UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERIA

DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TEMA DEL CASO CLINICO:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEL CUELLO DEL FÉMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

AUTORA:

ANDREINA DEL CARMEN MUÑOZ BURGOS

TUTORA:

LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA

NUMERO DE PAGINAS: 46

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. SHIRLEY OLAYA MSC.
DECANATO O DELEGADO (A)

Q.F. LUZ ANGÉLICA SALAZAR CARRANZA MSC.
COORDINADORA DE CARRERA
O DELEGADO (A)

DRA. MARÍA EUGENIA ROJAS MACHADO. MSC.
COORDINADORA GENERAL DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO O DELEGADO (A)

ABG.CARLOS FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
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 TITULACION

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LIC. TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA**, en calidad de docente-tutora de la estudiante **ANDREINA DEL CARMEN MUÑOZ BURGOS** el mismo que esta matriculada en la modalidad del Examen Complexivo con el tema: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEI CUELLO DEL FÉMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL**, 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 pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del Jurado designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

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

UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD SECRETARIA GENERAL

Tania Estrada Concha

Lcda. Tania Isabel Estrada Concha
DOCENTE - TUTORA
CI. 1203427149

20-9-18
Recibido

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 de este **Caso Clínico** titulado:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEI CUELLO DEL FÉMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

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.

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

Fecha: 17 de Septiembre del 2018

Autora

Andreina Muñoz B.

Andreina del Carmen Muñoz Burgos
CI:120800602-1

Recibido 20-9-18.

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document:	ANDREINA DEL CARMEN MUÑOZ BURGOS.docx (D41524763)
Submitted:	9/17/2018 6:40:00 PM
Submitted By:	and_carmen_princesa15@hotmail.com
Significance:	9 %

Sources included in the report:

ANDREINA DEL CARMEN MUÑOZ BURGOS.docx (D41520651)

Instances where selected sources appear:

1

Andreina Muñoz B.

Egresada

Andreina del Carmen Muñoz Burgos

120800602-1

Tania Estrada Concha

Tutora

Lcda. Tania Isabel Estrada Concha

120342714-9

17/09/2018 14:36

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARÍA GENERAL
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

20-9-18.
Recibido

INDICE GENERAL

TEMA DEL CASO CLINICO I
RESUMEN II
SUMMARY III
INTRODUCCIÓN IV
I. MARCO TEÓRICO 1
1.1. Justificación 3
1.2. Objetivos 4
1.2.1. Objetivo General 4
1.2.2. Objetivos Específicos 4
1.3. Datos Generales 4
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO 5
2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente 5
2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis). 5
2.3. Examen físico 6
2.4. Información de exámenes complementarios realizados 8
2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo 10
2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinen el origen del problema y de los procedimientos 10
2.7. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales 15
2.8. Seguimiento 16
2.9. Observación 16
CONCLUSIONES 18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 19
ANEXOS 21

TEMA DEL CASO CLINICO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEL CUELLO DEL FÉMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

RESUMEN

La fractura es una discontinuidad en los huesos a consecuencias de golpes cuyas intensidades superan la elasticidad del hueso, en personas jóvenes siempre son causas al sufrir accidentes de tránsitos, pero existen otras denominadas patológicas, la fractura del cuello del fémur se da entre la epífisis proximal del fémur y un plano ubicado por debajo del trocante menor, las personas más propensas a sufrir este tipo de fractura son los adultos mayores.

Los signos y síntomas más comunes en este tipo de fractura son dolor, edema y acortamiento de la pierna afectada, existen tratamientos eficaces como es la osteosíntesis o la artroplastia.

El plan de atención de enfermería se realizó a través de la recolección de datos objetivos y subjetivos del paciente, examen físico, elaboración de diagnóstico, planificación de las acciones, ejecución de las mismas, y por último una evaluación de la salud del paciente.

El modelo de Virginia Henderson es acorde para la paciente, ya que engloba todas las necesidades que requiere, asistiendo a la paciente para la pronta recuperación de su salud.

Durante la valoración de la paciente se determinó los patrones funcionales alterados, lo cual nos permite establecer diagnósticos de enfermería y así poder brindar cuidados específicos para suplir las necesidades de la paciente.

Palabras claves: Discontinuidad, Artroplastia, Osteosíntesis

SUMMARY

The fracture is a discontinuity in the bones to consequences of blows whose intensities exceed the elasticity of the bone, in young people they are always causes when suffering accidents of transits, but there are other so-called pathological, the fracture of the neck of the femur occurs between the proximal epiphysis of the femur and a plane located below the minor trochanter, the people most likely to suffer this type of fracture are the elderly.

The most common signs and symptoms in this type of fracture are pain, edema and shortening of the affected leg, there are effective treatments such as osteosynthesis or arthroplasty.

The nursing care plan was carried out through the collection of objective and subjective data of the patient, physical examination, preparation of diagnosis, planning of actions, execution of the same, and finally an evaluation of the patient's health.

The model of Virginia Henderson is according to the patient, since it includes all the needs that it requires, assisting the patient for the quick recovery of her health.

During the assessment of the patient, the altered functional patterns were determined, which allows us to establish nursing diagnoses and thus be able to provide specific care to meet the needs of the patient.

Keywords: Discontinuity, Arthroplasty, Osteosynthesis

INTRODUCCIÓN

Las fracturas del cuello del fémur afectan principalmente a los adultos mayores estas son producidas al sufrir caídas de su propia altura, esto se debe a la fragilidad de sus huesos, solo un 5% afectan a niños, adolescentes y adultos joven, estas son causadas al momento de realizar deportes o sufrir accidentes de tránsito. El tratamiento para este tipo de fracturas son las intervenciones quirúrgicas, si se actúa de manera inmediata se obtendrán resultados positivos para la paciente.

El propósito de este trabajo es dar a conocer todo el proceso de recuperación de la paciente, brindándole cuidados dependientes e independientes, y así poder realizar una valoración minuciosa para la pronta recuperación de la adulta mayor.

El plan de atención de enfermería se realizó a través de la recolección de datos objetivos y subjetivos del paciente, examen físico, elaboración de diagnóstico, planificación de las acciones, ejecución de las mismas, y por último una evaluación de la salud del paciente.

El estudio de caso fue realizado en el área de traumatología del hospital Luis Vernaza de Guayaquil, ya que ofrece atención médica especializada en pacientes de diversas edades que padecen de lesiones y fracturas, las cuales son las más comunes en este servicio.

I. MARCO TEÓRICO

Definición de fractura

La fractura es una discontinuidad en los huesos, a consecuencias de golpes, fuerzas o tracciones cuyas intensidades superan la elasticidad del hueso. En una persona sana, siempre son provocadas por algún tipo de traumatismo, pero existen otro tipo de fracturas denominadas patológicas (Giraldo, 2004).

Tipos de fracturas

La página web (MedlinePlus, 2017) indica los diversos tipos de fracturas óseas:

- **Oblicua:** Fractura en ángulo con el eje.
- **Conminuta:** Fractura en muchos fragmentos relativamente pequeños.
- **Espiral:** Fractura dispuesta alrededor del eje del hueso.
- **Compuesta o abierta:** Fractura que rompe la piel.

Fractura del cuello del fémur

La fractura del cuello del fémur es aquellas que ocurren entre la epífisis proximal del fémur y un plano ubicado por debajo del trocánter menor (Dr. Alvarez Cambras, 1985).

Causas

La osteoporosis es el motivo más común de disminución de la solidez del fémur, ya que esta enfermedad se hace presente principalmente en edades avanzadas, las caídas sobre la cadera son la principal causa de fractura de cuello femoral entre las personas mayores de 60 años de edad, las personas jóvenes muy rara vez se ven afectadas por una fractura de cuello femoral estas son producidas por un fuerte traumatismo como accidentes.

Signos y síntomas

Según (Gimenez, 2012) indica los siguientes signos y síntomas que se puede presentar en el paciente con fractura del cuello del fémur**.**

- Dolor en la cadera

- Movilidad limitada y dolorosa
- Acortamiento de la pierna afectada
- Edema

Clasificación de fractura del cuello del fémur

Según (Sahores, 2005) las fracturas de cuello femoral se clasifican en Tipo Garden, las cuales se dividen en cuatro grupos:

Tipo I: Fractura incompleta, es la fractura en valgo y si no se contiene mediante tratamiento se puede desplazar secundariamente.

Tipo II: Fractura completa sin desplazamiento, la cortical está rota pero el fragmento proximal no se ha desplazado en ningún sentido. De no contenerse mediante tratamiento puede ocurrir desplazamiento secundario.

Tipo III: Fractura completa con desplazamiento parcial. Es la más frecuente y según Garden se reduce simplemente rotando hacia adentro el fragmento distal, sin traccionar. Es estable y tiene buenas posibilidades de mantener irrigada la cabeza de fémur.

Tipo IV: Fractura completa con desplazamiento total. Los dos fragmentos están totalmente desvinculados uno del otro. La cabeza femoral que esta suelta se conserva en posición normal pero su irrigación queda muy comprometida.

Investigaciones complementarias

Según (Dr. Alvarez Cambras, 1985) menciona los exámenes complementarios que se deben realizar para el diagnóstico de una fractura:

Radiología: Los rayos X ayudan a comprobar el diagnostico, así como el trazo de la fractura. También permiten hacer una valoración del pronóstico de la lesión.

Papel de enfermería para exámenes radiológicos

Hay que preparar al paciente recomendándole que se quite la ropa y se coloque un camisón apropiado. También conviene recordarle que debe desprenderse de

los objetos metálicos que puedan interferir con la obtención de imágenes (collares, pulseras, relojes, pendientes, etc.). Siempre hay que informar sobre las normas de protección radiológica en las mujeres embarazadas y sobre el uso de protectores para las gónadas, sobre todo durante la infancia (Diez et al, 2003, p.422).

Tratamiento

El tratamiento de las fracturas del cuello femoral del adulto consiste esencialmente en una osteosíntesis conservadora o en la realización de una artroplastia. Las fracturas poco desplazadas se tratan sistemáticamente mediante osteosíntesis, las desplazadas se tratan con artroplastia para facilitar los cuidados de enfermería.(ScienceDirect, 2016)

Osteosíntesis

Es la unión de dos huesos segmentados óseos fracturados con un elemento de fijación. Por ejemplo, placas, tornillos, clavos endomedulares o tutores externos (Sahores, 2005).

Artroplastia

Es la extracción de las articulaciones dañadas o enfermas, las cuales están formadas por hueso y cartílago, y su sustitución por articulaciones artificiales realizadas a base de metales como cromo, cobalto, titanio. Tiene como principal objetivo la corrección de deformaciones, así como la mitigación de dolores en zonas de importancia vital para la movilidad del cuerpo, está recomendada en adultos mayores (Operarme.es, 2013).

1.1. Justificación

La elaboración del estudio de caso se justifica en dar a conocer los diversos tipos de fracturas que se puede ocasionar el adulto mayor a nivel del cuello del fémur, ya que esta catalogada como un gran problema para la salud. Esta fractura ocurre entre la epífisis proximal del fémur y el trocánter menor.

La incidencia de las fracturas del cuello del fémur aumenta a partir de los 60 años de edad, un estudio realizado reporta que las mujeres son las mas propensas a este tipo de fractura. En la actualidad existe tratamiento quirúrgico eficaces, como es la osteosíntesis y la artroplastia.

El propósito de este trabajo es de educar tanto al paciente como a su familiar de cómo tratar la enfermedad, ya que esta afecta mucho su movilidad física debido a la intervención quirúrgica que se somete.

Como enfermera mi objetivo primordial es aplicar el proceso de atención de enfermería, valorar al paciente para así poder elaborar mi propio diagnóstico, y ejecutar mi plan de cuidado.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Aplicar el proceso de atención de enfermería en un adulto mayor de 86 años de edad con fractura del cuello del fémur del Hospital Luis Vernaza de Guayaquil en el servicio de traumatología durante el primer semestre del 2018.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Elaborar un plan de cuidado para la paciente.
- Aplicar los cuidados de enfermería necesarios para la pronta recuperación.
- Educar a la paciente y familiares sobre el cuidado de su enfermedad.

1.3. Datos Generales

Nombre y apellidos: NN

Edad: 86 años

Sexo: Femenino

Estado civil: Unión libre

Numero de hijos: Dos

Profesión: Ninguna

Nivel de Estudios: Secundaria

Nivel socio cultural/ económico: Medio

Procedencia geográfica: Guayaquil

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

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

Paciente de sexo femenino de 86 años de edad acompañada de su hija, ingresa al hospital Luis Vernaza derivada al área de traumatología, orientada en tiempo, espacio y persona, presentando dolor EVA 10/10 en miembro inferior derecho por sufrir caída de su propia altura con impacto a una superficie dura, paciente se le procede a realizar exámenes complementarios.

Antecedentes personales patológicos: Diabetes tipo 2.
Esquema de vacunación se encuentra completo. Para poder tratar la diabetes la paciente se administra insulina para así poder controlar su nivel de azúcar en la sangre.

Antecedentes familiares patológicos: Hermana con hipertensión arterial.

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

La paciente en la entrevista menciona que se encontraba duchando, al querer salir del baño sufre una caída de su propia altura con impacto a una superficie dura por motivo que el suelo se encontraba húmedo, sus familiares al ver que no podía movilizar su miembro interior derecho decidieron transportarla al Hospital Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil, a su ingreso a la unidad de salud se le procede a realizar exámenes de laboratorio, radiografía en el miembro afectado lo cual nos revela que la paciente padece fractura del cuello fémur. A los dos días de estar hospitalizada, se le realizo intervención quirúrgica en el miembro afectado, después de la cirugía lo trasladan al área de traumatología para así poder seguir con las indicaciones medicas post-operatorias. Se le administra las siguientes medicaciones tomando en cuenta la prescripción médica.

- Enoxaparina 40mg vía subcutánea cada 24 horas.
- Paracetamol 30 miligramos vía intravenosa cada 8 horas.

- Cefazolina de 1 gramo administrar vía intravenosa cada 12 horas.
- Solución salina 0,9% 1000cc a 42 ml/h
- Solución salina 250 ccc + 3 ampollas de tramal + 2 metoclopramida vía intravenosa a 10ml/h

Signos vitales:
Temperatura: 36.2°C
Pulso: 112 x
Frecuencia respiratoria: 20 x
Tensión arterial: 140/90
Saturación: 95% ambiental

2.3. Examen físico

Cabeza: Normo céfalo, sin lesiones, ni dolor al tacto
Ojos: Simétricos, sin presencia de secreciones.
Oídos: Simétricos, se observa perforaciones por presencia de aros, sin secreciones a nivel del conducto auditivo.
Nariz: Permeable, sin heridas visibles.
Boca: Labios hidratados, piezas dentales incompletas, lengua saburrosa libre de lesiones.
Cuello: Sin presencia de adenopatías, venas yugulares planas.
Piel: Hidratada.
Tórax: Expandible con buena elasticidad.
Abdomen: Blando, indoloro a la palpación.
Genitales: Sin presencia de secreciones.
Extremidades Superiores: Hematoma en miembro superior derecho.
Extremidades Inferiores: Dolor intenso en miembro inferior derecho EVA 10/10, con presencia de hematomas.

Valoración de Enfermería por Patrones Funcionales (teoría de Marjory Gordon).
Patrón 1 – Percepción de la salud: Paciente colaboradora, desea su pronta recuperación.

Patrón 2 - Nutricional-metabólico: Buena tolerancia oral, su alimentación se basa en consumo de verduras, frutas, y granos.

Patrón 3 – Eliminación: Sin alteraciones, micción y defecación normal.

Patrón 4 – Actividad – Ejercicio: Dificultad para caminar, debido a la fractura que presenta.

Patrón 5 – Sueño – Descanso: Problemas para conciliar el sueño y el dolor que le causa la inmovilidad de su miembro.

Patrón 6 – Cognitivo – Perceptivo: Orientada en tiempo, espacio y persona, sin alteraciones en los sentidos.

Patrón 7 Autopercepción – Autoconcepto: Sin alteración en este patrón, buen aspecto físico, vestimenta limpia.

Patrón 8 - Rol – Relaciones: Estado civil unión libre, existe unión familiar.

Patrón 9 - Sexualidad – Reproducción: Sin alteraciones en este patrón, tiene dos hijos y ningún aborto.

Patrón 10 – Tolerancia al estrés: Se muestra ansiosa e inquieta ya que piensa que va ser una carga para sus hijos al momento de empezar su rehabilitación.

Patrón 11 – Valores – Creencias: Paciente católica de nacimiento, con frecuencia asiste a la iglesia.

Patrones Funcionales Alterados.

Patrón 4 – Actividad – Ejercicio: Dificultad para caminar, debido a la fractura que presenta.

Patrón 5 – Sueño – Descanso: Problemas para conciliar el sueño y el dolor que le causa la inmovilidad de su miembro.

.

Patrón 10 – Tolerancia al estrés: Se muestra ansiosa e inquieta ya que piensa que va ser una carga para sus hijos al momento de empezar su rehabilitación.

2.4. Información de exámenes complementarios realizados

Se le realizo Hemograma Completo, donde se evidencio leucocitosis lo cual nos indica que hay infección en proceso, se evidencio neutropenia debido a que las defensas del cuerpo están bajas, se le realizo radiografía la cual nos revelo que la paciente presenta Fractura del cuello fémur.

Parámetros hematológicos del paciente.

Serie roja o eritrocitaria	**Valores obtenidos**	**Valores normales**
Eritrocitos	5,1 ml/mm^3	4,0 - 5,2 ml/mm^3
Hematocritos	40.7%	36 – 46 %
Hemoglobina	12.5 g/dl	12 – 15 g/dl
VCM	96.1 fL	88 – 100 fL
HCM	29.4 pg/cel	27- 32 pg/cel
CHCM	30.71%	30 – 35 %
Serie blanca o leucocitaria		
Leucocitos	12.446 mm^3	4.500 –11.000 mm^3
Neutrófilos	48.9 %	50 – 70 %
Linfocitos	18.3 %	20 – 40 %
Monocitos	8.6 %	2 – 8 %
Eosinófilos	1.0 %	0 – 4 %
Basófilos	0.06 %	0 – 1 %
Serie plaquetaria		
Plaquetas	316.000 / mm^3	150.00– 400.000 mm^3

Parámetros urinarios del paciente.

UREA Y CREATININA	**Valores obtenidos**	**Valores normales**
Creatinina	0.7 mg/dl	0.6 - 1.1 mg/dl
Acido úrico	2,6 mg/dl	2,5- 5mg/dl

Parámetros de glucosa en el paciente.

	Valores obtenidos	Valores normales
Glucosa	130 mg/dl	70-110 mg/dl

Parámetros de coagulación del paciente.

	Valores obtenidos	Valores normales
Tiempo de sangrado	2 minutos	1 – 3 minutos
Tiempo de coagulación	6 minutos	5 – 10 minutos

Radiografías

Se evidencia fractura del cuello del fémur Tipo Garden I

Se observa artroplastia con reemplazo de prótesis parcial

2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo

Diagnóstico presuntivo: Dolor en miembro superior derecho

Diagnóstico diferencial: Fractura de cadera

Diagnóstico definitivo: Fractura del cuello del fémur

2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinen el origen del problema y de los procedimientos

Para llegar al origen de la fractura se determinan las causas que la ocasiono, tomando en cuenta los riesgos biológicos, ambientales, físicos y sociales, para así poder realizar mi propio diagnóstico de enfermería:

Biológicos: En los pacientes geriátricos los huesos no resisten traumatismos de alta energía o caídas de su propia altura, debido a la edad ya que sus huesos están deteriorados.

Ambientales: El lugar donde se encontraba la paciente al sufrir la caída donde se produjo la fractura fue en su domicilio, en un suelo plano, duro, resbaladizo y húmedo.

Físicos: La actividad física de la paciente se encuentra limitada debido a la fractura que presenta en su miembro superior derecho, y esto no le permite deambular con facilidad**.**

Sociales: La paciente refiere tener buena comunicación con sus familiares y amigos, no se considera una persona problemática. Durante su estadía al principio se mostraba temerosa, pero al transcurrir los días la paciente fue muy colaboradora con el personal de salud al momento de realizar los procedimientos.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Dominio 4: Actividad/Reposo
Clase 1: Sueño/Reposo
Insomnio (00095)

R/C: Malestar físico

E/P: Expresa dificultad para conciliar el sueño

METAS

Dominio: 1- Salud Funcional

Clase: A- Mantenimiento de la energía

Etiqueta: Sueño (0004)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Horas de sueño			X		
Dificultad para conciliar el sueño		x			
Dolor	x				
Sueño interrumpido			X		

INTERVENCIONES

Campo: 1- Fisiológico Básico

Clase: F- Fomento de los autocuidados

Etiqueta: Mejorar el sueño (1850)

ACTIVIDADES

1. Comprobar el esquema de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (dolor) que interrumpen el sueño.
2. Ajustar el ambiente para favorecer el sueño.
3. Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama.
4. Comentar con el paciente y la familia técnicas para favorecer

(Herdman, 2012, pags. 217)

(Lober Aquilino, 2009, pags. 664)

(Bulechek, 2009, pags. 605)

Dominio 4: Actividad/Reposo
Clase 2: Actividad/Ejercicio
Deterioro de la movilidad física (00085)

R/C: Dolor

E/P: Limitación de la amplitud de movimientos

METAS

Dominio: 1- Salud Funcional

Clase: C- Movilidad

Etiqueta: Movilidad (0208)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Marcha	X				
Mantenimiento de la posición corporal		X			
Realización de trasladado		X			
Mantenimiento del equilibrio		X			

INTERVENCIONES

Campo: 1- Fisiológico Básico

Clase: C- Control de la inmovilidad

Etiqueta: Ayuda con los autocuidados: transferencia (1806)

ACTIVIDADES

1. Identificar los métodos para evitar lesiones durante el traslado.
2. Elegir técnicas de traslado que sean adecuadas para el paciente.
3. Realizar una demostración de la técnica, si procede.
4. Enseñar al paciente el uso de ayudas ambulatorias (muletas, sillas de ruedas, andadores, bastón).

(Herdman, 2012, pags. 226)

(Lober Aquilino, 2009, pags. 513)

(Bulechek, 2009, pags. 180)

Dominio 11: Seguridad/Protección
Clase 1: Infección
Riesgo de infección (00004)

R/C: Aumento de leucocitos

E/P: Ruptura de la defensa primaria contra la invasión bacteriana.

METAS

Dominio: 2 Salud fisiológica

Clase: H – Respuesta inmune

Etiqueta: Severidad de la infección (0703)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Fiebre			X		
Dolor		X			
Malestar general		X			
Aumento de leucocitos		X			

INTERVENCIONES

Campo: 4 Seguridad

Clase: V – control de riesgos

Etiqueta: Control de infecciones (6540)

ACTIVIDADES

1. Ordenar a las visitas que se laven las manos al entrar y salir de la habitación del paciente.
2. Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados del paciente.
3. Cambiar los sitios de línea intravenosa periférica, los vendajes de la herida de acuerdo a los consejos del centro de control de enfermedades.
4. Asegurar una técnica de cuidados de la herida adecuado.
5. Administrar terapia de antibióticos.

(Herdman, 2012, pags. 417)

(Lober Aquilino, 2009, pags. 649)

(Bulechek, 2009, pags. 213)

Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés
Clase 2: Respuesta de afrontamiento
Ansiedad (00146)

R/C: Cambio en el estado de salud

E/P: Angustia

M E T A S

Dominio: 3- Salud Psicosocial

Clase: M- Bienestar psicosocial

Etiqueta: Nivel de ansiedad (1211)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Ansiedad verbalizada		X			
Inquietud		X			
Disminución de la productividad		x			

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

Campo: 3- Conductual

Clase: T- Fomento de la comodidad psicológica

Etiqueta: Disminución de la ansiedad (5820)

ACTIVIDADES

1. Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.
2. Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
3. Escuchar con atención.
4. Crear un ambiente que facilite confianza.
5. Identificar los cambios en el nivel de ansiedad.

(Herdman, 2012, pags. 351)

(Lober Aquilino, 2009, pags. 533)

(Bulechek, 2009, pags. 308)

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

Las acciones de enfermería son el desarrollo de los procedimientos para suplir las necesidades de los enfermos mediante conocimientos adquiridos en la parte teórica y práctica. La paciente necesita de cuidados de enfermería específicos, ya que ella no puede realizar sus propias actividades por si misma. El modelo de Virginia Henderson es acorde para la paciente, ya que engloba todas las necesidades que requiere, asistiendo a la paciente para la pronta recuperación de su salud.

Según la reconocida enfermera (Henderson, 1955) , las catorces necesidades fundamentales representan un modelo conceptual en ciencias humanas y especialmente en cuidados de enfermería. La visión de la interdependencia de las necesidades humanas y de sus respectivas satisfacciones, surgida de la práctica profesional de Virginia Henderson, estuvo muy marcada por la corriente conductista. Enseñados en los estudios de enfermería, esta catorces necesidades fundamentales se basaron en la practica profesional de su autora. A continuación, las catorces necesidades:

1. Respirar normalmente.
2. Beber y comer adecuadamente.
3. Eliminar adecuadamente desechos y secreciones humanas.
4. Moverse y mantener una buena postura.
5. Dormir y descansar.
6. Vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal en límites normales.
8. Mantener la higiene personal y proteger los propios tegumentos.
9. Detectar y evitar peligros, y evitar perjudicar a otros.
10. Comunicarse con los semejantes.
11. Reaccionar según las propias creencias y valores.
12. Ocuparse para sentirse realizado.
13. Recrearse y entretenerse.
14. Aprender en sus variadas formas.

2.8. Seguimiento

La paciente ingreso a nuestra unidad de salud el día 8 de Enero del 2018 por el área de emergencia, desde ese momento se le dio el seguimiento adecuado aproximadamente 3 semanas, el cambio de la paciente ha sido favorable al transcurrir los días, ya que cuando ingreso a nuestra unidad de salud la paciente se mostraba temerosa e insegura, con la ayuda del modelo de adaptación implementado suplí las necesidades que se le veían afectadas, la paciente tubo una mejor comunicación con el personal de salud.

A los dos días de estar hospitalizada la paciente fue intervenida quirúrgicamente, se le hizo un seguimiento post-operatorio minucioso donde reacciono de forma favorable.

Luego es transferido al área de traumatología donde se realizó la colocación de triangulo por 24 horas, es de suma importancia la inmovilización del miembro afectado durante este tiempo para así prevenir alguna complicación con la cirugía, la paciente tuvo problema para conciliar el sueño debido el dolor que le ocasionaba no poderse mover, el cual fue controlado con la administración de analgésicos. Se le realizo control de signos vitales cada dos horas.

A los tres días de su cirugía la paciente empezó su rehabilitación física, como enfermera mi prioridad es enseñarle al paciente el uso adecuado de andadores y muletas al momento de la marcha y así animarla para que pueda trasladarse por sí mismo.

Es de suma importancia que el paciente se valla de alta médica con todo el esquema de antibiótico y analgesia completo, se realizara fisioterapia y radiografía de control cada mes durante 1año para así prevenir futuras complicaciones.

2.9. Observación

El tratamiento que se le realizó a la paciente fue la artroplastia, para llevar a cabo este procedimiento se necesitó la autorización del paciente y familiares, donde

se les explico sobre los beneficios y riesgos que se podían presentar al momento de realizar la cirugía.

El consentimiento informado es un documento legal que se lleva a cabo antes de realizar una intervención quirúrgica el cual fue firmado por el paciente y familiar para proceder con la cirugía.

La evolución de la paciente al tratamiento fue satisfactoria, ya que se siguió a cabalidad todas las indicaciones médicas en conjunto con los cuidados de enfermería, la cual sirvió de mucha ayuda para mejorar la salud y estilo de vida del paciente.

CONCLUSIONES

El plan de cuidado realizado dio resultados positivos para la paciente ya que evoluciono favorablemente al tratamiento, junto al personal de salud educamos tanto al familiar como a la paciente, indicándole todos los cuidados que debe tener para así evitar futuras complicaciones.

La aplicación del proceso de atención de enfermería es de suma importancia para el personal de salud, ya que nos ayuda a reconocer las necesidades que requiere nuestro paciente y así poder disminuir los riesgos caudados por la enfermedad.

Durante la valoración de la paciente se determinó los patrones funcionales alterados, lo cual nos permite establecer diagnósticos de enfermería y así poder brindar cuidados específicos para suplir las necesidades de la paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bulechek, G. M. (2009). NIC. En Clasificacion de Intervenciones de Enfermeria (págs. 605-180-569-308). Barcelona: Elsevier.

Diez, M. I. (2003). Valoración y cuidados de Enfermería de los sistemas organicos. En Manual de Enfermería (pág. 422). Barcelona: LEXUS EDITORES.

Dr. Alvarez Cambras, R. (1985). EcuRed. Obtenido de Fractura del Cuello del femur: https://www.ecured.cu/Fractura_del_cuello_del_fémur

Gimenez, D. B. (19 de 03 de 2012). Omeda.es. Obtenido de Fractura del cuello femoral: https://www.onmeda.es/enfermedades/fractura_cadera-sintomas-2577-5.html

Giraldo, O. C. (01 de 11 de 2004). Efisioterapia. Obtenido de Generalidades de las fracturas: https://www.efisioterapia.net/articulos/generalidades-las-fracturas

Henderson, V. (1955). Wikipedia. Obtenido de Catorces necesidades fundamentales segun Virginia Henderson: https://es.wikipedia.org/wiki/Catorce_necesidades_fundamentales_según_Virginia_Henderson#cite_note-pag12-3

Herdman, T. (2012). NANDA. En Diagnosticos Enfermeros (págs. 217-226-476-351). Barcelona : Elsevier.

Lober Aquilino, M. (2009). NOC. En Clasificacion de Resultados de Enfermeria (págs. 664-513-336-533). Barcelona : Elsevier.

MedlinePlus. (18 de 04 de 2017). MedlinePlus . Obtenido de Tipos de fractura: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/1096.htm

Operarme.es. (23 de 08 de 2013). Operarme.es. Obtenido de Que es una artroplastia: https://www.operarme.es/noticia/22/que-es-una-artroplastia/

Sahores, D. A. (16 de 08 de 2005). Universidad del Salvador. Obtenido de Fracturas de cuello de femur: http://medi.usal.edu.ar/archivos/medi/otros/fracturas_de_cuello_de_femur.pdf

ScienceDirect. (06 de 2016). ScienceDirect. Obtenido de tratamiento de las fracturas recientes del cuello femorl del adulto. Tecnicas quiruricas: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211033X16779254

ANEXOS

Administrando medicación prescrita por orden medica

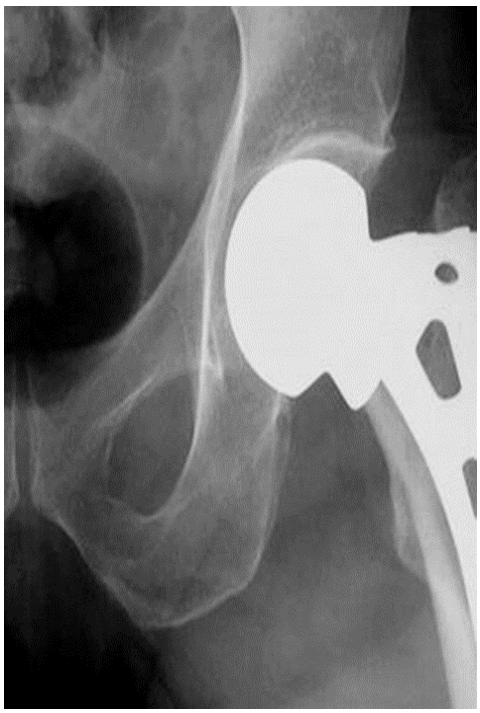
Tutorías

Fracturas clasificación Garden

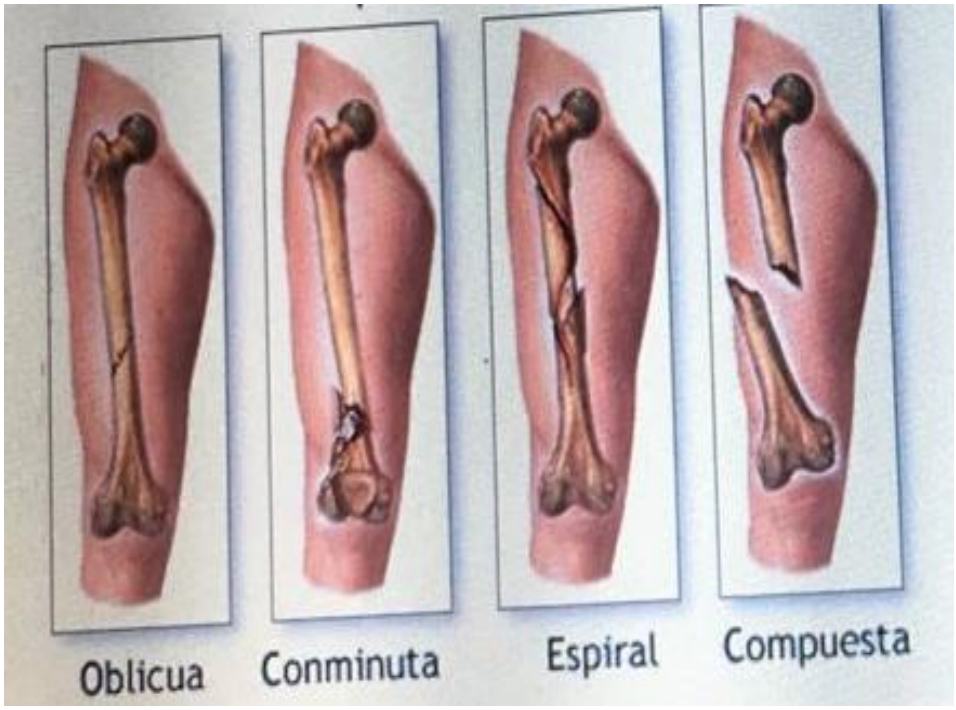
I II III IV

Osteosíntesis

Artroplastia



Tipos de fractura



PRIMERA ETAPA

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

APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA** , en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR EN EL HOSPITAL LUIS VERNAZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL** , elaborado por la estudiante egresada: **MUÑOZ BURGOS ANDREINA DEL CARMEN** 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 4 días del mes de Julio del año 2018.

Firma de la Docente-Tutora
TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA
CI: 1203427714-9

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA GENERAL
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

Recibido
5-7-18

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

Babahoyo, 5 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, **Muñoz Burgos Andreina del Carmen** , con cédula de ciudadanía **120800602-1,** egresada de la Carrera de **Enfermería,** 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: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR EN EL HOSPITAL LUIS VERNAZA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL,** el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **Lcda. Tania Isabel Estrada Concha.**

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

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD SECRETARÍA GENERAL UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

Recibido 6-7-18.

Atentamente,

Andreina Muñoz B.

Andreina del Carmen Muñoz Burgos.
C.I **120800602-1**

05/07/2018 14:45

UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
CARRERA DE ENFERMERIA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 5/07/18.

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR Lcda: Tania Estrada Concha FIRMA: Tania Estrada Concha

TEMA DEL CASO CLINICO : Proceso de atención de enfermería en paciente con Fractura del cuello del femur hospitalizada en el servicio de Traumatología del hospital Luis Vernaza en la ciudad de Guayaquil.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ANDREINA DEL CARMEN MUÑOZ BURGOS

CARRERA: Enfermeria

Pag. Nº. ____

Horas de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	26-06-2018	Revisión de propuesta de caso clinico.		X	100%	Lo Estrada	Andreina Muñoz B.
1 hora	28-06-2018	Elaboración de bosquejo		X	100%	Lo Estrada	Andreina Muñoz B.
1 hora	02-07-2018	Corrección de tema del caso clinico.	X		100%	Lo Estrada	Andreina Muñoz B.
1 hora	03-07-2018	Definición de tema de caso clinico.	X		100%	Lo Estrada	Andreina Muñoz B.
1 hora	04-07-2018	Elaboración final del bosquejo.	X		100%	Lo Estrada	Andreina Muñoz B.

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

Recibido
5-7-18

FACULTAD CIENCIAS SECRETARIA GENERAL UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

SEGUNDA ETAPA

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

Babahoyo, 01 de Agosto 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, **ANDREINA DEL CARMEN MUÑOZ BURGOS**, con cédula de ciudadanía **120800602-1,** egresada de la escuela de enfermería, de la carrera de 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 hacerle la entrega del tema de caso clínico: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DE CUELLO DEL FEMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

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

Atentamente,

Andreina Muñoz Burgos

ANDREINA DEL CARMEN MUÑOZ BURGOS
EGRESADA
C.I **120800602-1**

Recibido 01-8-18.

01/08/2018 15:40

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERIA

DIMENSIÓN PRACTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEL CUELLO DEL FÉMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

AUTORA:

ANDREINA DEL CARMEN MUÑOZ BURGOS

TUTORA:

LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2018

Datos de la paciente

Nombre y Apellido NN	**Numero de historia clínica:** 3582561
Edad: 86 años	**Sexo:** Femenino
Raza: Mestiza	**Estado civil:** Unión Libre
Lugar y fecha de nacimiento: 10 de febrero del 1932	**Grupo sanguíneo:** O Positivo
Lugar de procedencia: Guayaquil	**Religión:** Católica
Residencia actual: La alborada	

MOTIVO DE CONSULTA

Paciente de sexo femenino de 86 años de edad acompañada de su hija, ingresa al hospital Luis Vernaza derivada al área de traumatología, orientada en tiempo, espacio y persona, presentando dolor EVA 10/10 en miembro inferior derecho por sufrir caída de su propia altura con impacto a una superficie dura, paciente se le procede a realizar exámenes complementarios.

