que Hernández (2016) afirma que

Salud

La salud es básica para el funcionamiento del ser humano. El objetivo es que los individuos recuperen la salud o la mantengan, si tienen la voluntad, fuerza y conocimientos necesarios. Se considera salud la habilidad del paciente para realizar sin ayuda las 14 necesidades básicas.

Henderson equipara salud con independencia.

Persona

Es aquel individuo que necesita ayuda para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz. La persona es una unidad corporal y mental que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.

Entorno

Para Henderson un individuo sano es capaz de controlar su entorno, pero la enfermedad puede influir en esta capacidad. El entorno incluye la relación del individuo con la familia. También incluye la responsabilidad de la comunidad de proveer cuidados.

Enfermera (cuidados o rol profesional)

La función de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte en paz) actividades que podría realizar sin ayuda si tuviera la fuerza, la

voluntad o el conocimiento necesario, y hacerlo de tal forma que se le ayude a conseguir la independencia lo más rápido posible (p.6)

Teniendo en cuenta esta teoría he optado por el modelo de Virginia Henderson debido a la primera necesidad que tiene mi paciente en mejorar la permeabilidad de las vías respiratorias y la tos y lo cual me va a ayudar a obtener un estilo de vida más agradable para el paciente (Hernandez, 2016).

2.8. Seguimiento

Paciente de sexo masculino de 62 años de edad consiente orientada en tiempo y espacio se realiza control de signos vitales alterados (FR:30-34) que fueron mejorando con cada visita que se realizaba al paciente se puede observar que con el plan de cuidado de enfermería y el tratamiento médico van dando resultado donde se pueden observar que la frecuencia respiratoria da un valor de 22 x min se observa una moderada mejoría .

En el momento que se realizó la alta medico al paciente se pudo observar en condiciones clínicas estables.

2.9. Observación

En el momento que se observó el diagnostico concreto de la enfermedad se recomienda hacer seguimientos continuos al paciente puesto que se identifican alteraciones a nivel del tracto respiratorio y se realiza un control para disminuir las posibles complicaciones que se puedan presentar.

Se le recomienda tanto a los familiares como al paciente de los procedimientos que se le va a realizar explicándole los cuidados y los tratamientos que se harán son con el objetivo de disminuir la sintomatología que le produce la patología.

CONCLUSION

Existe diversos conceptos para definir la enfermería pero todos tiene o llegan al mismo fin, esta es la encargada de promover el cuidado del paciente, donde se va a aplicar sus conocimientos para poder satisfacer las necesidades del individuo que la requiera para mejorar y establecer su salud para así prevenir la aparición de enfermedades.

Por lo que en este caso se trató de realizar la práctica de enfermería optando por las acciones necesarias para la mejoría del estado de salud del paciente con diagnóstico de fibrosis pulmonar y así reducir las molestias que le provoque la enfermedad ,y contribuir a tener un resultado favorable.

REFERENCIAS

- ✚ Unidad Editorial Revistas, S.L. (10 de Febrero de 2016). *CuidatePlus*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/respiratorias/fibrosis-pulmonar.html>
- ✚ (2009). Obtenido de VALORACION ENFERMERA: https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Formacion/AS_Formacion/Metodologia%20enfermera/GUIA%20VALORACION%20INTERACT.pdf
- ✚ Clínica Las Condes S.A. (05 de Enero de 2015). *Clinica Las Condes*. Obtenido de <https://www.clinicalascondes.cl/CENTROS-Y-ESPECIALIDADES/Centros/Centro-de-Enfermedades-Respiratorias/Enfermedades/Fibrosis-pulmonar>
- ✚ Hernadez. (2016). El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. *UVaDOC*, 6.
- ✚ Hernandez. (2016). *el modelo de virginia henderson en la práctica enfermera*. Obtenido de *UVaDOC*: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/17711/1/TFG-H439.pdf>
- ✚ La Sociedad de Cirujanos Torácicos. (2015-2018). *Enfermedad pulmonar en etapa pulmonar*. Obtenido de <https://ctsurgerypatients.org/es/trasplante-de-coraz%C3%B3n-y-de-pulmones/end-stage-lung-disease>
- ✚ Martinez, Y. (30 de abril de 2016). *aprende en linea*. Obtenido de <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61971>
- ✚ *Mayo Clinic*. (23 de Septiembre de 2016). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pulmonary-fibrosis/symptoms-causes/syc-20353690>
- ✚ Red de Salud UC CHRISTUS . (2014). *Red de Salud UC CHRISTUS* . Obtenido de http://redsalud.uc.cl/ucchristus/VidaSaludable/glosario/F/fibrosis_pulmonar.act
- ✚ ruiz, M. (s.f.). *Ficha Examen Fisico y Entrevista Marjory Gordon*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/72580868/Ficha-Examen-Fisico-y-Entrevista-Marjory-Gordon>

