



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

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

TEMA DEL CASO CLINICO

MENINGOCELE ASOCIADO A HIDROCEFALIA EN PACIENTE RECIEN
NACIDO

AUTORA

MELISSA CAROLINA SUAREZ RAMOS

TUTORA

LCDA. ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR


2018



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



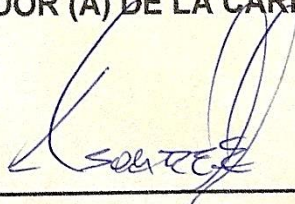
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN



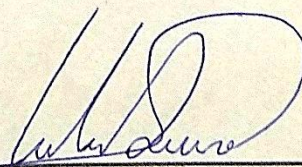
LCDA. LIGIA VARGAS. MSC
DECANA O DELEGADO (A)



LCDA. IVONNE CAMINO. MSC
COORDINADOR (A) DE LA CARRERA O DELEGADO (A)



DR AMILKAR SUAREZ. MSC.
COORDINADORA GENERAL DEL CIDE O DELEGADO (A)



ABG. FREIRE NIVELA CARLOS
SECRETARIO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lic. **Elsa María Bernal Martínez**, en calidad de tutora del Informe Final del Caso Clínico, tema: "**Meningocele Asociada A Hidrocefalia En Un Paciente Recién Nacido**", elaborado por la Srta. **Suarez Ramos Melissa Carolina**, egresadas 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 finalizar con el proceso de titulación y la correspondiente sustentación ante el Jurado designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad y determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

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

Lcda. Elsa María Bernal Martínez
DOCENTE - TUTORA
CI. 0958302689



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 deajo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Practica titulado):

“Meningocele Asociado A Hidrocefalia En Un Paciente Recien Nacido”

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

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

Fecha: 17 de Septiembre del 2018

Autora

Melissa Suarez Ramos

Suarez Ramos Melissa Carolina

C.I 120669371-3

Urkund Analysis Result

Analysed Document: CC_MELISSA_SUAREZ_RAMOS.docx (D41524286)
Submitted: 9/17/2018 6:18:00 PM
Submitted By: ebernal@utb.edu.ec
Significance: 8 %

Sources included in the report:

- https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/la_hidrocefalia.htm
- <https://es.slideshare.net/esmeraldapinal/meningocele-y-mielomeningocele>
- <http://amupheb.org/hidrocefalia>
- <https://meningoceleymielomeningocelebyvivi.wordpress.com/2012/10/>

Instances where selected sources appear:

7

Ebernal
17/09/2018 14:14 M



20-9-18
Pauzido
[Signature]

Ebernal

Lcda. Elsa María Bernal Martínez
Docente - Tutora
CI. 0958302689

Melissa Suarez Ramos

Suarez Ramos Melissa Carolina
C.I 120669371-3
Estudiante

INDICE GENERAL

Título Del Caso Clínico:	I
RESUMEN.....	II
ABSTRACT	III
INTRODUCCIÓN.....	IV
I. MARCO TEORICO	1
1.1 JUSTIFICACIÓN.....	7
1.2 OBJETIVOS.....	8
1.2.1 Objetivo General	8
1.2.2 Objetivos Específicos	8
1.3 DATOS GENERALES.....	9
II METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO	10
2.1 Análisis Del Motivo De Consulta Y Antecedentes. Historial Clínico Del Paciente	10
2.2 Anamnesis	10
2.3 Examen Físico	10
2.4 Información De Exámenes Complementarios Realizados	13
2.5 Formulación Del Diagnóstico Presuntivo, Diferencial Y Definitivo.	13
2.6 Analisis Y Descripción De Las Conductas Que Determinan El Origen Del Problema Y De Los Procedimientos A Realizar.	14
2.7 Indicación De Las Razones Científicas De Las Acciones De Salud, Considerando Valores Normales.	18
2.8 Seguimiento	18
2.9 Observaciones	19
CONCLUSIONES.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	
ANEXOS.....	
Anexo 1: Solicitud De La Propuesta Del Tema De Caso Clínico.....	
Anexo 2: Solicitud De La Aprobación Del Docente Tutor Del Caso Clínico	
Anexo 3: Solicitud De La Entrega Del Tema De Caso Clínico.....	
Anexo 4: Registro De Tutorías De Caso Clínico	
Anexo 5: Aprobación Del Caso Clínico De Parte Del Docente Tutor.....	
Anexo 6: Solicitud De Entrega De Los Tres Anillados	
Anexo 7: Registro De Tutorías De Caso Clínico	

Título Del Caso Clínico:

MENINGOCELE ASOCIADO A HIDROCEFALIA EN PACIENTE RECIEN NACIDO

RESUMEN

El caso clínico a presentar tiene como finalidad crear un proceso de atención de enfermería(PAE) a través de los conocimientos científicos adquiridos y los datos recabados del paciente en un recién nacido de 26 días de edad de sexo femenino con diagnóstico de meningocele asociado a hidrocefalia para así poder mejorar sus necesidades afectadas ya que para esto usaremos la valoración por las necesidades básicas del ser humano a través de las necesidades de V.Herdenson por la edad del paciente ya que a través de esta valoración en conjunto con el examen físico sabremos cuales son las necesidades afectadas para así en conjunto con los conocimientos adquiridos poder desarrollar diagnósticos de enfermería aplicando sus respectivas intervenciones y con ello esperando cumplir cada uno de los resultados establecidos teniendo en cuenta que para esto se necesitara la colaboración de la familia en todo momento como nuestra disponibilidad de ayudar para así lograr mejorar la calidad de vida del paciente.

Palabras Claves: Necesidades, Intervenciones, Valoración

ABSTRACT

The clinical case to present is intended to create a process of nursing care (PAE) through scientific knowledge acquired and data collected from the patient in a 26-day-old female with a diagnosis of meningocele associated with hydrocephalus. in order to be able to improve their affected needs since for this we will use the assessment for the basic needs of the human being through the needs of V.Herdenson for the age of the patient since through this assessment in conjunction with the physical examination we will know which are the needs affected so in conjunction with the knowledge acquired to develop nursing diagnoses by applying their respective interventions and thereby expecting to meet each of the established results taking into account that this will require the collaboration of the family at all times as our availability to help in order to improve to the quality of life of the patient.

Key Words: Needs, Interventions, Valuation

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo contiene un proceso de atención de enfermería a través de las necesidades básicas de Virginia Henderson sobre un paciente recién nacido de 26 días de edad, sexo femenino con diagnóstico meningocele asociado a hidrocefalia

El meningocele es una mal formación congénita que se corrige mediante un procedimiento quirúrgico ya que la lesión no es tan grave y los nervios espinales no están expuestos, la persona con meningocele puede tener una mejor calidad de vida este puede traer como consecuencia La hidrocefalia que es el aumento del líquido cefalorraquídeo en los ventrículos cerebrales con signos muy complejos, el tratamiento es netamente quirúrgico donde se utiliza con más frecuencia la derivación ventriculoperitoneal. Después de haber realizado la valoración podremos descubrir las necesidades afectadas en el paciente. A través del examen cefalocaudal y la valoración por las necesidades básicas de V.Herdenson nos damos cuenta que las necesidades afectadas son 3 como la de oxígeno, alimentación y movilidad, luego de identificar estas necesidades se establecen los diagnósticos enfermeros para así plantear las intervenciones necesarias para poder mejorar sus necesidades en los cuales se obtiene un desarrollo satisfactorio en las necesidades de oxígeno y alimentación ya que en la necesidad de movilidad el paciente tiene un desenvolvimiento lento por la patología antes mencionada.

I. MARCO TEORICO

Meningocele

Las anomalías hereditarias de la columna vertebral son de los defectos que con más frecuencia surgen de manera concomitante acompañando a otras anomalías, sobre todo las del tubo digestivo, como clonaciones intestinales y malformaciones ano rectales. Quizá en cuanto a reiteración sólo las superan las malformaciones urinarias. Este defecto conlleva un monumental desgaste para la familia porque cuando surge en su expresión más perjudicial las manifestaciones concernidas con la inervación distal son muy evidentes. (Baeza, 2011)

Estas molestias giran en torno al prolapso rectal y uterino que suele haber, más la falta de movilidad de las extremidades y la presencia de una tumoración de aspecto deprimente. Ambos términos, meningocele y mielomeningocele, se originan de modo tácito de otro totalmente distinto, denominado espina bífida. Esta última malformación se define como la formación incompleta del arco anterior o posterior de los cuerpos vertebrales; de modo clásico se ha dividido en no quística u oculta, cuando el defecto no condiciona protrusión de las meninges y abombamiento consecuente de planos cutáneos y subcutáneos, y en quística, cuando el defecto se hace aparente de modo clínico. Para identificar los casos de espina bífida no quística en ausencia de estigmas cutáneos se debe practicar un estudio radiológico. (Baeza, 2011)

Según Baeza (2011), el meningocele y el mielomeningocele son entonces, de acuerdo con los conceptos mencionados, casos auténticos de espina bífida quística. El término disrafismo etimológicamente significa “fusión insuficiente”, y se ha de procurar con toda intención no utilizarlo, en virtud de que su significado es mucho más amplio, pues incluye los referidos previamente, además del radiculocele, el síndrome notocordal y algunos casos de fístulas neuroentéricas y diastematomielias.

Con el propósito de enunciar de manera completa los términos que se relacionan con estas anomalías, se hará referencia al vocablo mielodisplasia, que etimológicamente significa “acabado imperfecto de la médula espinal” y, por lo tanto, incluye todos los defectos medulares con defectos óseos asociados o sin ellos. (Baeza, 2011)

El meningocele es la protrusión sacular de las meninges; contiene líquido cefalorraquídeo, por lo general a tensión tolerable, y puede ser de localización anterior y posterior. El requisito obligado es la ausencia de fibras mielínicas insertadas de modo anormal en el techo del defecto. medulares con defectos óseos asociados o sin ellos y puede ser de localización anterior y posterior. (Baeza, 2011)

Por su parte, el mielomeningocele es una anomalía muy similar, al menos en lo que a apariencia física se refiere; sin embargo, posee una gama importante de diferencias. El meningocele es menos frecuente y la piel del mielomeningocele tiende casi siempre a ser más vulnerable, además de que se acompaña con frecuencia de otras anomalías congénitas y tiene fibras nerviosas siempre presentes dentro del defecto. Algo definitorio en el diagnóstico diferencial es que el mielomeningocele se acompaña de defectos en la inervación de estructuras anatómicas y órganos distales a la malformación. Figura numero 1 (Baeza, 2011)

Hidrocefalia

La hidrocefalia es mencionada como el aumento del volumen del líquido cefalorraquídeo (LCR) intracraneal, asociado a diversos grados de dilatación ventricular, basada en una condición patológica cuya exposición clínica varía de acuerdo con la edad de inicio, patologías intracraneales asociadas o grados de bloqueo a la circulación del Líquido cefalorraquídeo que afecta al paciente.

Fisiopatología

La hidrocefalia es una distensión activa del sistema ventricular resultante de un paso inadecuado del LCR desde su sitio de producción en los ventrículos hasta su lugar de absorción en la circulación venosa. Analizaremos la fisiopatología en tres planos. (Mezzadri, Goland, & Socolovsky, 2014)

Aumento Del Volumen De LCR

Los mecanismos que explican el aumento del volumen de LCR son tres, y están relacionados con trastornos o dificultades en la hidrodinamia, ya sea en su producción, circulación o absorción:

Por aumento en la resistencia a su absorción por daño o bloqueo en las vellosidades aracnoideas: por ejemplo, luego de una hemorragia subaracnoidea o una infección (meningitis).

Por aumento en la resistencia a la circulación debido a una obstrucción en algún punto de sus vías de circulación: por ejemplo, por una malformación congénita, un tumor o un hematoma que ocluye el sistema ventricular.

Por aumento en su producción: por ejemplo, tumor secretor como papiloma del plexo coroideo. (Mezzadri, Goland, & Socolovsky, 2014)

Mecanismos De Dilatación De Los Ventrículos

Se han descrito tres teorías para explicar este fenómeno:

Por un gradiente de presiones entre el ventrículo y el manto cortical (gradiente transmanto-cortical).

Secundaria al aumento del pulso de presión dentro del sistema ventricular.

Como consecuencia de un gradiente de presión entre el ventrículo y el sistema venoso, en el cual el parénquima cerebral interpuesto actúa como esponja viscoelástica. (Mezzadri, Goland, & Socolovsky, 2014)

Inicio De La Dilatación

El aumento de volumen genera un gradiente, pero la dilatación se debe a la presencia de un flujo o movimiento. Este consiste en:

Compresión del sistema cerebrovascular.

Redistribución del líquido ventricular y extracelular.

Modificación de la elasticidad del cerebro.

Pérdida del parénquima cerebral desplazado por el LCR.

Distensión de suturas. (Mezzadri, Goland, & Socolovsky, 2014)

Causas De Hidrocefalia

Las causas que conllevan a desarrollar hidrocefalia forman un signo dejando la interrogativa de que patología la originó y es hacia donde debe estar encaminado el tratamiento, pero aun así existen ocasiones en donde se desconoce el motivo de su aparición.

Clasificación

Encontramos dos tipos de clasificaciones:

Primaria de acuerdo con la presencia o no de bloqueo (comunicantes o no comunicantes)

Segunda de acuerdo con la época y el origen. (Mezzadri, Goland, & Socolovsky, 2014)

Hidrocefalias Comunicantes - No Comunicantes

Se refiere a la presencia o no de comunicación entre el sistema ventricular y el espacio subaracnoideo, que permite una libre circulación del LCR.

Comunicantes: El LCR circula libremente. Se produce por aumento en la resistencia a la absorción (poshemorrágica, posinfecciosa, postraumática o idiopática) o en la producción.

No Comunicantes: Aumento de la resistencia a la circulación del LCR (tumores o hematomas que obstruyen las vías de circulación intraventriculares). (Mezzadri J, 2014-07-01)

Clasificación Etaria Y Etiológica

Hidrocefalias Pediátricas Prenatales:

Se desarrollan intraútero, manifestándose en el embarazo o luego del nacimiento. (Mezzadri, Goland, & Socolovsky, 2014)

Mal formativas (Anomalías Del Desarrollo Esporádicas O Genéticamente Determinadas)

Estenosis del acueducto de Silvio: Es de tipo no comunicante. En general, queda compensada por varios años y el diagnóstico es tardío, por hidrocefalia descompensada o por trastornos endocrinos.

Enfermedad de Dandy Walker: Expansión quística del IV ventrículo con hipoplasia cerebelosa.

Enfermedad de Chiari II: Tronco y amígdalas elongados con obstrucción de los forámenes de Luschka y Magendie. Se asocia a mielomeningocele. Agenesia de foramen de Monro (poco frecuente).

Infeciosas

Toxoplasmosis Congénita: Se presenta en el segundo trimestre de embarazo. Puede producir estenosis del acueducto, fibrosis del espacio subaracnoideo y daño parenquimatoso.

Infecciones Virales: La infección aguda por citomegalovirus durante el embarazo genera aracnoiditis basal. (Mezzadri J, 2014-07-01)

DIAGNOSTICO

Clínico: se basa en el aumento del perímetro cefálico de acuerdo con la edad del paciente, abombamiento de fontanelas, mirada del sol naciente o incapacidad para la supraversion.

Radiológico: se logra mediante radiografías, tomografías de cráneo y resonancias magnéticas. (Castro & Villa, 2012)

TRATAMIENTO

Quirúrgico: Derivación ventriculoperitoneal es un procedimiento quirúrgico utilizado para drenar líquido cefalorraquídeo (LCR) de los ventrículos laterales hacia la cavidad peritoneal mediante el implante de un sistema de derivación que consta de un catéter peritoneal o distal. (Montalvo & Álvarez, 1999)

TÉCNICA QUIRÚRGICA

Derivación ventriculoperitoneal con técnica de Jackson (Montalvo & Álvarez, 1999)

OTRAS TÉCNICAS

Derivación lumboperitoneal

Derivación ventrículoauricular. (Montalvo & Álvarez, 1999)

COMPLICACIONES

Las complicaciones son de 3 tipos

Debida al reservorio y sus conexiones

Debidas al catéter intraventricular

Debidas al catéter distal . (Montalvo & Álvarez, 1999)

PRONÓSTICO DE LA HIDROCEFALIA

El pronóstico para los pacientes a los que se les ha diagnosticado hidrocefalia es difícil de vaticinar, aunque hay alguna correlación entre la causa específica de la hidrocefalia y el resultado de la condición. El pronóstico se complica aún más con la presencia de trastornos asociados, la oportunidad de hacer un diagnóstico temprano y el éxito del tratamiento. después de una cirugía de derivación pueda reducir o invertir el daño del cerebro. Las personas afectadas y sus familias deberían estar conscientes de que la hidrocefalia presenta riesgos para el desarrollo tanto cognoscitivo como físico. El tratamiento de los pacientes con hidrocefalia salva y sostiene la vida del paciente. (Orezano, 2018)

1.1 JUSTIFICACIÓN

La elaboración de este caso clínico tiene como finalidad obtener información científica sobre meningocele asociado a hidrocefalia en un recién nacido , para poder obtener una mayor información científica sobre dicha patología, también mediante esta metodología poder desarrollar el proceso de atención de enfermería (PAE) en dicho tema basándonos en los conocimientos adquiridos, los datos obtenidos del familiar acerca del paciente para poder descubrir cuáles son las necesidades del mismo y así a través del PAE poder aplicar todas las intervenciones necesarias, esperando ayudar a resolver todos los problemas y necesidades detectadas con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

- Desarrollar en este caso clínico un proceso de atención de enfermería para poder contribuir en la recuperación de un paciente con diagnóstico de meningocele asociado a hidrocefalia a través de los cuidados necesarios basándonos en la taxonomía del NANDA.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Proporcionar un sistema dentro del cual se puedan cubrir las necesidades individuales de la paciente.
- Incluir a la familia en el proceso para obtener un mejor resultado.
- Llegar a la puntuación deseada en el resultado de cada necesidad.

1.3 DATOS GENERALES

Historía Clínica N° : 304490		
Fecha de fecha de nacimiento 9/07/2018	Sexo Femenino	Edad 26 días
Grupo Sanguíneo O Rh+	Peso 2825 gramos	Talla 50 centímetros

Antecedentes Personales		Antecedentes Familiares
Antecedentes Clínicos Ninguno	Antecedentes Quirúrgico Derivación ventriculoperitoneal Corrección de Meningocele	Hipertensión arterial: no Alcohol: no Drogas: no Tabaco: no
Antecedentes Alérgicos Ausente	Antecedentes Epidemiológicos Ausente	

II METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

2.1 Análisis Del Motivo De Consulta Y Antecedentes. Historial Clínico Del Paciente

Recién Nacido de 26 días de edad, ingresa por el área de UCIN al hospital Francisco Icaza Bustamante acompañado de su madre se encuentra hipo activo, llanto audible presentando disnea y cianosis periférica también encontramos cicatriz de herida quirúrgica.

2.2 Anamnesis

Madre refiere que “la niña tenía un poco más grande la cabeza y que podía ver las venas en esta, que su mirada era hacia abajo, se quedaba sin respiración, se ponía de color azul por breves momentos y le costaba succionar el seno”; por lo que acude inmediatamente al hospital

2.3 Examen Físico

Valoración De Enfermería (CefaloCaudal)

Recién nacido de 26 días de edad sexo femenino hipoactivo, llanto audible con soporte de oxígeno, con sonda orogastrica para alimentación responde a estímulos por medio de manipulación se encuentra en termocuna cerrada.

Signos Vitales:

Presión Arterial Media (PAM): 70/ 80 (77)

Frecuencia Respiratoria (FR): 58

Temperatura (T): 36°

Frecuencia Cardíaca (FC): 128

Perímetro Cefálico (PC):38cm

Perímetro Abdominal (PA): 25cm

Cabeza: aumento del perímetro craneal 38 centímetros (cm), mayor a su valor normal para la edad (35cm), se observa aumento de la vascularización periférica también observamos cicatriz de herida por una intervención quirúrgica.

Fontanela: se visualiza abombamiento

Piel: Color rosado textura suave sin manchas

Ojos: con sensibilidad a la luz, observamos forma de sol poniente

Nariz, Boca, Lengua: mucosas semihumedas, sin anomalías

Oídos: normales, sin lesiones

Cuello: Sin presencia de nódulos

Tórax: sin presencia de sibilancias a la auscultación, sin presencia de tiraje intercostal

Dorso: se visualiza cicatriz de cirugía por corrección de meningocele

Abdomen: blando depresible,

Genitales: sin anomalías

Extremidades Superiores E Inferiores: Sin Anomalías

Valoración Por Las Necesidades Básicas Del Ser Humano (V.Henderson)

Necesidades De Oxígeno: Presenta episodios de disnea, cianosis periférica al momento de alimentarse.

Necesidades De Alimentación: A su ingreso no podía abastecerse de la suficiente cantidad de leche materna, debido a la falta de coordinación en la succión, respiración y deglución al mismo tiempo por ese motivo se le coloca una sonda orogastrica para su alimentación.

Necesidad De Eliminación: Sin Anomalías.

Necesidades De Movilidad: El Desarrollo Psicomotor acorde a su edad. Paciente hipoactivo se encuentra en termocuna cerrada en posición decúbito prono

Necesidades De Reposo Y Sueño: Sin anomalías.

Necesidades De Vestimenta: No Refiere.

Necesidades De Termorregulación: Sin anomalías.

Necesidades De Higiene: Sin anomalías.

Necesidades De Seguridad Y Protección: Sin presencia de alergias a medicamentos, sin esquema de vacunación.

Necesidades De Comunicación: Recién nacido

Necesidades De Valores: No refiere.

Necesidades De Autor Relación: No refiere.

Necesidades De Ocio: No refiere.

Necesidades De Aprender: No refiere.

Necesidades Afectadas

Necesidades De Oxígeno

Necesidad De Alimentación

Necesidades de Movilidad

Etiquetas Diagnosticas

(00107) Patron Respiratorio Ineficaz

(00107) Patron De Alimentacion Ineficaz Del Lactante

(00049) Disminucion De La Capacidad Adaptativa Intracraneal

2.4 Información De Exámenes Complementarios Realizados

Exámenes De Laboratorio		
Valores Del Recién Nacido		Valores Normales
Eritrocito:	5.8mm ³	4.10- 6.10 mm ³
Hemoglobina:	19	14.5- 23
Hematocrito:	39	48
Plaquetas:	150mm ³	140- 300/mm ³
Leucocitos:	10mm ³	5-16 mm ³
Glicemia:	66mg/dl	60- 105 mg/dl
Urea:	9mg/dl	3-12 mg/dl
Creatinina:	0,8mg/dl	0,3- 1 mg/dl
Acido Urico:	2.5mg/dl	2-7 mg/ dl
Bilirrubina:	4.5mg	4-12mg/dl
Amilasa	6U/L	5-65 U/L

- **Ecografia Transfontanelar**

Con este examen podemos observar a través de las fontanelas el cerebro y descartar si hay o no presencia presencia de liquido en este.

2.5 Formulación Del Diagnóstico Presuntivo, Diferencial Y Definitivo.

Diagnostico Medico Presuntivo

Hidrocefalia

Por medio de la clinica y la exploracion fisica inicial que se le realiza al paciente, se encuentran varios signos por lo que se sospecha sobre esta patologia, se envian otros estudios a realizar.

Diagnostico Medico Diferencial

Tumor Cerebral

Se descarta esta opción por no encontrarse más indicios radiológicos y morfológicos que nos lleven a corroborar esta patología.

Diagnostico Medico Definitivo

Hidrocefalia asociado a Meningocele

En base a la clínica, con la evaluación cefalocaudal se confirman los signos como: aumento de perímetro cefálico, la mirada hacia abajo (forma de sol poniente), irritabilidad, somnolencia en conjunto con la ecografía realizada se corrobora el diagnóstico presuntivo cuya patología es asociada a una mal formación congénita.

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

Los diferentes problemas que surgen en el embarazo pueden llegar a ser muy severos como las mal formaciones congénitas una de ellas el meningocele que trae como consecuencia la hidrocefalia.

Basándonos en la valoración por las necesidades básicas del ser humano de (V.Herdenson) nos damos cuenta cuales son las necesidades afectadas que tiene nuestro paciente y a través del proceso de atención de enfermería podemos plantear las intervenciones necesarias para poder resolver o ayudar a mejorar su calidad de vida.

Nanda: 00049
 Noc: 0909
 Nic: 2620

Disminución De La Capacidad Adaptativa Intracraneal

R/C: Hipertensión Intracraneal

E/P: Hidrocefalia

M
E
T
A
S

Dominio: Salud Fisiológica II

Clase: (J) Neurocognitiva

Etiqueta: 0909 estado neurologico

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

Campo: 2 Fisiologico Complejo

Clase: I Control Neurologico

Etiqueta: 2620 Monitorizacion Neurologica

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Presión intracraneal		x			
Capacidad Cognitiva		x			
Función Autonomía				X	
Patrón Respiratorio			x		
Control motor central		x			

ACTIVIDADES

1. Vigilar los signos vitales: temperatura, presión sanguínea, pulso y respiraciones.
2. Comprobar la respuesta a los estímulos: verbal, táctil y dañinos.
3. Observar los movimientos oculares extra y características de la forma de mirar.
4. Observar la respuesta a los medicamentos.
5. Observar temblores.

Patrón Respiratorio Ineficaz

Nanda: 0032
Noc: (0415) Pag 471
Nic: 3390 Pag173

M
E
T
A
S

R/C: Disfunción Neuromuscular

E/P Disnea, cianosis

Dominio: Salud Fisiologica (II)

Clase: Cardiopulmonar (E)

Etiqueta: 0415 Estado Respiratorio

Campo: Fisiologico: Complejo

Clase: K Control Respiratorio

Etiqueta: 3390 Ayuda A La Ventilacion

Escala De Likert

Indicadores	1	2	3	4	5
Ritmo Respiratorio				x	
Cianosis			x		
Disnea De Pequeños Esfuerzos				x	
Saturacion De Oxigeno				x	
Frecuencia respiratoria				x	

Actividades

1. Iniciar y mantener suplemento de oxigeno.
2. Colocar al paciente en una posicion semiflower.
3. Controlar periódicamente el estado respiratorio y de oxigenación.
4. Observar si hay fatiga muscular respiratoria.
5. Cambios de posicion que ameritan la facilidad de la respiración.

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

Nanda: 00107
 Noc: 1008
 Nic: 1056

Patrón De Alimentación Ineficaz Del Lactante

R/C Deterioro Neurológico

E/P: Incapacidad para Coordinar la succión, la deglución y la respiración

M
E
T
A
S

Dominio: II Salud Fisiológico

Clase: k Nutrición

Etiqueta: 1004 Estado Nutricional

Escala De Likert

Indicadores	1	2	3	4	5
Hidratación				X	
Tono muscular			X		
Ingestión de nutrientes				X	
Energía			X		

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

Campo: Fisiologico Basico

Clase: (D) Apoyo Nutricional

Etiqueta: (1056) Alimentacion Enteral Por Sonda

- Actividades**
1. Observar si la sonda esta bien colocada inspeccionando la cavidad bucal, comprobando si hay residuos gástricos.
 2. Elevar el cabecero de la cuna de 30 a 45° durante la alimentacion
 3. Estimular la succion proporcionando un chupete al niño durante la alimentación.
 4. Esperar al menos 20 minutos para poner al niño en la posición que se desee

2.7 Indicación De Las Razones Científicas De Las Acciones De Salud, Considerando Valores Normales

En base a los exámenes realizados podemos darnos cuenta que existe un aumento de líquido cefalorraquídeo en los ventrículos cerebrales dando paso a una hidrocefalia provocada por otra patología como es el meningocele, las acciones que realizaremos con el paciente serán primordiales para su recuperación o para obtener una mejoría de esta. Descartamos signos de infección a través de exámenes y no se observa ningún signo en ninguna de las cicatrices quirúrgicas que tiene el Recién Nacido.

2.8 Seguimiento

Paciente es valorado nuevamente y responde favorablemente a las intervenciones de enfermería realizadas en base a las necesidades afectadas como son :

Necesidad De Oxígeno

Observamos como el paciente después de la administración de oxígeno no presenta cianosis y consigue disminuir los episodios de disnea al momento de su alimentación.

Necesidad De Alimentación

El paciente mantiene un buen estado nutricional a través de la alimentación por sonda se satisfacen las necesidades calóricas, proteicas y de vitaminas y minerales para su desarrollo, no se observan complicaciones relacionadas con el sondaje.

Debido a la estimulación adecuada en el proceso de alimentación el paciente está normalizando su coordinación al momento de succionar, respirar y deglutir la leche materna, se espera que en la próxima valoración se pueda retirar sonda orogastrica.

Necesidad De Movilidad

Recién nacido comienza a interactuar con el personal mediante gestos o llantos, se muestra un poco mas activo responde con llanto al momento de alejarse de su madre en el horario de visitas.

2.9 Observaciones

Hemos logrado un avance favorable en la evolución del paciente pese a que en varios resultados esperados no se lograron los objetivos planteados no se han cumplido a cabalidad por la patología que este presenta se pide nueva valoración, esperando que con un nuevo proceso de atención se obtenga un avance en lo que son Capacidad Cognitiva, Función Autónoma, Control motor central del paciente.

CONCLUSIONES

A través del proceso de atención de enfermería encontramos las necesidades afectadas del paciente, ya que a través de las intervenciones buscamos que el paciente logre tener una calidad de vida óptima y para esto debemos contar con lo primordial que es la disposición de ayudar y la colaboración de la familia, en este caso enseñarles los cuidados de un recién nacido. La implementación de este proceso es de suma relevancia para poder satisfacer o mejorar las necesidades del individuo para que tenga una vida satisfactoria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Baeza, C. (2011). *Temas selectos de cirugía neonatal*. Editorial Alfil, S. A. de C. V.
- Cabezas, B., Riquelme, J., & Veas, L. (2014). Catalogo para investigadores. *Revistas SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, 56.
- Castro, J., & Villa, I. (2012). *Neurocirugía básica para urgencias*. Bubok Publishing S.L.
- Díaz, M., Vivas, M., Arango, M., Leyva, A., & Alonso, L. (2008). Infección de la derivación ventrículo-peritoneal en recién nacidos con hidrocefalia. *Revista Cubana de Pediatría*.
- Gilroy, J. (2001). *NEUROLOGIA (3a.ed)*. McGraw-Hill Interamericana.
- Mezzadri, J., Goland, J., & Socolovsky, M. (2014). *Introducción a la Neurocirugía (2a. ed.)*. Ediciones Journal.
- Montalvo, A., & Álvarez, R. (1999). *Guía de procedimientos en cirugía pediátrica*. McGraw-Hill Interamericana.
- Muñiz, C. (2015). *Neurología Clínica de Rangel Guerra*. Editorial El Manual Moderno.
- Orezano, D. (18 de 04 de 2018). *Repositorio Institucional*. Recuperado el 18 de 04 de 2018, de Repositorio Institucional: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2406>
- Oterino, A. (2014). *NEUROLOGIA*. Editorial de la universidad de cantabria.

ANEXOS

ANEXOS



Figura numero 1: Diferencia entre meningocele y mielomeningocele



Evidencias de las tutorías recibidas por parte de la Lcda. Elsa Bernal Martínez

**PRIMERA
ETAPA**

Anexo 1: Solicitud De La Propuesta Del Tema De Caso Clínico



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



Babahoyo, 4 de Julio del 2018

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

De mi consideración:

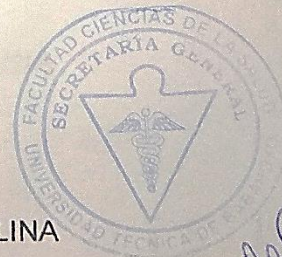
Por medio de la presente, yo, SUAREZ RAMOS MELISSA CAROLINA, con cédula de ciudadanía 120669371-3, egresada de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): PACIENTE RECIEN NACIDO DE SEXO FEMENINO CON DIAGNOSTICO DE MENINGOCELE ASOCIADO A HIDROCEFALEA, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora Lcda. ELSA BERNAL MARTINEZ.

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

Atentamente,

Melissa Suarez Ramos
SUAREZ RAMOS MELISSA CAROLINA

C.I: 120669371-3



[Handwritten signature]
6-7-18

Anexo 2: Solicitud De La Aprobación Del Docente Tutor Del Caso Clínico

++



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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, Bernal Martínez Elsa, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): MENINGOCELE ASOCIADO A HIDROCEFALIA EN PACIENTE RECIEN NACIDO, elaborado por la estudiante egresada : Suarez Ramos Melissa Carolina, 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 veintiséis días del mes de julio del año 2018

Lcda. Elsa María Bernal Martínez
TUTORA
CI. 0958302689



Apruebo
18-9-18

Anexo 3: Solicitud De La Entrega Del Tema De Caso Clínico



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



Babahoyo, 01 de Agosto del 2018

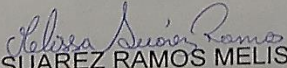
Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, SUAREZ RAMOS MELISSA CAROLINA, con cédula de ciudadanía 120669371-3, egresada de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para entregar el tema del caso clínico MENINGOCELE ASOCIADO A HIDROCEFALIA EN PACIENTE RECIENTE NACIDO

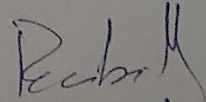
Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente,


SUAREZ RAMOS MELISSA CAROLINA

EGRESADA

C.I: 120669371-3


01/08/2018 10:29

Anexo 4: Registro De Tutorías De Caso Clínico

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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 26-07-18

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2h	26-6-18	Elaboración del Tema	✓		10%			
2h	27-6-18	Elaboración del Boqueo	✓		20%			
2h	29-6-18	Consejería del Boqueo	✓		30%			
2h	6-7-18	Revisión del Boqueo y Notas de consulta	✓		40%			
2h	7-7-18	Presente en Notas del Boqueo	✓		50%			
2h	12-7-18	Presentación del Boqueo	✓		60%			
2h	16-7-18	Presentación de Notas de consulta	✓		70%			
2h	20-7-18	Revisión de los Boqueos	✓		80%			
2h	24-7-18	Consejería de los Boqueos	✓		90%			
2h	25-7-18	Revisión del Boqueo completo	✓		100%			

C. MARILY FERNANDEZ G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA

**SEGUNDA
ETAPA**

Anexo 5: Aprobación Del Caso Clínico De Parte Del Docente Tutor



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lic. **Elsa María Bernal Martínez**, en calidad de tutora del Informe Final del Caso Clínico, tema: "**Meningocele Asociada A Hidrocefalia En Un Paciente Recién Nacido**", elaborado por la Srta. **Suarez Ramos Melissa Carolina**, egresadas 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 finalizar con el proceso de titulación y la correspondiente sustentación ante el Jurado designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad y determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

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

Lcda. Elsa María Bernal Martínez
DOCENTE - TUTORA
CI. 0958302689



20-9-18

Aceptado

Anexo 6: Solicitud De Entrega De Los Tres Anillados



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, yo **Suarez Ramos Melissa Carolina**, con cédula de ciudadanía 120669371-3, 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 hacer la entrega de los tres anillados en la Etapa final del Caso Clínico (Dimensión Practica): **“Meningocele asociado a hidrocefalia en un paciente recién nacido”**, 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

A handwritten signature in blue ink, reading 'Melissa Suarez Ramos', written over a horizontal line.

Suarez Ramos Melissa Carolina

C.I 120669371-3

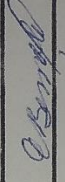
Anexo 7: Registro De Tutorías De Caso Clínico



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

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 17-09-18

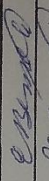

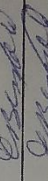



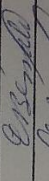

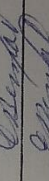

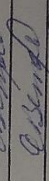

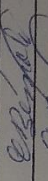
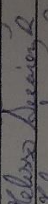


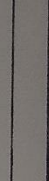


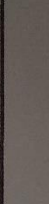
REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

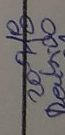
NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Sra. Rocel Martínez FIRMA: 

TEMA DEL CASO CLINICO: Monitoreo del paciente a hipertensión en paciente recién nacido

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Marissa Carolina Soria Romo

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2h	23/08/18	Revisión de Chequeo general y respiratorio	✓		10%			
2h	24/08/18	Búsqueda de Signos Vitales	✓		20%			
2h	27/08/18	Búsqueda de Signos Vitales	✓		30%			
2h	29/08/18	Revisión del Signo Tónico	✓		40%			
2h	4/09/18	Planificación de diagnóstico en desequilibrio	✓		50%			
2h	11/09/18	Elaboración del PDE	✓		60%			
2h	12/09/18	Revisión del PDE	✓		70%			
2h	13/09/18	Elaboración del Examen	✓		80%			
2h	14/09/18	Revisión de la Tutorización	✓		90%			
2h	17/09/18	Revisión completa del caso clínico	✓		100%			



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