ANTECEDENTES PERSONALES	**ANTECEDENTES FAMILIARES**
Diabetes tipo 2	Hermana hipertensa

Signos vitales:

Temperatura: 36.2°C

Pulso: 112 x`

Frecuencia respiratoria: 20 x`

Tensión arterial: 140/90

Saturación: 95 % ambiental

EXAMEN FÍSICO

Cabeza: Normo céfalo, sin lesiones, ni dolor al tacto.

Cabello: Corto, canoso, sin presencia de lesiones.

Ojos: Simétricos, sin presencia de secreciones

Oídos: Simétricas, se observa perforaciones por presencia de aros, sin secreciones a nivel del conducto auditivo.

Nariz: Permeable, sin heridas visibles.

Boca: Labios hidratados, piezas dentales incompletas, lengua saburrosa libre de lesiones.

Cuello: Sin presencia de adenopatías, venas yugulares planas.

Piel: Hidratada.

Tórax: Expandible con buena elasticidad

Abdomen: Blando, indoloro a la palpación.

Genitales: Sin presencia de secreciones

Extremidades Superiores: Hematoma en miembro superior derecho.

Extremidades Inferiores: Dolor intenso en miembro inferior derecho EVA 10/10, con presencia de hematomas.

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Se le realiza Hemograma Completo donde muestra que los leucocitos están altos lo cual indica que hay una infección en proceso, se evidencia neutropenia debido a que las defensas del cuerpo están bajas, se le realiza radiografía la cual nos revela que la paciente tiene una Fractura del cuello del fémur.

Hemograma completo		**Valores normales**
Serie roja o eritrocitaria		
Eritrocitos	5,1 mll/mm^3	4,0 - 5,2 mll/mm^3
Hematocrito	40.7%	36 - 46 %
Hemoglobina	12.5 g/dl	12 – 15 g/dl
VCM	96.1 fL	88 – 100 fL
HCM	29.4 pg/cel	27 - 32 pg/cel

CHCM	30.71 %	30 - 35 %
Serie blanca o leucocitaria		
Leucocitos	12.446 mm3	4.500 – 11.000 mm3
Neutrófilos	48.9	50 – 70 %
Linfocitos	18.3 %	20-40%
Monocitos	8.6 %	2– 8 %
Eosinófilos	1.0 %	0 – 4 %
Basófilos	0.06 %	0 – 1 %
Serie plaquetaria		
Plaquetas	316.000 / mm^3	150.000 – 400.000/ mm^3

Parámetros de glucosa en el paciente.

Glucosa	130 mg/dl	70 – 110 mg/dl
Creatinina	0.7 mg/dl	0.6 mg/dl – 1.1 mg/dl

Tiempo de sangrado	2 minutos	1-3 minutos
Tiempo de coagulación	6 minutos	5-10 minutos

Radiografía Frontal

DIAGNOSTICO MEDICO.

PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018
CARRERA DE ENFERMERIA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 26-07-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR Lcda: Tania Estrada Concha FIRMA: Lc. Tania Estrada Concha

TEMA DEL CASO CLINICO : Proceso de Atención de enfermería en paciente con Fractura del cuello del fémur hospitalizada en el servicio de Traumatología del hospital Luis Vernaza en la ciudad de Guayaquil.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Andreina del Carmen Muñoz Burgos

CARRERA: Enfermeria

Pag. Nº. ____

Horas de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	23/07/2018	Corrección de motivo de consulta y examen físico	/		100%	Lc. Estrada	Andreina Muñoz B
1 hora	26/07/2018	Agregar exámenes complementarios.	/		100%	Lc. Estrada	Andreina Muñoz B.
						Lc. Estrada	

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

26-7-18
Recibido

FACULTAD CIENCIAS MEDICAS
SECRETARIA GENERAL
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018
CARRERA DE ENFERMERIA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 17/8/18

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR Lcda: Tania Estrada Concha FIRMA: L. Tania Estrada Concha.

TEMA DEL CASO CLINICO : Proceso de atención de enfermería en paciente con fractura del cuello del femur hospitalizado en el servicio de Traumatología del Hospital Luis Vernaza en la ciudad de Guayaquil.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Andreina del Carmen Muñoz Burgos

CARRERA: Enfermeria

Pag. Nº. ____

Horas de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1 hora	06-08-2018	Propuesta de introducción y marco Teorico.		X	100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
1 hora	17-08-2018	Elaboración de objetivos.		X	100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
2 hora	24-08-2018	Elaboración de Pae.	X		100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
2 hora	29-08-2018	Corrección de introducción y seguimiento.	X		100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
2 hora	03-09-2018	Elaboración de observación	X		100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
2 hora	10-09-2018	Elaboración de conclusiones	X		100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
2 hora	11-09-2018	Revisión de Marco teorico	X		100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
2 hora	13-09-2018	Agregar fuentes de información	X		100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
2 hora	14-09-2018.	Revisión de Observación.	X		100%	Lcda Estrada	Andreina Muñoz B
2 hora	17-09-2018	Enviar documento al URKUND	X		100%	Lcda Estrada.	Andreina Muñoz B

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

17-8-18.
Recibido

SECRETARIA GENERAL
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

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

Babahoyo, 17 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, **MUÑOZ BURGOS ANDREINA DEL CARMEN**, con cédula de ciudadanía **120800602-1** 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 en la Etapa final del Examen Complexivo, tema: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEI CUELLO DEL FÉMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL,** 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

Andreina Muñoz B.

Andreina del Carmen Muñoz Burgos
CI: 120800602-1

Recibido
20-9-18