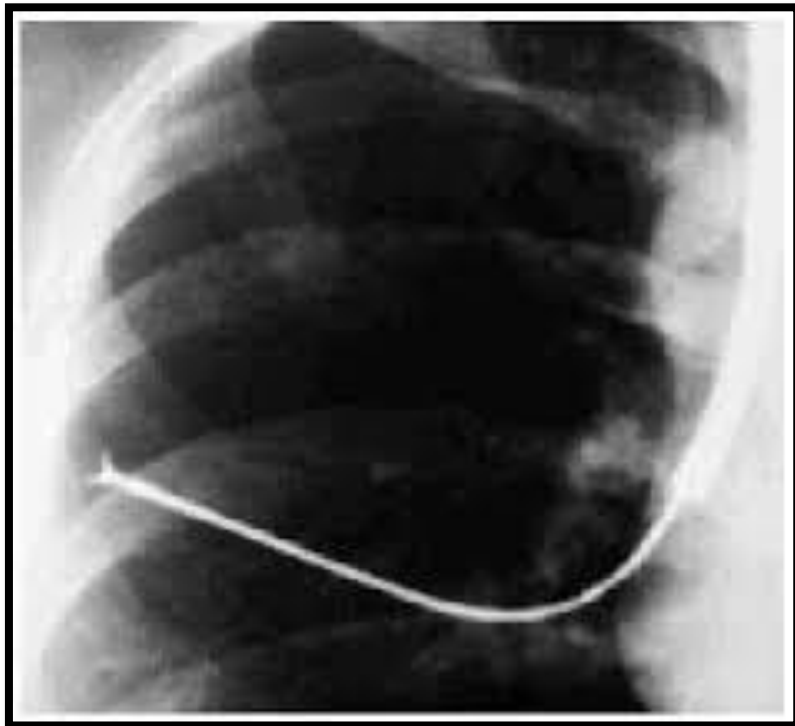
- ✚ T.Heather Herdman, P. (2012-2014). NANDA Internacional DIAGNOSTICOS DE ENFERMEROS. DEFINICIONES Y CLASIFICACION. En P. T.Hearther Herdman. Barcelona: ELSEIVER.
- ✚ Xaubet A, A. J.-F.-M.-M. (2014). Guía para el diagnóstico y tratamiento de la fibrosis pulmonar idiopática. *archivo de bronconeumologia* , 351.

ANEXOS

Foto1: en esta Radiografía de tórax realizada por médicos del Hospital de Calderón se puede observar que el corazón ha disminuido de tamaño



Foto 2: en esta imagen se puede observar el tubo de la Broncoscopia este en el lugar correcto (pulmón)





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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **OVACO RODRIGUEZ ALBA CECILIA**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): "**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO MAYOR CON FIBROSIS PULMONAR**", elaborado por la estudiante egresada: **GUILINDO ROBALINO KAREN VANEZA**, de la Carrera de **ENFERMERIA** de la Escuela de **ENFERMERIA**, 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 días 4 del mes de Julio del año 2018.

ALBA CECILIA OVACO RODRIGUEZ

CI: 0910447085



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Babahoyo, 4 de Julio 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 mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **KAREN VANEZA GUILINDO ROBALINO** con cédula de ciudadanía **1205437732** egresada de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Practica): **"Proceso De Atención De Enfermería En Paciente adulto mayor con fibrosis pulmonar el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: ALBA CECILIA OVACO RODRIGUEZ .**

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,

Karen Guilindo

Karen Vaneza Guilindo Robalino

C.I 1205437732

Alba Cecilia Ovaco Rodríguez
05/07/2018 11:43 AM



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: 5/07/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Alba Cecilia Osorio Rodríguez FIRMA: *Alba Cecilia Osorio Rodríguez*
 TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Atención de Enfermería en Paciente adulto mayor con Fibrosis Pulmonar

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Karpen Vanessa Guibindo Pobalano
 CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	25-06-2018	Elección del tema del caso clínico a realizar.	2		10%	<i>Luzmila Orcoz R</i>	<i>Karpen Guibindo</i>
1 hora	27-06-2018	Análisis del motivo de consulta.	2		30%	<i>Luzmila Orcoz R</i>	<i>Karpen Guibindo</i>
1 hora	29-06-2018	Elaboración y análisis de antecedentes del paciente	2	1	50%	<i>Luzmila Orcoz R</i>	<i>Karpen Guibindo</i>
1 hora	3-07-2018	Análisis de exámenes físicos y de laboratorio	2		75%	<i>Luzmila Orcoz R</i>	<i>Karpen Guibindo</i>
1 hora	4-07-2018	Presentación de propuestas del caso clínico.	2		100%	<i>Luzmila Orcoz R</i>	<i>Karpen Guibindo</i>

LIC. MARILU HINOJOSA G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA



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



Babahoyo, 19 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, **Karen Vaneza Guilindo Robalino**, con cédula de ciudadanía **120543773-2**, 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 Práctica), tema: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO MAYOR CON FIBROSIS PULMONAR**, 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

Karen Guilindo
Karen Vaneza Guilindo Robalino

CI. 120543773-2

Recabido
[Signature]
19-09-18



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: _____

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lic. Evaro Rodríguez Cecilia FIRMA: [Firma]
 TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Atención de Enfermería en paciente Adulto mayor con Fibrosis Pulmonar.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Karen Guibindo.

CARRERA: Enfermería.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiante
			Presencial	Virtual				
	23-08-2018	Revisión de Introducción y Objetivos.	X			[Firma]	[Firma]	Karen Guibindo
	24-08-2018	Revisión de Justificación y Marco teórico	X			[Firma]	[Firma]	Karen Guibindo
	29-08-2018	Análisis del PAE	X			[Firma]	[Firma]	Karen Guibindo
	30-08-2018	Reestructuración del PAE	X			[Firma]	[Firma]	Karen Guibindo
	31-08-2018	Elaboración de Preguntas para Interrogatorio	X			[Firma]	[Firma]	Karen Guibindo
	07-09-2018	Revisión del PAE	X			[Firma]	[Firma]	Karen Guibindo
	10-09-2018	Consejería del Seguimiento y Observaciones		X		[Firma]	[Firma]	Karen Guibindo
	17-09-2018	Revisión del caso clínico por Wikund	X			[Firma]	[Firma]	Karen Guibindo

LIC. MARCELO PINOZOSA G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA