



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD 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

**PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD CON PREECLAMPSIA SEVERA EN EL
HOSPITAL GINECO - OBSTÉTRICO "MATILDE HIDALGO DE PROCEL"**

AUTORA

COBEÑA VÉLEZ EDITH MARILEXY

TUTORA

LCDA. SUAREZ CAMACHO FANNY CONCEPCION

BABAHOYO- LOS RIOS- ECUADOR

2018



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



TRIBUNAL

LCDA. BETTY MAZACÓN ROCA
DELEGADO(A) DECANA

LCDA. CECILIA OVACO RODRIGUEZ
DELEGADO(A) COORDINADOR DE LA CARRERA

DRA. MARIANA MORENO MARUN
DELEGO(A) CIDE

ABG. CARLOS FREIRE NIVELA
SECRETARIO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD





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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **Suarez Camacho Fanny Concepción**, en calidad de Docente - Tutora de la estudiante **Srta. Cobeña Velez Edith Marilexy** la misma que está matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica). Con el tema, **"Paciente De 33 Años De Edad Con Preeclampsia Severa En El Hospital Gineco - Obstétrico "Matilde Hidalgo De Procel"** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

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

Suarez Camacho Fanny Concepción

Ci: 1202275275



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 deixo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado:


Paciente De 33 Años De Edad Con Preeclampsia Severa En El Hospital Gineco - Obstétrico "Matilde Hidalgo De Procel

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

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

Fecha: _____

Autora



Cobeña Vélez Edith Marilexy
CI. 1311062978

Urkund Analysis Result

Analysed Document: COBENA EDITH urkund.docx (D41518280)
Submitted: 9/17/2018 3:28:00 PM
Submitted By: fsuarez@utb.edu.ec
Significance: 9 %

Sources included in the report:

caso clinico Preclampsia.docx (D41457658)
CASO CLINICO GARCIA GAROFALO CECILIA
CLARIBEL.docx (D41462071)
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000898.htm>
<https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/preeclampsia> Instances where
selected sources appear:

9



Suarez Camacho Fanny Concepción

1202275275



Cobeña Véliz Edith Marilexy

1311062978

INDICE

TITULO:	I
Resumén	II
Summary	III
INTRODUCCION	IV
I. MARCO TEORICO	1
Preeclampsia leve	1
Preeclampsia severa.....	1
Eclampsia	1
El síndrome Hellp	2
Signos y síntomas	2
Causas de preeclampsia	2
Diagnostico.....	2
Pruebas Complementarias.....	3
Tratamiento	3
1.1 JUSTIFICACIÓN	4
1.2 OBJETIVOS.....	6
1.2.1 Objetivo General.....	6
1.2.2 Objetivos Específicos.....	6
1.3 DATOS GENERALES	7
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO	8
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historia clínica del paciente.	8
ANTECEDENTES PERSONALES	9
Antecedentes familiares	9
2.2 principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual	10
2.3 Examen físico	10
Apariencia general:	10
SIGNOS VITALES:	12
Valoración por patrones funcionales de salud.....	13
Patrones funcionales alterados	14
2.4. Información de exámenes complementarios realizados	16
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial.....	17
TRATAMIENTO	20

2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.	21
2.8 Seguimiento.....	21
2.9 Observaciones	21
Se realizó una explicación de los procedimientos y técnicas a la paciente con el fin de que sepa de los procedimientos médicos a realizarse.	21
CONCLUSION	22
BIBLIOGRAFIA	23

TITULO:

PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD CON PREECLAMPSIA SEVERA EN EL HOSPITAL GINECO - OBSTÉTRICO "MATILDE HIDALGO DE PROCEL"

Resumen

La pre eclampsia (PEE) es una enfermedad específica del embarazo. Que cursa con aumento de la tensión arterial acompañada de proteinuria (mayor o igual a 3 gramos en un periodo de 24h), edemas o ambas cosas a la vez, y que aparece generalmente entre las 20 semanas de la gestación y las 24 horas después del parto. Cuando este cuadro se acompaña de convulsiones y sintomatología del SNC estamos en presencia de Eclampsia (ECL). Después de haber realizado el proceso de atención de enfermería se logró conocer más a fondo y de manera práctica acerca de la patología "Preeclampsia severa" y todas las complicaciones que se pueden ocasionar.

Así mismo se realizaron las intervenciones de enfermería de acuerdo a las necesidades que requería el paciente para así lograr su pronta recuperación.

Palabra claves

Hemolisis - Trombocitopenia - Toxicosis

Summary

Pre-eclampsia (PEE) is a specific disease of pregnancy. Which occurs with increased blood pressure accompanied by proteinuria (greater than or equal to 3 grams in a 24-hour period), edema or both at the same time, and which usually appears between 20 weeks of gestation and 24 hours after Birth. When this condition is accompanied by seizures and CNS symptoms, we are in the presence of Eclampsia (ECL). After having completed the process of nursing care, we were able to learn more about the pathology "Severe preeclampsia" and all the complications that can be caused in a practical way.

Likewise, the nursing interventions were carried out according to the needs that the patient required in order to achieve a prompt recovery.

Hemolysis - Thrombocytopenia – Toxicosis

INTRODUCCION

La pre eclampsia (PEE) es una enfermedad específica del embarazo. Que cursa con aumento de la tensión arterial acompañada de proteinuria (mayor o igual a 3 gramos en un periodo de 24h), edemas o ambas cosas a la vez, y que aparece generalmente entre las 20 semanas de la gestación y las 24 horas después del parto. Cuando este cuadro se acompaña de convulsiones y sintomatología del SNC estamos en presencia de Eclampsia (ECL). La hipertensión arterial cualquiera que sea su origen, complica uno de cada diez embarazos y sigue siendo la primera causa de morbimortalidad tanto para la madre como para el feto de las diferentes alteraciones hipertensivas del embarazo la forma más frecuente es la PEE, también denominada gestosis, toxemia del embarazo, nefropatía del embarazo, toxicosis gravídica, proteinuria gestacional o síndrome hipertensivo gravídico. La patogénesis de la PEE sigue tan oscura como hace cuatro o cinco décadas y quizá por esta razón continúan sin conocerse los marcadores precoces de la misma, y su posible prevención.

En el Hospital Gineco-obstétrico "Matilde Hidalgo de Procel" se pueden observar muchos casos de pre eclampsia en las mujeres embarazadas, y que cursan con la sintomatología que se presentan en muchas bibliografías, en este trabajo se mostrara la aplicación del Proceso de atención de enfermería en una paciente de 38 semanas de gestación con pre eclampsia severa y para así de esta manera brindarle los cuidados de enfermería necesarios para mejorar su presión arterial y así llevar a término su embarazo, evitando complicaciones para ella y para su niño.

Por consiguiente el proceso de atención de enfermería es el método que guía el trabajo profesional, científico, sistemático y humanista de la práctica de enfermería, centrado en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la mejora de un estado de bienestar de la persona, familia y/o grupo a partir de los cuidados otorgados por la enfermera. Es el camino que asegura la atención de alta calidad para la persona que necesita los cuidados de salud que le permitan alcanzar la recuperación, mantenimiento y progreso de salud y que

permitirá mejorar la atención que se le brinda a esta clase de pacientes que se encuentran En el Hospital Gineco-obstétrico Matilde hidalgo de Procel”.

I. MARCO TEORICO

La preeclampsia es una complicación del embarazo que causa presión arterial alta, deterioros a los riñones y otros problemas. Es un estado potencialmente mortal que afecta cerca del 5 % de las gestantes.

Sin embargo no siempre se presentan síntomas, la preeclampsia puede ser muy peligrosa para la gestante y su bebé, incluso si se siente perfectamente bien. (Babycenter, 2018)

La Preeclampsia que ocurre en las mujeres después de la semana 20 de gestación. Si bien es poco frecuente, la preeclampsia también se puede manifestar en una mujer después de dar a luz a su bebé, casi siempre dentro de las siguientes 48 horas. Esto se denomina preeclampsia posparto.

(medlineplus, 2018)

Clasificación

Preeclampsia leve

Se le detecta preeclampsia leve a una embarazada cuando su **presión arterial** está entre los 140/ 90 mmHg y 159/ 109 mmHg.

Preeclampsia severa

La **preeclampsia severa** supone, a diferencia de la preeclampsia leve, **síntomas neurológicos**, y se detecta cuando la presión arterial de la embarazada es mayor a 160/ 110 mmHg.

Eclampsia

La eclampsia puede suponer **pérdida de conciencia** e incluso de respiración, así como dificultad en la visión.

Pero la preeclampsia no solo se puede dar durante el embarazo, sino que también puede tener efectos en el postparto.

El síndrome Hellp

El **síndrome de Hellp** significa en inglés hemólisis, es un aumento de enzimas hepáticas y trombocitopenia.

(EL embarazo net, 2018)

Signos y síntomas

La preeclampsia sabe ser asintomática o producir edema o un aumento importante del peso. El edema en los sitios no declive, como el rostro o las manos, es más específico que el edema en las regiones declive. La actividad refleja que hay irritabilidad neuromuscular, que puede progresar en convulsiones (eclampsia). Puede haber petequias y otros signos de coagulopatía+. (MSD, 2018)

Causas de preeclampsia

Se desconoce el origen exacto, pero puede estar relacionada con factores siguientes:

- Complicaciones vasculares
- Trastornos auto inmunitarios
- Dieta
- Hereditaria
- Antecedentes de preeclampsia
- Primer embarazo
- Embarazo múltiple
- Mayor a 35 años
- Obesidad
- Antecedentes de diabetes, tensión arterial alta o enfermedad renal

(TOPDOCTORS, 2018)

Diagnostico

Para diagnosticar la preeclampsia, el doctor valorará los datos de tensión arterial de la madre y análisis de sangre y orina, además de la exploración física, ya que un aumento excesivo de peso (más de 1 kg en una semana) es señal de alarma.

(Gragera, 2016)

Pruebas Complementarias

Si el doctor sospecha de preeclampsia, te enviara a realizar ciertas pruebas complementarias, como son:

- **Exámenes de sangre.** El médico indicará que te hagan estudios de la función hepática y estudios de la función renal, y te medirá las plaquetas las células que ayudan a coagular la sangre.
- **Exámenes de orina.** El médico te pedirá que recolectes orina durante 24 horas para medir la cantidad de proteína en ella. Para hacer el diagnóstico, también se puede utilizar una sola muestra de orina que mida la relación entre la proteína y la creatinina una sustancia química que siempre está presente en la orina.
- **Ecografía fetal.** El médico también puede recomendar controlar atentamente el crecimiento de tu bebé, por lo general, a través de ecografías. Las imágenes de tu bebé que se crean durante las ecografías le permiten al médico calcular el peso fetal y la cantidad de líquido en el útero (líquido amniótico). (Clinic, 2018)

Tratamiento

- En general, internación y a veces, tratamiento antihipertensivo
- Parto o cesárea, según factores como la edad gestacional, la evidencia de madurez fetal y la gravedad de la preeclampsia
- Sulfato de Mg para prevención o tratamiento de las convulsiones (MDS, 2018)

La única medida para terminar con la preeclampsia es el parto, que suele ser inducido o por cesárea. Es importante hacer un buen seguimiento. Si la preeclampsia es leve, se puede hacer desde casa tomando las siguientes medidas:

- Reposar en la cama
- Acostarse sobre el lado izquierdo
- Consumir menos sal
- Tomar mucha agua
- Tomar medicamentos para bajar la presión arterial (en algunos casos)
- Visitar frecuentemente al médico

En casos más graves, puede ser necesario hospitalizar a la paciente para vigilar a ella y al bebé de más cerca. (TOPDOCTORS, 2018)

1.1 JUSTIFICACIÓN

El interés de este tema surgió a partir de nuestras experiencias en el área hospitalaria pudiendo observar de cerca como no se maneja de una manera correcta las intervenciones de enfermería en esta clase de pacientes. Ya que no se cuenta con un protocolo para el manejo de esto paciente debido a su delicadeza

El objetivo general de esta investigación es determinar la correcta aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con preclamsia severa

Esta investigación va a contribuir en los conocimientos e interés del enfermero donde podrá aplicar correctamente el Proceso de Atención de Enfermería, con el fin de ofrecer una mejor calidad de atención al paciente basado a un análisis científico sistemático que proporciona conocimientos destrezas y habilidades.

Por medio de este estudio de caso los beneficiarios serán:

- Las profesional enfermería ya que ayudará a incrementar el nivel de conocimiento hacia la correcta aplicación del PAE en pacientes con preclamsia severa
- Las mujeres con preclamsia
- Brindándoles atención oportuna, eficaz
- Los hospitales porque gracias a la correcta aplicación del PAE se podrá disminuir el tiempo de hospitalización de esta clase pacientes

El problema se puede demostrar debido al bajo conocimiento de los profesionales de enfermería de las intervenciones en pacientes con preeclampsia Dando como finalidad de este estudio de caso elevar el grado de conocimiento la correcta utilización del P.A.E y poder mejorar calidad de atención al paciente basado a un análisis científico sistemático que proporciona conocimientos destrezas y habilidades deseamos que despierte el interés e importancia del tema en el campo de salud. Por lo consiguiente se aportaran diferentes tipos de competencia para poder realizar este trabajo profesional de enfermería ya que se va obteniendo experiencias que a lo largo de la carrera y poder implementarla de una forma adecuada. En base a las experiencias

obtenidas debido a la realización de los diferentes estudios de casos en este caso en específico la aplicación de P.A.E en pacientes con preclamsia severa.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General

- ❖ Aplicar el proceso de atención de enfermería en la paciente embarazada con preeclampsia severa.

1.2.2 Objetivos Específicos

- ❖ Recoger datos objetivos y subjetivos de interés para la historia clínica de la paciente con preeclampsia severa.
- ❖ Identificar las necesidades básicas reales o potenciales de la paciente con preeclampsia severa.
- ❖ Establecer un plan de cuidados de enfermería en base a los diagnósticos de la paciente con preeclampsia severa.

1.3 DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos: NN

Numero de historia clínica: 254876

Edad: 33 años

Sexo: Femenino

FECHA DE NACIMIENTO: 20 julio de 1984

ESTADO CIVIL: soltera

CONVIVIENTES: con su pareja y sus hijos

HIJOS: 3

RAZA: mestiza

DIRECCION: Guayaquil

FECHA DE INGRESO: 28 de octubre del 2017

DIAGNOSTICO: Gestante de 38 semanas+ Pre eclampsia severa

PROFESION: ama de casa

NIVEL DE ESTUDIO: secundaria

NIVEL SOCIOCULTURAL/ECONOMICO: bajo

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historia clínica del paciente.

Paciente de sexo femenino de 33 años edad ingresa al hospital Gineco-Obstétrico "Matilde Hidalgo de Procel", por el área de emergencia con un cuadro clínico caracterizado por dolor a nivel del hipogastrio tipo cólico, cefalea intensa, acompañado por sangrado vaginal abundante, alza térmica de 38.3°C, escalofríos desde aproximadamente hace 2 día y edema leve generalizado.

Estilos De Vida:

Composición familiar: madre múltipara, vive con su pareja y sus otros 3 hijos.

Trabajo: Ama de casa.

Hábitos: No usa tabaco, no fuma, no drogas, no alcohol, sueño y dieta normales.

Relaciones interpersonales: Se relaciona bien y se lleva bien con sus vecinos y familia.

Medio Ambiente

Disponibilidad de servicio: Cuenta con todos los servicios básicos de vivienda.

Día Típico: Cocina, realiza las actividades del hogar, sus comidas son variadas.

ANTECEDENTES PERSONALES

Infección de las vías urinarias

Anemia

Alergia a medicamentos: Niega

Antecedentes quirúrgicos:

Niega antecedentes quirúrgicos ya que sus partos anteriores han sido fisiológicos.

Antecedentes familiares

No refiere

2.2 principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual

Paciente de sexo femenino de 33 años de edad orientada en tiempo espacio y persona de la ciudad de Guayaquil procedente del guasmo sur de ocupación ama de casa, la cual acude al hospital por el área de emergencia por presentar dolor a nivel hipogástrico, cefalea intensa, sangrado vaginal abundante, escalofríos de aproximadamente 2 días y edema leve generalizado la cual es valorada por el medico donde se encuentran resultados de proteinuria (++) por lo que decide dejarla ingresada en esta unidad operativa.

2.3 Examen físico

Apariencia general:

Edad: 33 años

Peso: 80 kg

Estatura: 1,75 cm

Características del lenguaje: castellano

Movimientos corporales voluntarios (Marcha): Si presenta

Movimientos involuntarios (Convulsiones, temblores): No presenta

CABEZA:

Simétrica de consistencia dura, cabello con buena implantación y distribución en buen estado de higiene y sin lesiones.

OIDOS:

Simétricos en buen estado, sin presencia de cera, pabellón auricular sensible, buena agudeza auditiva sin lesiones

OJOS:

Cejas y parpados simétricas y pobladas con buena implementación. No hay presencia de alteraciones. Reacciona al reflejo de la luz.

NARIZ Y SENOS PARCIALES:

No presenta complicaciones en esta área. Se encuentra permeable y sin secreciones.

CARA:

No presenta lesiones, piel, tés pálida

CAVIDAD ORAL Y OROFARINGE:

Labios simétricos, reseco y sin presencia de alteraciones. Mucosas orales secas, dientes con caries.

CUELLO:

Movilidad y sensibilidad normal, se palpan los pulsos yugular y arterial. No presenta alteraciones

TORAX:

Simétrico, altura normal de hombros, movimientos respiratorios normales.

ABDOMEN:

Abdomen grávido, altura uterina: 35 cm, FCF: 136-148 lat. Por dinámica leve esporádicos.

A la inspección: Piel morena, palidez cutánea generalizada.

A la palpación: piel hidratada, flácida, sin turgencia.

A la medición: Peso: 80 kg talla: 175 cms. Constantes vitales: tensión arterial (T/A): 160/100 mmhg, frecuencia cardíaca (FC): 86 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto, Temperatura: 38.3 °C.

Tórax Anterior: a la inspección simétrica, normo expansible, mamas turgentes, con areola hiperpigmentada, con secreciones de leche, sin lesiones aparentes.

A la auscultación: murmullo vesicular presente en ambos hemitorax, sin presencia de ruidos agregados.

Tórax Posterior: a la inspección piel sin signos de deshidratación, sin presencia aparente de lesión.

Genitales: a la inspección presencia de edema vulvar leve, sin presencia de vellos púbico, con sangrado abundante.

Extremidades Superiores e Inferiores: a la inspección simétrico, móviles, con presencia de edema, llenado capilar lento, palidez cutánea.

SIGNOS VITALES:

- PA: 160/100
- FC: 86 por minuto
- FR: 22 por minuto
- T°: 38.3°c
- SPO2: 98%
- SCORE MAMA: 5
- Proteinuria: ++

Valoración por patrones funcionales de salud

1.- Patrón percepción – manejo de la salud:

Paciente refiere que presenta dolor a nivel del hipogastrio tipo cólico, cefalea intensa, acompañado por sangrado vaginal abundante, alza térmica de 38.3°C, escalofríos desde aproximadamente hace 2 días y edema leve generalizado.

Menciona que no fuma, no bebe, ni consume drogas, no ha sufrido accidentes o caídas, tiene todas las vacunas, y no refiere tener alergias a ningún medicamento.

2.- Patrón nutricional - metabólico:

Refiere que su alimentación no es balanceada por su condición económica, no toma muchos líquidos.

3.- Patrón eliminación:

Paciente realiza sus deposiciones de forma duras y con frecuencia realiza 1 a 2 veces sus deposiciones con dificultad, refiere sufrir de estreñimiento, no usa laxantes. Eliminación de diuresis es por medio de una sonda vesical refiere que le molesta mucho aproximadamente su evacuación de orina es 1200cc a 1600cc al día.

4.- Patrón actividad – ejercicio:

Paciente refiere realizar sus actividades del hogar, presenta cansancio y no realiza ejercicios. El comportamiento motor de la paciente es de inhibición e inquietud ya que pasa a quirófano

5.- Patrón sueño – descanso:

Paciente refiere dormir aproximadamente 8 horas y no presenta problemas para conciliar el sueño.

6.- Patrón cognitivo – perceptual:

Paciente consiente y orientada, no tiene dificultad para ver ni para oír, siente malestar, cefalea intensa y mareo que disminuyen poco a poco después de administrada la medicación prescrita por el médico.

7.- Patrón autopercepción – auto concepto:

Paciente presenta nivel de conciencia alerta, no presenta déficit de lenguaje, y proceso mental normales.

8.- Patrón rol – relaciones:

Paciente refiere que estudio hasta tercer año de colegio actualmente vive con su esposo y sus tres hijos, con los que tiene buena relación, su pareja es quien mantiene a la familia.

9.- Patrón sexualidad – reproducción:

Paciente refiere no utilizar métodos anticonceptivos y mantiene una vida sexual activa al momento se encuentra embarazada de 38 semanas de gestación, su menarquia fue a los 13 años

Gestas: 3 Parto: 3 Aborto: 0 y Cesárea: 0

10.- Patrón de adaptación – tolerancia al estrés:

Paciente se encuentra con un estado de tensión/ansiedad por estar hospitalizada, los posibles factores relacionados son de miedo a perder a su hijo y así de igual manera por la operación, refiere una parte de positivo que todo saldrá bien y por otra de negación que pueda salir algo mal en la misma, los sentimientos asociados son de como madre quien se quede con sus otros hijos si pasara algo malo. Algunos de los sistemas de soporte y apoyo de la paciente son las palabras de aliento del personal de salud.

11.- Patrón valores – creencias:

Paciente refiere que es de religión católica y que asistió a una iglesia evangélica los 17 años con su tío de una manera voluntaria que cree en Dios no le gusta hablar de lo espiritual ni tampoco dio más información sobre este patrón.

Patrones funcionales alterados

- ✓ Seguridad/Protección
- ✓ Patrón Percepción/Manejo de la salud
- ✓ Patrón Eliminación e intercambio
- ✓ Patrón Actividad – Ejercicio
- ✓ Patrón Adaptación - Tolerancia al estrés
- ✓ Patrón Cognitivo – perceptual

2.4. Información de exámenes complementarios realizados

Biometría		Valores Normales
Plaquetas	286 mm ³ /uL	100 – 300
Leucocitos	7.38 x 10 ³ /uL	4.00 – 10.00
Linfocitos	31.04 %	20.00 – 40.00
Hemoglobina	11.00 g/dl	11.00 – 16.00
Hematocritos	33,2%	37.00 – 54.00
Neutrófilos	63.82%	50.00 – 70.00

Examen general de orina

Proteinuria ++ Densidad 1.020

Hemoglobina ++ Eritrocitos 24-26 por campo

PH 6.5 Bacterias Moderadas

	VALOR	RANGO NORMAL
Creatinina	0.52 mg/dl	0.2-1.2
Ácido Úrico	4.00 mg/dl	2.4-5.7 mg/dl
*pH	6	7.35- 7.45
*Urea	33.0	7 y 20 mg/dl
TGO	24.2	5 -40 U/L
TGP	0.8	7 -56 U/L
*Bilirrubina Directa	0.07	0 a 0,3 mg/dl
*Bilirrubina Indirecta	0.2	0,3 a 1,9 mg/dl.
*Bilirrubina Total	0.27	0,3 a 1,9 mg/dl.

Resultados de ecografía obstétrica:

ÚTERO: Aumentado de tamaño con corde a la edad gestacional en antroversion con volumen de 276 ML. Presenta en el interior de la cavidad endometrial imagen irregular mixta hiperecogenicas y anecoicas en una extensión de 3.1 cm de longitudinal X 1.3 cm altura compatible con resto ovulares.

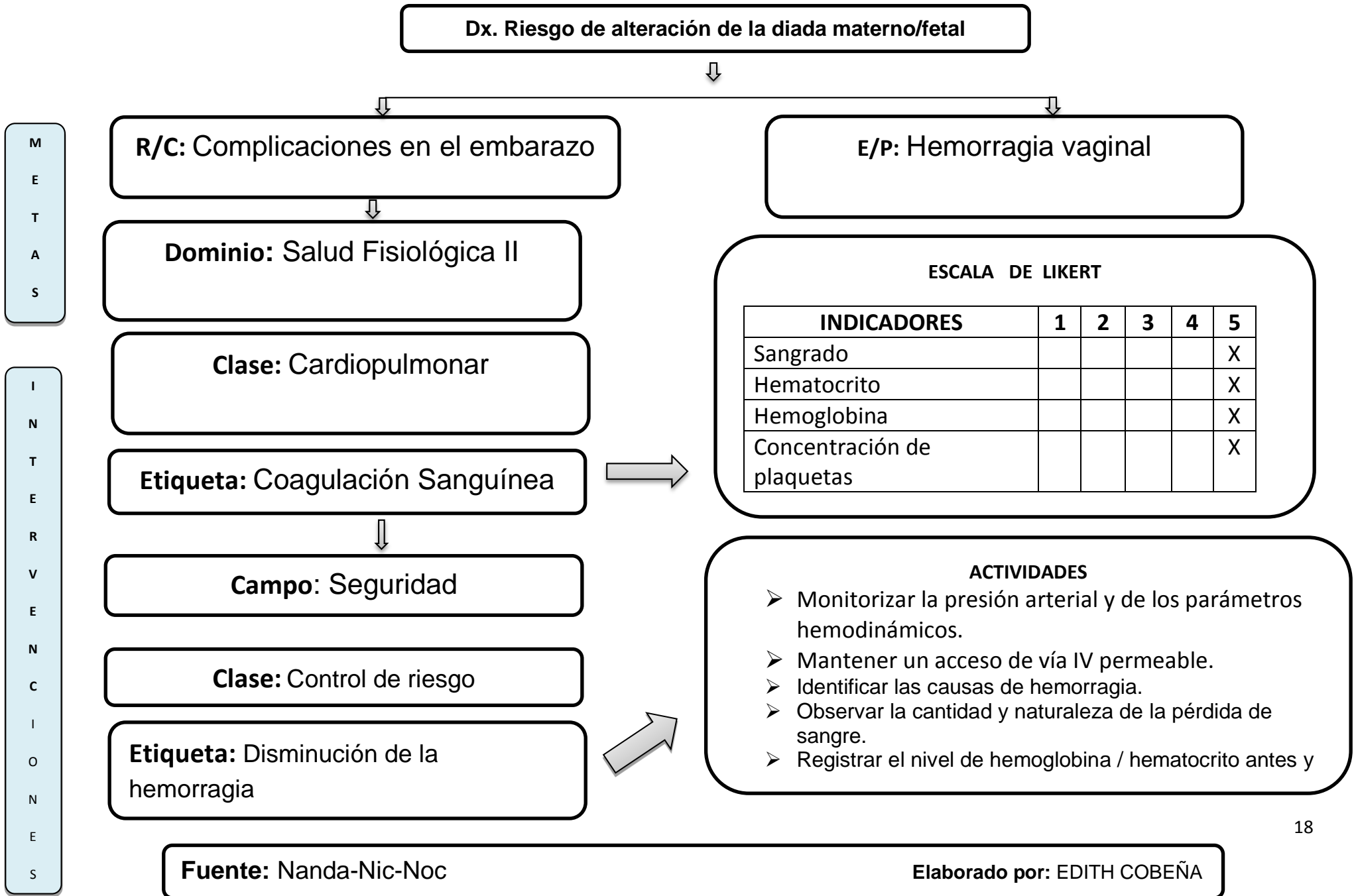
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial

Diagnostico presuntivo: HIPERTENSION

Diagnóstico diferencial: ECLAMPSIA

Diagnóstico definitivo: PREECLAMPSIA SEVERA.

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



DOLOR AGUDO

R/C: Pre eclampsia severa

E/P: Hipertensión arterial 160/100 mg de Hg

Dominio: conocimiento y conducta de salud

Clase Q: Conducta de salud

Etiqueta: Control del dolor

Campo: Fisiológico: básico

Clase: Fomento de la comodidad física

Etiqueta: Manejo del dolor.

Fuente: Nanda-Nic-Noc

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4
➤ Reconoce el comienzo del dolor				X
➤ Reconoce factores causales				X
➤ Utiliza los analgésicos de forma controlada				x

ACTIVIDADES

- Control de signos vitales.
- Realizar valoración exhaustiva del dolor que debe incluir localización, características, aparición-duración, frecuencia intensidad y factores desencadenantes.
- Observar signos no verbales de molestias.
- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida del paciente.

Elaborado por: EDITH COBEÑA

M
E
T
A
S

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

TRATAMIENTO

Proceso Preoperatorio

NPO

CLNA 0.9% 1000cc + MgSO₄ 5 amp.: 400cc a chorro luego a 30 gotas

CLNA 0.9 % 1000cc: 400cc a chorro luego a 30 gotas

Nifedipino 10 mg PRN a PA ≥ 160/110 mm Hg

Sonda Foley + BHE

Preparar para CSTP

Vigilar signos de eclampsia

Proceso post.- operatorio inmediato.

NPO

Solución Salina al 0.9% 80cc + 4 gramos de sulfato de magnesio a 20 ml por minuto.

Mantenimiento de Solución Salina al 0.9% 4500cc + 10 gramos de sulfato de magnesio a 50 ml por minuto.

Solución Salina al 0.9% 1000cc a 30 gotas por minuto.

Hidralazina 5 mg. SI P/A >160/110

Cefazolina 2 granos Stat Sonda Foley + BHE+ control de diuresis

Vigilar signos prematuros de eclampsia

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

Observando las cifras altas de presión arterial acompañado de proteinuria (++) reactiva en tirilla, cefalea intensa, edema generalizado estos signos y síntomas con llevan a un diagnóstico de preeclampsia severa.

En el estudio de caso realizado podemos adaptar el modelo de Dorothea Orem, porque esta teoría se centra en la práctica de enfermería, en la ayuda del paciente a mantener por si mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida recuperándose de la enfermedad.

2.8 Seguimiento

Paciente se encuentra mejorando su cuadro clínico procedente aplicando los planes de cuidado nos permitió observar la evolución adecuada del paciente, lo cual se dio después de la intervención quirúrgica.

2.9 Observaciones

Se realizó una explicación de los procedimientos y técnicas a la paciente con el fin de que sepa de los procedimientos médicos a realizarse.

A la paciente se le manifestó los métodos que se le iba a realizar y el propósito del proyecto, logrando su consentimiento nos facilitó realizar las técnicas respectivas para lograr identificar los problemas lo cual fueron resueltos.

CONCLUSION

Después de haber realizado el proceso de atención de enfermería se logró conocer más a fondo y de manera práctica acerca de la patología “Preeclampsia severa” y todas las complicaciones que se pueden ocasionar.

Así mismo se realizaron las intervenciones de enfermería de acuerdo a las necesidades que requería el paciente para así lograr su pronta recuperación.

Cabe recalcar que el proceso de atención de enfermería es uno de los elementos con mayor importancia que debe realizar el profesional de enfermería dado que su elaboración y ejecución dependerá de la pronta recuperación o deterioro del estado de salud del paciente durante su estancia.

Es muy importante la atención multidisciplinar en esta patología y un control exhaustivo para minimizar en todo lo posible las complicaciones o resultados adversos.

BIBLIOGRAFIA

1. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000898.htm>
2. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/preeclampsia>
3. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/preeclampsia/diagnosis-treatment/drc-20355751>
4. <http://americanpregnancy.org/es/pregnancy-complications/preeclampsia/>
5. <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia>
6. <https://www.webconsultas.com/embarazo/complicaciones-del-embarazo/que-es-la-preeclampsia>
7. <http://americanpregnancy.org/es/pregnancy-complications/preeclampsia/>
8. https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia#v1074563_es
9. <https://www.preeclampsia.org/es/the-news/138-latest-news/637-making-sense-of-preeclampsia-tests>
10. https://issuu.com/update-journal-of-medicine/docs/6_preeclampsia
11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000400012
12. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/16_1.pdf

ANEXOS



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



APROBACION DE LA TUTORA

Yo, **Lcda. Fanny Suarez Camacho**, en calidad de Docente Tutora de la propuesta del tema del Caso clínico (componente práctico) **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON PREECLAMPSIA SEVERA EN EL HOSPITAL GINECO - OBSTÉTRICO "MATILDE HIDALGO DE PROCEL"**. elaborado por la estudiante egresada: **Edith Cobeña Vélez**, de la carrera de Enfermería, de la Escuela de Enfermería, en la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Considero que el mismo reúne los requisitos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **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 05 de Julio del año del 2018.



Lcda. Fanny Suarez Camacho

CI:1202275275



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



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, **Edith Marilexy Cobeña Velez**, con cédula de ciudadanía **1311062978**, 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 Practica): **Aplicación Del Proceso De Atención De Enfermería En Paciente Con Preeclampsia Severa En El Hospital Gineco - Obstétrico "Matilde Hidalgo De Procel"**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **Lcda. Fanny Suarez Camacho**

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

Atentamente,


Edith Marilexy Cobeña velez
C.I 1311062978

Recibido

6-7-18



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 05/07/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Maribel Quintero

FIRMA: Maribel Quintero

TEMA DEL CASO CLINICO: Aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente con pre-eclampsia severa en el Hospital General Obstétrico y Materno Hospital de Procel

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Edith Mariluz Cobarría Veloz

CARRERA: _____

Pag. Nº. _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	
			Presencial	Virtual			Docente	Estudiante
1H.	2-07-18	Resumen del Tercer Caso Clínico	X		35%	<u>Maribel Quintero</u>	<u>Edith Mariluz Cobarría Veloz</u>	
1H.	9-07-18	Definición Tiempo y Espacio	X		30%	<u>Maribel Quintero</u>	<u>Edith Mariluz Cobarría Veloz</u>	
1H.	14-08-18	Revisión Final	X		55%	<u>Maribel Quintero</u>	<u>Edith Mariluz Cobarría Veloz</u>	

LIC. MARILUZ HINDOZA G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA



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




Babahoyo, 20 de Septiembre del 2018

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

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, Yo, **Cobeña Vélez Edith Marilexy**, con cédula de ciudadanía **131106297-8**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Práctica), tema: **Paciente De 33 Años De Edad Con Preeclampsia Severa En El Hospital Gineco - Obstétrico "Matilde Hidalgo De Procel"**, 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



Cobeña Vélez Edith Marilexy
CI. 131106297-8



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



Babahoyo, 02 de Octubre 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, **Cobeña Vélez Edith Marilexy**, con cédula de ciudadanía **131106297-8**, egresada de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico por (Examen de gracia), tema: **Paciente De 33 Años De Edad Con Preeclampsia Severa En El Hospital Gineco - Obstétrico "Matilde Hidalgo De Procel"**, 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

Cobeña Vélez Edith Marilexy
Ci. 131106297-8

02/10/2018 17:37 M



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Suarez Camacho Fanny Concepcion

FIRMA: *Fanny Suarez*

TEMA DEL CASO CLINICO : Paciente De 33 Años De Edad Con Preeclampsia Severa En El Hospital Gineco - Obstétrico "Matilde Hidalgo De Procel"

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Cobeña Velez Edith Mariley

CARRERA: Enfermería

Pag. N.º _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1h	14/8/2018	Determinar las bases teóricas		✓	100%	<i>Fanny Suarez</i>	<i>Edith Velez</i>
1h	20/9/2018	Revisión de introducción y marco teórico Elaboración de justificación		✓	100%	<i>Fanny Suarez</i>	<i>Edith Velez</i>
1h	25/9/2018	Elaboración de Objetivos		✓	20%	<i>Fanny Suarez</i>	<i>Edith Velez</i>
1h	29/9/2018	Guía en la elaboración de valoración del paciente y Elaboración de diagnóstico enfermero.	✓		100%	<i>Fanny Suarez</i>	<i>Edith Velez</i>

LIC. MARILYN HINOJOSA G. MSC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Suarez Camacho Fanny Concepcion

FIRMA: _____

TEMA DEL CASO CLINICO : Paciente De 33 Años De Edad Con Preeclampsia Severa En El Hospital Gineco - Obstétrico "Matilde Hidalgo De Procel"

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Cobeña Vélez Edith Marilexy

CARRERA: Enfermería

Pag. N° _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiante
			Presencial	Virtual				
1h	3/09/2018	Estructura del plan de cuidados	✓		20%	<i>Fanny Suarez</i>		<i>Edith</i>
1h	7/09/2018	Elaboración del modelo de ferrocarril a seguir		✓	10%	<i>Fanny Suarez</i>		<i>Edith</i>
1h	10/09/2018	1ra Revisión Caso Clínico terminado	✓		10%	<i>Fanny Suarez</i>		<i>Edith</i>
1h	14/09/2018	2da Revisión Caso Clínico con las correcciones correspondientes.	✓		10%	<i>Fanny Suarez</i>		<i>Edith</i>

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