



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Dimensión practica 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 DE 30 AÑOS
CO DIAGNOSTICO CANDIDIASIS VAGINAL

AUTORA:

Alexandra Elizabeth Acosta Ramos

TUTORA:

Lcda. Consuelo Alban Meneses

TOTAL DE PÁGINAS 44

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

2018



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACION

LIC. ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ MSC.
DECANA O DELEGADO (A)

LIC. JANETH CRUZ VILLEGAS MSC.
COORDINADOR DE LA CARRERA O DELEGADO (A)

DR. CARLOS EMILIO PAZ SANCHEZ MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL GIDE O DELEGADO (A)

AB. CARLOS FREIRE NIVELA.
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TECNICA 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. CONSUELO DE JESUS ALBAN MENESES**, en calidad de Docente – Tutor de la estudiante **SRTA. ALEXANDRA ELIZABETH ACOSTA RAMOS** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 30 AÑOS CON DIAGNOSTICO CANDIDIASIS VAGINAL** de la carrera **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 requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **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 14 días del mes de septiembre del año 2018.

Firma del Docente – Tutor

LCDA. CONSUELO DE JESUS ALBAN MENESES
C.I. 1202644181



20-9-18
Recibido
[Handwritten initials]



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:

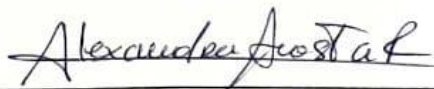
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICÓ MEDICO CANDIDIASIS VAGINAL

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



Alexandra Acosta Ramos
CI: 120798491-3

20-9-18
Recibido


URKUND

Urkund Analysis Result


Analysed Document: C.C ALEXANDRA ACOSTA 2018.docx (D41463870)
Submitted: 9/15/2018 1:32:00 AM
Submitted By: balvarezm@utb.edu.ec
Significance: 9 %

Sources included in the report:

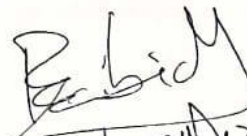
TESIS REVISADA LA REDACCION (1).docx (D16155114)
Tesina de Farahnaz Garces.pdf (D19440470)
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/7155/1/PIUAMED0119-2017.pdf>

Instances where selected sources appear:

6


Lic. Consuelo Albán Meneses
TUTORA


Alexandra Elizabeth Acosta Ramos
ESTUDIANTE


17/09/2018 13:33M



20-9-18
Revisado


ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|-----------|
| TITULO | I |
| RESUMEN..... | II |
| ABSTRACT..... | III |
| INTRODUCCION | IV |
| I. MARCO TEORICO | 1 |
| 1.1 JUSTIFICACION | 5 |
| 1.2 Objetivos..... | 6 |
| 1.2.1 Objetivo General | 6 |
| 1.2.2 Objetivo Especifico | 6 |
| 1.3 Datos del paciente | 7 |
| II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO | 7 |
| 2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. | 7 |
| 2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual. | 7 |
| 2.3 Examen físico (exploración clínica)..... | 8 |
| 2.4 Información de exámenes complementarios realizados | 11 |
| 2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo. | 12 |
| 2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar..... | 12 |
| PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA | 14 |
| PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA | 14 |
| | 15 |
| 2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. | 17 |
| 2.8 Seguimiento..... | 17 |
| 2.9 Observaciones..... | 18 |
| CONCLUSIONES | 18 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 20 |
| ANEXOS | 21 |

TITULO

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 30 AÑOS
CON DIAGNOSTICO CANDIDIASIS VAGINAL**

RESUMEN

La candidiasis vaginal es uno de los principales motivo de consulta ginecológica de mujeres en edad reproductiva en nuestro país representando entre un 70 a 90%. El papel del personal de enfermería es muy importante en la recuperación de los enfermos que son afectados por las múltiples patologías que se encuentran presente en nuestro entorno, el objetivo general de este caso clínico fue desarrollar el proceso de atención de enfermería en paciente de 30 años con diagnóstico de Candidiasis Vaginal producida por *C. albicans*, mediante la entrevista y el examen físico fue posible identificar las complicaciones y así poder contribuir con cuidados específicos que ayudaron a la recuperación del estado de salud de la paciente. Una vez desarrolladas las intervenciones de enfermería se las socializo para ser aplicadas en el cuidado de la paciente, obteniéndose resultados favorables y la recuperación plena de la paciente.

PALABRAS CLAVES: candidiasis vaginal, *c. albicans*, personal de enfermería, examen físico, intervenciones de enfermería.

ABSTRACT

Vaginal candidiasis is one of the main reasons for gynecological consultation of women of reproductive age in our country representing between 70 to 90%. The role of the nursing staff is very important in the recovery of patients who are affected by the multiple pathologies that are present in our environment, the general objective of this clinical case was to develop the process of nursing care in a patient of 30 years with diagnosis of Vaginal Candidiasis produced by *C. albicans*, through the interview and physical examination it was possible to identify the complications and thus be able to contribute with specific care that helped the recovery of the patient's health status. Once developed the nursing interventions are socialized to be applied in the care of the patient, obtaining favorable results and the full recovery of the patient.

KEYWORDS: vaginal candidiasis, *c. albicans*, nursing staff, physical examination, nursing interventions.

INTRODUCCION

El presente estudio de caso tiene como finalidad probar la efectividad del procedimiento de enfermería vinculados con la patología candidiasis vaginal, mediante la investigación y recolección de datos con instrumentos científicos y para así identificar las principales complicaciones y contribuir con cuidados específicos que ayuden a la recuperación del estado de salud pleno de la paciente.

En años recientes, ha aumentado el interés con respecto a las infecciones producidas por los hongos del Genero Cándida en sujetos inmunodeprimidos y medicamente comprometidos, esto ha traído como resultado que se hayan realizado cantidad de investigaciones, dirigidas hacia la identificación de *C. Albicans* como el principal agente involucrado en Candidiasis.

La candidiasis vaginal, particularmente en la mujer en edad reproductiva, es una causa frecuente de consulta ginecológica. Las levaduras causantes de vaginitis forman parte del contenido microbiano habitual de los tractos gastrointestinal, genital, respiratorio, y de la piel y mucosas del ser humano.

La colonización vaginal por cándida es relativamente frecuente entre mujeres atendidas en clínicas de infecciones de transmisión sexual (ITS), presentando muchas de ellas extensión a la zona ano-rectal.

La candidiasis son infecciones cutáneas, mucosas o sistémicas producidas por hongos o levaduras de especie cándida que pueden ser transmitidas por contacto sexual. Es causada por un sobrecalentamiento de las levaduras *Cándida Albicans* es la que se presenta en el 70%-90% de los casos en Ecuador.

Es por eso importante plantear la problemática de paciente de 30 años que presenta diagnostico candidiasis vaginal siendo esta una de las enfermedades de transmisión más frecuentes y con mayor índice de contagio en nuestro país.

I. MARCO TEORICO

DEFINICION

La candidiasis vaginal es considerada una de las formas de vaginitis más frecuentes la misma es producida por un hongo llamada *Cándida Albicans*, el que se encuentra de forma natural en el cuerpo. El mismo se convierte en un factor de riesgo predominante por lo cual es necesario mantenerlo controlado con el propósito de que no se presenten complicaciones en la salud de las mujeres.

Entre los síntomas más comunes en la candidiasis vaginal tenemos el prurito que es la picazón en la zona de los labios y la vagina también se presenta leucorrea de consistencia espesa y blanquecina. En el respectivo examen físico podremos encontrar inflamación de la vagina y unas placas blancas y secas en las paredes de la vagina. Estos hongos suelen aparecer después de algún tratamiento con antibióticos que se han prescrito para otra cosa, ya que muchas veces los antibióticos cambian el balance normal del organismo de la vagina. (Fidel, Barousse, Espinosa, Ficarra, Sturtevant, Martin, & Dunlap, 2004)

ETIOLOGIA

Cándida albicans es el agente etiológico más frecuente de las candidiasis, sus colonias son lisas, mucosas, brillantes y de color blanco cremoso. Otras especies de *Cándida* también tienen poder patógeno para los humanos. Entre las cuales se destacan *Cándida tropicalis*, *Cándida glabrata*, *Cándida Krusel*, *Cándida parapsilosis*, para la identificación de estas especies son necesarias pruebas bioquímicas. (Flores, Rivera, García, Arriaga, 2003).

Las levaduras del género *Cándida* son hongos que se disponen predominantes en forma unicelular. Tienen forma ovoide con un tamaño de 4 a 6 micras y se reproducen por gemación. No obstante, es un género con gran variabilidad, que incluye alrededor de 200 especies que pueden ser haploides o diploides que se reproducen tanto asexual como sexualmente. No es necesarios medios especiales para su cultivo ya que crecen con facilidad en los medios empleados rutinariamente. En los últimos años se ha observado como *Cándida albicans* está siendo desplazada por otras especies de levaduras especialmente en las candidiasis profundas. El aumento de enfermos inmuno –deprimidos, mayores periodos y profundidad de inmunodepresión, cambios ecológicos, y el masivo uso de fármacos antifúngicos puede explicar este desplazamiento. (Flores, Rivera, García, Arriaga, 2003).

CLASIFICACIÓN.

Se clasifica en candidiasis complicada, no complicada y recurrencia y cronicidad.

Candidiasis vaginal no complicada: Se caracteriza por ser ocasional o muy poco frecuente, con síntomas leves a moderados; *C. albicans* es el motivo más probable y no existe inmunosupresión ni se vincula con el embarazo. (Sobel, 2007).

Candidiasis vaginal complicada: Es la que presenta recurrencia, infección severa, se vincula a otras especies diferentes a *C. albicans*, se relaciona a inmunodepresión, diabetes y embarazo. (Sobel, 2007).

La recurrencia o cronicidad: Es la presencia de 4 episodios específicos de candidiasis en un año y por lo menos tres episodios no están relacionados a medicamentos y cuyas causas son *Cándida* resistente al tratamiento, presencia de otras especies de *cándida* (*C. Glabrata* y *C. tropicalis*), terapia antibiótica frecuente, uso de anticonceptivos, inmunodepresión, actividad sexual e hiperglicemia. Corresponde a 5% de las mujeres que cursan con candidiasis vulvovaginal. No se conoce la duración óptima de la terapia supresora y la fisiopatología de la cronicidad y recurrencia es incierta. (Sobel, 2007).

CUADRO CLINICO

La gran mayoría de las infecciones por *Cándida albicans* son totalmente tratables y tiene los siguientes síntomas eritema, prurito y malestar en la zona genital, estas complicaciones podrían tornarse graves o fatales sino son tratadas a tiempo en ciertas poblaciones. En personas inmunodeprimidas, la candidiasis es una infección que se localiza en la piel o membranas mucosas, tanto en la cavidad oral, la faringe o el esófago, el aparato digestivo, la vejiga urinaria o en los genitales. (Baron, 1996)

DIAGNOSTICO

En el interrogatorio se tendrá en cuenta antecedentes de flujo genital, detalle de medidas higiénicas, síntomas y antecedentes patológicos de importancia. Al examen físico se determinará la presencia de signos, características del flujo, lesiones vulvovaginales agregadas (úlceras, etc.). En la gran mayoría la observación de leucorrea y de la mucosa vaginal mediante la especuloscopia, es suficiente sin tener que requerir de exámenes complementarios. En general el PH es inferior a 4.5 y el test de aminas (-). En las niñas la vaginoscopia, método de excepción, se efectuará por el especialista en caso de vulvovaginitis

crónica. (Pappas, Kauffman, Andes, Benjamin, Calandra, Edwards, Reboli, 2009).

TRATAMIENTO

Las candidiasis producidas por la *Cándida albicans* se tratan con azoles por vía oral entre estos podemos mencionar, Ketoconazol, fluconazol, itraconazol, Imidazoles: miconazol. Triazoles: itraconazol, fluconazol, voriconazol, posaconazol, ravuconazol. Tópicos: bifonazol, butoconazol, clotrimazol, econazol, fenticonazol, flutrimazol, omoconazol, Oxiconazol, sulconazol, tioconazol, terconazol

Tratamiento farmacológico El tratamiento farmacológico toma en cuenta el tipo de candidiasis, es decir si es no complicada, de acuerdo a esto se determina la dosis, la vía y el tiempo de tratamiento. Existen diferentes esquemas que se tomarán en cuenta de acuerdo a la disponibilidad y costo.

Tratamiento de la candidiasis no complicada: No existe diferencia significativa en cuanto a la efectividad relativa del tratamiento por vía oral intravaginal con triazoles e imidazoles y existen más probabilidades de efectos secundarios con la administración oral para el tratamiento de la candidiasis no complicada. Se debe considerar costo, seguridad y preferencia al tratamiento. (Gonzales, Mota, Ortiz,Ponce, 2004)

1.1 JUSTIFICACION

La infección por *Cándida Albicans* es una enfermedad con gran relevancia a nivel mundial y se asume un incremento en los últimos 25 años elevando su incidencia hasta el punto de expresar que el 75% de las mujeres desarrollan un episodio de este tipo de infecciones durante su vida, además sobre estos antecedentes se estima que de ese 75% entre el 40 y 60% regresa por presentar infección vaginal recurrente con un leve porcentaje de refracción al tratamiento. Estas infecciones pueden presentarse en cualquier etapa de la vida la mujer, y algunas de las causas son los malos hábitos higiénicos, alimentación inadecuada, uso de ropa sintética, climas cálidos y húmedos, el uso de duchas vaginales, cambios hormonales, tratamiento con antibióticos y otros medicamentos que alteran la flora normal de la vagina, por ese motivo representan un problema de orden bio-social.

El papel del personal de salud en el control y prevención de este tipo de enfermedades es crucial más aun en la realización de este estudio de caso se debe resaltar el papel de la Licenciada en enfermería la cual juega un papel crucial en la recuperación del enfermo; tanto así que se debe tomar en cuenta el conocimiento acumulado a través de métodos científicos para poder pronosticar y prescribir intervenciones de enfermería. Basados en estos fundamentos el desarrollo del proceso de atención de enfermería en esta enfermedad es esencial estableciendo las intervenciones necesarias que predispondrán la mejorías de la salud de la paciente contribuyendo con su salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la misma.

De esta forma se fundamenta la importancia de la realización de este trabajo que tiene como objetivo principal desarrollar el proceso de atención de enfermería en una paciente con diagnostico candidiasis vaginal, permitiendo proponer una guía práctica de cuidado del paciente tomando en cuenta los patrones funcionales alterados en esta patología para contribuir con los procedimientos correctos en el cuidado de pacientes que sufran esta patología y así fomentar el auto cuidado para la prevención de la misma.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Desarrollar el proceso de atención de enfermería en paciente con diagnóstico de candidiasis vaginal.

1.2.2 Objetivo Específico

- Valorar la información sobre el estado de salud del paciente.
- Identificar los problemas reales y potenciales, para constituir un plan de cuidados.
- Determinar cuáles son las prioridades inmediatas y fijar objetivos para ayudar en el cuidado de estos pacientes.
- Ejecutar el plan de cuidados elaborado
- Evaluar la efectividad del mismo.

1.3 Datos del paciente

Nombres y apellidos: nn

Hc: 02791

Edad: 30 años

Sexo: femenino

Residencia: baba

App: trabajadora sexual

Apf: hipertensión arterial (madre)

Intervenciones

Quirúrgicas: no

Alergias: no

Consumo de estupefacientes: no

Diagnóstico: candidiasis vaginal

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes.

Paciente de 30 años, sexo femenino con diagnóstico presuntivo de candidiasis vaginal, actualmente trabajadora sexual, vive en una zona rural el cantón, cuenta con vacuna contra virus papiloma humano (VPH), poco conocimiento sobre salud y autocuidado ya que refiere que después de cada acto sexual se asea rápidamente para continuar con su trabajo, teniendo un promedio de clientes de 6 diarios.

Historial clínico del paciente

APP: Trabajadora Sexual

APF: Hipertensión Arterial (madre)

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

Paciente de sexo femenino de 30 años, orientada en tiempo, espacio y persona, acude a la consulta por presentar cuadro clínico de hace 4 días de evolución, caracterizado por: hipertermia, dolor vaginal, disuria, prurito vulvar, enrojecimiento más leucorrea la cual ha aumentado en gran cantidad y

consistencia además argumenta sentir dispareunia, alteraciones en su vida diaria ya que refiere malestar general por lo cual ha pasado en cama se la recibe en la consulta con los siguientes signos vitales: presión arterial 120/70 mmHg; frecuencia cardiaca 75 Lpm; frecuencia respiratoria 24 X¹; temperatura 38°C; saturación de oxígeno 97%. Es atendida por el médico el cual, envía a realizar exámenes complementarios que ayuden al diagnóstico final.

2.3 Examen físico (exploración clínica)

Piel: Palidez generalizada.

Cabeza: Normo céfalo, cabellos con buena higiene.

Cara: Facies dolorosas.

Ojos: Simétricos, sin alteraciones visuales.

Oídos: Simétricos, buena Higiene.

Nariz: Morfología normal.

Boca: Labios simétricos, deshidratados.

Lengua: Deshidratada, lengua saburral.

Cuello: Sin adenopatías.

Tórax: Morfología normal, CsPs ventilados

Abdomen: depresible no doloroso a la palpación.

Extremidades superiores: Móviles, simétricas.

Extremidades inferiores: Móviles, simétricas.

Genitales: Enrojecido, edematizado, prurito vulvar, leucorrea, dolor a la palpación.

Valoración de Enfermería por Patrones Funcionales (teoría de Marjory Gordon).

Patron 1: Promoción de la Salud: no ha sufrido de enfermedades de transmisión sexual con anterioridad; refiere no acudir al médico regularmente ya que no lo cree necesario; no tiene pleno conocimiento de los riesgos a los que está expuesta con su trabajo.

Patron 2: Nutricional – Metabólico: refiere presentar hipertermia con 4 días de evolución, poca ingesta de líquidos y no tiene una buena alimentación; no desayuna solo almuerza y por las noches no tiene ingesta de ningún tipo de alimento debido a que quiere cuidar su figura.

Patron 3: Eliminación e Intercambio: micción dolorosa y defecación normal.

Patron 4: Actividad – Ejercicio: presenta malestar generalizado desde que empezó el cuadro clínico de la enfermedad.

Patron 5: Sueño / Descanso: duerme horas completas diarias.

Patron 6: Cognitivo/ Perceptual: acepta tener un problema de salud.

Patron 7: Auto percepción / autoconcepto: se siente triste, introvertida, excluida debido al tipo de trabajo que tiene y teme ser juzgada por la sociedad.

Patron 8: Rol – Relaciones: de estado civil soltera, sin hijos, no está dentro de un ambiente familiar, vive sola desde los 22 años, padres fallecidos y su único hermano vive fuera del país.

Patron 9: Sexualidad – Reproducción: goza de una vida sexual muy activa debido a su trabajo, pero no acude al ginecólogo a realizarse controles regulares

Patron 10: Afrontamiento / Tolerancia al Estrés: refiere preocupación ya que por motivo de la enfermedad no puede trabajar y esa es su única fuente de ingreso para vivir.

Patron 11: Valores y creencias: católica de nacimiento.

Patron 12: Seguridad/ protección: presenta lesiones físicas a nivel de los genitales debido a la infección teniendo deterioro de la integridad de sus mucosas

PATRONES ALTERADOS

- ❖ Patron 1: promoción de la salud.
- ❖ Patron 2: Nutricional – Metabólico:
- ❖ Patron 12: Seguridad/ protección:

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

| BIOMETRIA | RESULTADOS | VALORES NORMALES |
|-------------------------|---------------|--------------------------|
| Hb: | 13 mg/dl | 11.7 A 15.7 mg/dl |
| Hematíes: | 4.200.000/ ml | 4.000.000 a 5.200.000/ml |
| Plaquetas: | 404.000/mm3 | 150.000 a 450.000/mm3 |
| Leucocitos: | 8300 l/mm3 | 4.500 a 11.000 l/mm3 |
| Leucocitos segmentados: | 61% | |
| Eosinófilos: | 7% | |
| Linfocitos: | 33% | |

UROANÁLISIS

| ELEMENTAL | RESULTADOS |
|-------------|------------|
| Densidad: | 1020 |
| PH: | 6 |
| Leucocitos: | ++ |

| MICROSCOPICO | RESULTADOS |
|------------------------|------------|
| Piocytes por campo: | 10-12 |
| Eritrocitos por campo: | 0-1 |
| Células altas: | - |
| Bacterias: | +++ |
| Moco: | +++ |

PAPANICOLAOU

FROTIS NEGATIVO PARA MALIGNIDAD: cambios celulares reactivos a inflamación y reparación.

MICROORGANISMOS PATOGENOS: organismos consistentes con *Cándida albicans*

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.

Basándonos en los estudios realizados; los exámenes diagnósticos y a la respectiva anamnesis podemos presumir que la patología que presenta nuestra paciente se direcciona a una ETS pudiéndose tratar de tricomoniasis o candidiasis.

La paciente refiere prurito en la zona vaginal, enrojecimiento, acompañado de leucorrea y disuria, en los resultados de los exámenes complementarios realizados se encontró un desequilibrio en el nivel de leucocitos y en el resultado del Papanicolaou encontramos la presencia de hongo tipo *C. albicans*. Gracias al resultado del papanicolau el médico tratante dio como diagnóstico definitivo ante este caso clínico Candidiasis Vaginal por *C. albicans* (CIE10: B37.3)

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

Fundamentándonos en los análisis y descripciones de las conductas que podrían dar origen al problema de salud que presenta la paciente tenemos los riesgos biológicos, ambientales, físicos y sociales.

Biológicos. – cualquier persona está expuesta a contraer esta infección ya que el microorganismo que la causa es propio del ser humano, pero cuando sus valores normales en nuestro cuerpo se alteran dan paso al desarrollo de esta enfermedad. Son muchos los riesgos biológicos que pueden influir entre los que más podemos destacar es la mal higiene de la zona íntima, no usar protección en las relaciones sexuales, usar ropa muy ajustada o húmeda, un estado de nutricional inadecuado como es el caso de la paciente protagonista de este caso.

Ambientales. - el lugar donde la paciente vive es una zona a las afueras de la ciudad, no cuentan con servicio básicos (alcantarillado, agua potable) las condiciones de la vivienda no son apropiadas para vivir, cuenta con animales domésticos los cuales no están limpios y viven dentro de la casa y son fuente clara de posibles riesgos de infecciones.

Físicas. - posee una buena actividad física

Sociales. - a raíz de su trabajo muchas veces se siente reprimida y juzgada por las personas en su entorno ya que en nuestra sociedad su profesión es mal vista. Actualmente vive sola ya que sus padres son fallecidos y su único hermano vive fuera del país.

NANDA: pág. 153
 NOC: pág. 337
 NIC: pág. 699

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

TENDENCIA EN ADOPTAR CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA SALUD (00188) (T. Heather Herdman, PhD, RN, 2014)

M
E
T
A

R/C: BAJO GRADO DE EFICACIA PERSONAL

DOMINIO IV: CONOCIMIENTO Y CONDUCTA DE SALUD

CLASE: CONTROL DEL RIESGO Y SEGURIDAD (T)

ETIQUETA: CONTROL DEL RIESGO (1902)
 (Moorhead, Johnson, Maas & Swanson, 2014)

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

CAMPO IV: SEGURIDAD

CLASE: CONTROL DE RIESGOS (V)

ETIQUETA: PROTECCION CONTRA LAS INFECCIONES (6550)
 (Bulechek, Butcher, Dochterman & Wagner, 2014)

E/P: FALLO EN EMPRENDER ACCIONES QUE PREVENDRIAN NUEVOS PROBLEMAS DE SALUD

ESCALA DE LIKERT

| INDICADORES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| Reconoce factores de riesgo | | X | | | |
| Supervisa los factores de riesgos de la conducta personal. | X | | | | |
| Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo | X | | | | |
| Evita exponerse a las amenazas para la salud | | X | | | |

ACTIVIDADES:

- 1.- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.
- 2.- observar el grado de vulnerabilidad el paciente a las infecciones
- 3.- inspeccionar la existencia de enrojecimiento, calor extremo o drenaje en la piel y las membranas mucosas.
- 4.- Fomentar una ingesta nutricional suficiente.
- 5.- Fomentar la ingesta de líquidos.
- 6.- Garantizar la seguridad del agua mediante hipercloración

NANDA: pág. 186
 NOC: pág. 666
 NIC: pág. 771

DEFICIT DE VOLUMEN DE LIQUIDOS (00027) (T. Heather Herdman, PhD, RN, 2014)

E/P: AUMENTO DE LA TEMPERATURA CORPORAL

R/C: FRACASO DE LOS MECANISMOS REGULADORES

DOMINIO II: SALUD FISIOLÓGICA

CLASE: REGULACION METABOLICA (I)

ETIQUETA: TERMORREGULACION (0800)
 (Moorhead, Johnson, Maas & Swanson, 2014)

CAMPO II: FISIOLÓGICO COMPLEJO

CLASE: TERMORREGULACION (M)

ETIQUETA: TRATAMIENTO DE LA FIEBRE (3740)
 (Bulechek, Butcher, Dochterman & Wagner, 2014)

ESCALA DE LIKERT

| INDICADORES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|
| temperatura cutánea aumentada | X | | | | |
| Hipertermia | X | | | | |
| Irritabilidad | | X | | | |
| Cambios de coloración cutánea | | | X | | |
| Deshidratación | X | | | | |

ACTIVIDADES:

1. Tomar la temperatura lo mas frecuentemente que sea oportuno.
2. Observar el color de la piel y la temperatura.
3. Comprobar el valor de recuento de leucocitos, hgb y hct
4. Controlar ingresos y egresos
5. Administrar medicamentos para tratar la causa de la fiebre, si procede.
6. Fomentar el aumento de la toma de liquidos orales, si procede.

M
E
T
A

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

NANDA: pág. 429
 NOC: pág. 502
 NIC: pág. 582

DETERIORO DE LA INTEGRIDAD TISULAR (00044) (T. Heather Herdman, PhD, RN, 2014)

M
E
T
A

R/C AGENTES LESIVOS

E/P: FACTORES MECANICOS, CONOCIMIENTOS INSUFICIENTES, PRURITO, ERITEMA, DEFICIT DE VOLUMEN DE LIQUIDOS

DOMINIO II: SALUD FISIOLÓGICA

ESCALA DE LIKERT

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

CLASE: INTEGRIDAD TISULAR (L)

ETIQUETA: INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS (1101) (Moorhead, Johnson, Maas & Swanson, 2014)

| INDICADORES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------------------|---|---|---|---|---|
| Temperatura de la piel | X | | | | |
| sensibilidad | X | | | | |
| Integridad de la piel | X | | | | |
| Lesiones cutáneas | | X | | | |
| Eritema | | X | | | |

CAMPO: FISIOLÓGICO COMPLEJO

CLASE: CONTROL DE LA PIEL/ HERIDAS (I)

ETIQUETA: MANEJO DEL PRURITO (3550) (Bulechek, Butcher, Dochterman & Wagner, 2014)

ACTIVIDADES:

1. Aplicar cremas y lociones medicamentosas, según sea conveniente.
2. Administrar anti pruriginosos, según este indicado.
3. Enseñar al paciente a evitar jabones y aceites de baño perfumados.
4. Aconsejar al paciente a no utilizar ropa muy estrecha y tejidos de lana o sintéticos.
5. Enseñar al paciente a utilizar la palma de la mano para frotarse una amplia zona de la piel o a pellizcarse la piel suavemente con el pulgar y el dedo índice para aliviar.

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

Para el desarrollo de los cuidados de enfermería nos basaremos en la teoría de enfermería de Dorothea Orem quien define “que el individuo puede llevar a cabo por sí mismo acciones de autocuidado para conservar su salud y vida, saber recuperarse de su enfermedad y afrontar las consecuencias de la misma”.

Son varias las teorías que se adaptan en el autocuidado de pacientes con enfermedades de transmisión sexual pero la que más se acopla es la de Dorothea Orem.

2.8 Seguimiento.

Una vez que aplicamos el proceso de atención de Enfermería se le realizó seguimiento por un periodo de tiempo de 2 semanas aproximadamente notándose una mejora en la salud y condición de vida de la paciente después de poner en práctica el plan de cuidados desarrollado.

- En la primera semana seguimiento se notó una leve mejoría y disminución del prurito en la zona genital, la leucorrea fue cesando y el eritema iba disminuyendo aun presentaba hipertermia por periodos cortos de tiempo dado al mecanismo de acción propio del cuerpo ante la infección aun presente.
- Segunda semana de seguimiento, paciente refiere plena mejoría en su problema de salud, manifiesta que no presenta prurito, la leucorrea ceso totalmente, el eritema desapareció y ha podido retomar sus actividades de la vida diaria.

2.9 Observaciones.

A través de la aplicación de nuestro plan de cuidados se pudo observar que previo consentimiento informado a la paciente de las intervenciones a efectuarse por parte del personal de enfermería se procedió a aplicar el plan de cuidados desarrollado en este estudio de caso. Dando como resultado una mejora en el estado de salud y estilo de vida de la paciente. Ya que refiere poner en práctica las recomendaciones dadas y así aprender a cuidar de su salud y disminuir el riesgo de contraer una nueva enfermedad.

CONCLUSIONES

El proceso de atención de enfermería es muy importante en el tratamiento de las diversas enfermedades presentes en nuestro entorno ya que gracias a él se puede proceder a realizar un listado de acciones que ayude a algún tipo de falencia que tenga un paciente y así poder compensar las necesidades básicas comprometidas a través del desarrollo de un plan de cuidados.

Al realizar nuestra valoración pudimos encontrar los riesgos que pudieron haber influido en el problema de salud de la paciente y basándonos en estos hallazgos pudimos identificar nuestros patrones funcionales alterados y proceder a desarrollar nuestro caso clínico.

Los diagnósticos de enfermería que determinamos como alterados y que juegan un papel fundamental para la recuperación de la pacientes fueron: tenencia para adoptar conductas para la salud ya que la paciente refirió no tener conocimientos de los muchos factores de riesgos a lo que está expuesta por su profesión; déficit de volumen de líquidos este diagnóstico fue tomado porque presentaba hipertermia y refería no tener la ingesta de líquidos adecuada por lo cual presentaba un leve cuadro de deshidratación y por último tenemos el riesgo de deterioro de la integridad cutánea ya que dentro de la patología Candidiasis

Vaginal el prurito es uno de los síntomas con mayor impacto en el paciente, la elección de estos diagnósticos fue para guiarnos a mejorar los cuidados del paciente mediante las respectivas intervenciones de enfermería.

.

Se consiguió identificar los problemas como son: conocimiento insuficiente de autocuidado y promoción de la salud, mal manejo de la termorregulación y laceraciones de la mucosa vaginal los que se convirtieron en los factores de riesgos potenciales a los cuales fue inclinado este plan de cuidados

Después de realizado el plan de cuidados de las intervenciones de enfermería fue presentado, analizado y aplicado en el problema de salud.

Una vez realizado el plan de cuidados de enfermería se lo socializo para que sea aplicado en el cuidado de la paciente por parte del cuidador y se obtuvieron resultado favorable en las capacidades de la paciente que permitieron el mejoramiento de su calidad de vida.

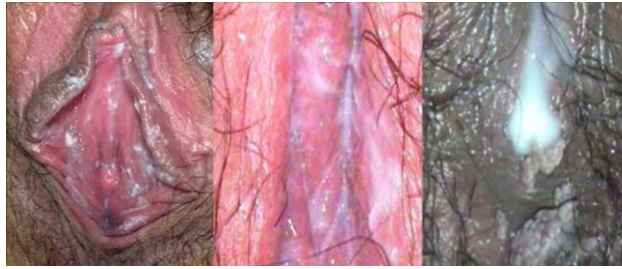
Al evaluar el plan de cuidado puedo manifestar que es altamente efectivo debido a las mejorías presentadas en la paciente con diagnóstico de candidiasis vaginal viendo su mejoría.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

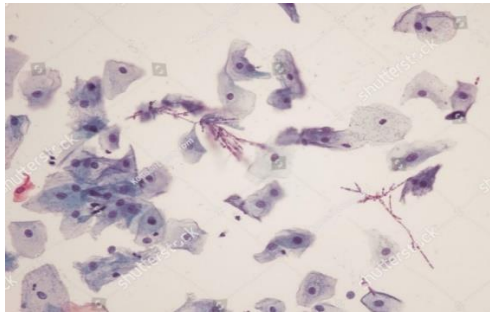
- Alemán Mondeja, L. D., Almanza Martínez, C., & Fernández Limia, O. (2010). Diagnóstico y prevalencia de infecciones vaginales. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(2), 62-103.
- Bulechek, Butcher, Dochterman & Wagner. (2014). *Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona: Elsevier
- Flores-Paz, R., Rivera-Sánchez, R., García-Jiménez, E., & Arriaga-Alba, M. (2003). Etiología de la infección cérvico vaginal en pacientes del Hospital Juárez de México. *salud pública de méxico*, 45(S5), 694-697.
- García, M., García, S., Copolillo, E., Cora, M., Barata, A., & Vay, C. (2006). Prevalencia de candidiasis vaginal en embarazadas. *Identificación de levaduras y susceptibilidad a los antifúngicos*. *Rev. Argentina Microbiol*, 38, 9-12.
- Gómez, W., Damaso, B., Cortegana, C., Lahura, P., & Motta, J. (2008, March). Comportamientos sociales y sexuales asociados a las infecciones de transmisión sexual en jóvenes del Alto Huallaga. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 69, No. 1, pp. 17-21). UNMSM. Facultad de Medicina.
- López-Torres, L., Chiappe, M., Cárcamo, C., Garnett, G., Holmes, K., & García, P. (2016). Prevalencia de vaginosis bacteriana y factores asociados en veinte ciudades del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33, 448-454.
- Moorhead, Johnson, Maas & Swanson. (2014). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. Barcelona: Elsevier.
- OMS. (2001). *Guía de tratamiento de enfermedades infecciosas*. Ginebra: OMS
- Salas, N., Ramírez, J. F., Ruiz, B., Torres, E., Jaramillo, L. N., & Gómez-Marín, J. E. (2016). Prevalencia de microorganismos asociados a infecciones vaginales en 230 mujeres gestantes y no gestantes sintomáticas del Centro de Salud La Milagrosa en el municipio de Armenia (Colombia). *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 60(2), 135-142.
- T. Heather Herdman, PhD, RN. (2014). *DIAGNOSTICOS ENFERMEROS*. Barcelona: Elsevier.

ANEXOS

Leucorrea por infección de *C. Albicans* (Candidiasis Vaginal)



Vista microscopica *C. Albicans*



Factores de Riesgos



Mala higiene



Uso de ropa húmeda

PRIMERA PROPUESTA DE CASO CLINICO



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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, LCDA. CONSUELO DE JESÚS ALBÁN MENESES, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICO TUBERCULOSIS PULMONAR MAS VIH SIDA. , elaborado por la estudiante egresada: ALEXANDRA ELIZABETH ACOSTA RAMOS, 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 03 días del mes de julio del año 2018

Firma del Docente -Tutor
Lcda. Consuelo de Jesús Albán Meneses

CI: 120264418-1



Recibido
05/07/2018 11:52



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



Babahoyo, 05 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, **ALEXANDRA ELIZABETH ACOSTA RAMOS**, con cédula de ciudadanía **120798491-3**, 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 Práctica): **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICO TUBERCULOSIS PULMONAR MAS VIH SIDA**; el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **Lcda. Consuelo de Jesús Alban Meneses**.

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

Atentamente,


Alexandra Elizabeth Acosta Ramos
C.I: 120798491-3





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERIODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 05/07/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: *Concepción Alvarado* FIRMA: *[Firma]*

TEMA DEL CASO CLINICO: *Tratamiento de Tuberculosis Pulmonar más VIH - SIDA*

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Mercedes Elizabeth Acosta Jimenez*

CARRERA:

Pag. N°

| Horas de Tutorías | Fecha de Tutorías | Tema trabajado | Tipo de tutoría | | Porcentaje de Avance | FIRMAN | |
|-------------------|-------------------|---|-------------------------------------|---------|----------------------|----------------|----------------|
| | | | Presencial | Virtual | | Docente | Estudiante |
| 4hrs. por semana | 05/07/18 | Tratamiento para la tuberculosis del caso clínico | <input checked="" type="checkbox"/> | | 50% | <i>[Firma]</i> | <i>[Firma]</i> |
| | 07/07/18 | Revisión de la propuesta del caso clínico | <input checked="" type="checkbox"/> | | 50% | <i>[Firma]</i> | <i>[Firma]</i> |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |



[Firma]
 05/07/18

LIC. MARIU NINO ROSA G. MISC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA

SEGUNDA PROPUESTA



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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **LCDA. CONSUELO DE JESÚS ALBAN MENESES**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (*Componente Práctico*): **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 30 AÑOS CON DIAGNOSTICO CANDIDIASIS VAGINAL**, elaborado por la estudiante egresada: **ALEXANDRA ELIZABETH ACOSTA RAMOS**, 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 26 días del mes de julio del año 2018



Firma del Docente -Tutor
Lcda. Consuelo de Jesús Alban Meneses

CI: 120264418-1

Recibido
5-7-18



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



Babahoyo, 26 de julio del 2018

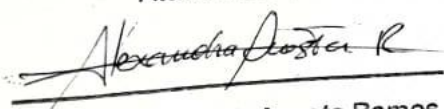
Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **ALEXANDRA ELIZABETH ACOSTA RAMOS**, con cédula de ciudadanía 120798491-3, 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 Práctica): **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 30 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANDIDIASIS VAGINAL**; el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **Lcda. Consuelo de Jesús Alban Meneses**.

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

Atentamente,


Alexandra Elizabeth Acosta Ramos
C.I.: 120798491-3



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: *21/10/2018*

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: *D. Leticia M. [?]* FIRMA: *[Firma]*

TEMA DEL CASO CLINICO: *Fuente de atención a enfermos con enfermedades crónicas*

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Marcelo C. [?]*

CARRERA: *Enfermería*

Pag. Nº:

| Horas de Tutorías | Fecha de Tutorías | Tema tratado | Tipo de tutoría | | Porcentaje de Avance | PROMEDIO | |
|-------------------|-------------------|-------------------------------|-----------------|---------|----------------------|----------|------------|
| | | | Presencial | Virtual | | Docente | Estudiante |
| 1.5 | 18-10-18 | Atención de enfermos crónicos | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |



57-18
Recibido
[Firma]

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



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



Babahoyo, 1 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, **ALEXANDRA ELIZABETH ACOSTA RAMOS**, con cédula de ciudadanía **120798491-3**, egresada 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 de la Propuesta del tema del Caso Clínico: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 30 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANDIDIASIS VAGINAL**.

Por la atención que se me da a la presente me quedo de usted muy agradecido.

Atentamente,

Alexandra Acosta
.....
ALEXANDRA ELIZABETH ACOSTA RAMOS
EGRESADA
C.I 120798491-3



Recibido
01/08/2018 14:47



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 Licenciado(a) en Enfermería

TEMA PROPUESTA DEL CASO CLINICO
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 30 AÑOS CON
DIAGNOSTICO DE CANDIDIASIS VAGINAL

AUTORA

ALEXANDRA ELIZABETH ACOSTA RAMOS

*Recibido
26/07/18
[Signature]*

TUTORA

LCDA. CONSUELO DE JESUS ALBAN MENESES

Babahoyo - Los Ríos - Ecuador

*Recibido
[Signature]
26-7-18*

2018

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: NN
HC: 02791
EDAD: 30 AÑOS
SEXO: FEMENINO
RESIDENCIA: BABA
APP: NO
APF: HIPERTENSION ARTERIAL
(MADRE)

INTERVENCIONES
QUIRURGICAS: NO
ALERGIAS: NO
CONSUMO DE
ESTUPEFACIENTES: NO
DIAGNÓSTICO: CANDIDIAS
VAGINAL

MOTIVO DE INGRESO

Paciente de sexo femenino de 30 años. Acude a la consulta por presentar fiebre, dolor vaginal, disuria, prurito vulvar, enrojecimiento más leucorrea la cual ha aumentado en gran cantidad y consistencia además argumenta sentir dispareunia.

SIGNOS VITALES

PA: 120/70 mmHg
FC: 75 Lpm
FR: 24 X¹
T: 38°C
Spo2: 97%

ASPECTOS GENERALES:

Piel: Palidez generalizada.
Cabeza: Normo céfalo, cabellos con buena higiene.
Cara: Facies dolorosas.
Ojos: Simétricos, sin alteraciones visuales.
Oídos: Simétricos, buena Higiene.
Nariz: Morfología normal.
Boca: Labios simétricos, deshidratados.
Lengua: Deshidratada, lengua saburral.
Cuello: Sin adenopatías.
Tórax: Morfología normal, CsPs ventilados
Abdomen: depresible no doloroso a la palpación.
Extremidades superiores: Móviles, simétricas, presenta flacidez.
Extremidades inferiores: Móviles, simétricas, presenta flacidez.



Revisado
26-7-18
[Signature]

Genitales: Enrojecido e hinchado, prurito vulvar, leucorrea, dolor a la palpación.

EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZAR

BIOMETRÍA

hematocrito: 38%
Hb: 13 mg/dl
hematíes: 4.200000
plaquetas: 404000
leucocitos: 8300
leucocitos segmentados: 61%
eosinófilos: 7%
linfocitos: 33%

UROANÁLISIS

Elemental
Densidad: 1020
PH: 6
Leucocitos: ++

Microscópico
Píocitos por campo: 10-12
Eritrocitos por campo: 0-1
Células altas: -
Bacterias: +++
Moco: +++

PAPANICOLAOU

FROTIS NEGATIVO PARA MALIGNIDAD: cambios celulares reactivos a inflamación y reparación.

MICROORGANISMOS PATOGENOS: organismos consistentes con candida albicans.

DIAGNOSTICO MEDICO: CANDIDIASIS VAGINAL

26-7-18
Declarado
[Firma]





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: 14/07/2018.

REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Seda Casigola de Jesús Alan Yaneses FIRMA: [Firma]
 TEMA DEL CASO CLÍNICO: Proceso de Atención de Enfermería en paciente de 30 años de edad con diagnóstico Cardiológico regional.
 NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Alexandra Elizabeth Josta Domínguez
 CARRERA: Enfermería.

Pag. N°.

| Horas de Tutorías | Fecha de Tutorías | TEMA TRATADO | Tipo de tutoría | | Porcentaje de Avance | FIRMAN | |
|-------------------|-------------------|--|-----------------|---------|----------------------|---------|------------|
| | | | Presencial | Virtual | | Docente | Estudiante |
| 8:00-10:00 | 24/07/2018 | Revisión y concreción de nuevo temario | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 10:00-11:00 | 30/07/2018 | Revisión justificación y objetivos | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 8:00-10:00 | 3/08/2018 | Concreción métodos de consulta | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 10:00-11:00 | 8/08/2018 | Revisión de diagnósticos previos, aparición y desarrollo | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 15:00-16:00 | 22/08/2018 | Revisión de proceso de atención de enfermería | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 16:00-18:00 | 29/09/2018 | Revisión de fundamentos científicos | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 20:30-23:30 | 4/10/2018 | Concreción de seguimiento y observaciones | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 15:00-16:00 | 11/10/2018 | Revisión y concreción de observaciones | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 8:00-10:00 | 12/10/2018 | Revisión de caso clínico finalizado | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |
| 15:00-16:00 | 14/10/2018 | Subida al sistema y firma de aprobación | / | | 100% | [Firma] | [Firma] |



26-7-18
 Recibido
 [Firma]

LIC. MARILU HINOJOSA / MISC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA



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



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, **ACOSTA RAMOS ALEXANDRA ELIZABETH**, con cédula de ciudadanía **120798491-3** 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 DE 30 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICÓ MEDICO CANDIDIASIS VAGINAL**, 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

Alexandra Acosta R.

Alexandra Acosta Ramos
CI: 120798491-3

20-9-18
Recibido
[Signature]