



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERIA

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

TEMA DE CASO CLINICO:

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MUJER ADULTA
CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO.**

AUTORA:

TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS

TUTORA:

LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN

PERIODO

OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LC. Alba Ovaco Rodríguez

LCDA. OVACO RODRIGUEZ ALBA CECILIA
DELEGADO (A) DECANA

Amada Gómez D

LCDA. GOMEZ PUENTE AMADA VIRGINIA
DELEGADO (A) CARRERA

Ingrid Sandra Aguirre Rodríguez

LCDA. AGUIRRE RODRIGUEZ INGRID SANDRA
DELEGADO (A) CIDE

Carlos L. Freire Nivelá

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN, en calidad de tutor(a) del Informe Final del CASO CLINICO con el tema:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MUJER ADULTA CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO, elaborado por el(la) estudiante BONILLA LUCAS TANIA MERCEDES de la Carrera de ENFERMERIA, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el caso clínico sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 09 días del mes de Abril del año 2019

Karem Beltrán Beltrán

FIRMA

LCD. KAREM BELTRÁN BELTRÁN

CI.1203496540



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



Babahoyo, 09 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

**A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar**

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MUJER ADULTA
CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO.**

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad Caso clínico para optar por el grado académico de Licenciado (a) en ENFERMERIA en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de ENFERMERIA exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

BONILLA LUCAS TANIA MECEDES

C.I: 1207103241

Tania Bonilla L

Firma

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TANIAcaso clinico terminado tania bonilla 2019 - copia
[13062].docx
(D50271681) Submitted: 4/6/2019
5:48:00 AM Submitted By: loterot@utb.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear

Tania Bonilla L.

Lic. Karem Beltran Beltran

Egresado

Tutora

TANIA BONILLA LUCAS
CI: 1207103241

KAREM BELTRAN BELTRAN
CI: 1203496540

ÍNDICE

Dedicatoria.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TITULO DEL CASO CLÍNICO.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
I.MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 Justificación.....	5
1.2 OBJETIVOS.....	6
1.2.1 Objetivo General:.....	6
1.2.2 Objetivos Específicos:.....	6
1.3 Datos generales.....	7
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.....	7
2.1 Motivo de consulta y antecedentes:.....	7
2.2 Anamnesis.....	8
2.3 EXAMEN FÍSICO.....	9
2.4. Informe de exámenes complementarios realizados.....	12
2.5. Formulación de Diagnóstico.....	12
2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	13
2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de la salud considerando valores normales.....	14
2.8. Seguimiento.....	14
2.9. Observaciones.....	15
CONCLUSIONES.....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
ANEXOS.....	18

Dedicatoria.

Este presente caso clínico se lo dedico a Dios, por haberme dado inteligencia, fuerza de voluntad y salud para continuar con los estudios y en especial a mi madre, que con su apoyo moral, y espiritual supo ayudarme en la culminación de mi caso clínico.

AGRADECIMIENTO.

Agradezco a Dios, por darme la sabiduría para lograr sobreponerme a cualquier adversidad, valor para seguir enfrentando los nuevos retos y fe para finalizar mis aspiraciones y anhelos.

Agradezco también a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO por haberme brindado la oportunidad de culminar mi carrera de licenciatura en enfermería de igual manera a la Lcda. Karem Beltrán quien con su esmero y educación nos ha apoyado al impartirnos sus conocimientos para lograr terminar con éxito el caso clínico.

TITULO DEL CASO CLÍNICO.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MUJER ADULTA
CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO.

RESUMEN.

En el caso clínico presentado a continuación se tratara el caso de una PACIENTE MUJER ADULTA de 35 años de edad quien fue llevada por su hija a la sala de emergencias por presentar dolor, ardor, molestia al orinar y prurito vaginal que ha ido aumentando en frecuencia duración e intensidad, por la cual es ingresada en el área de gineco -obstetricia.

Tomando en cuenta el estado de la paciente y el antecedente de hipertensión arterias, el medico ordena hacer sus respectivos examen de sangre y examen de orina para poder realizar un diagnóstico y por ende un tratamiento.

En primer lugar la enfermera se encarga de valorar el estado físico de la paciente para poder emitir un diagnóstico diferencial, en este caso existe deterioro de la eliminación urinaria R/C: infección del tracto urinario, por lo que se elabora un plan de cuidados de enfermería en base al diagnóstico de la paciente para prevenir complicaciones y así poder estabilizar a la paciente y ser tratada por el médico para poder hacer el seguimiento al caso.

Es importante tener en cuenta que muchas veces la infección del tracto urinario se presentan síntomas por lo que se debe estar pendiente si una persona ya ha presentado infecciones del tracto urinarios anteriormente para poder ayudarla y recomendarle un especialista que pueda realizar un diagnóstico y recetar un tratamiento adecuado para que se pueda prevenir infecciones dolorosas que pueden comprometer la salud y la vida de la paciente.

Palabras claves: infección, hipertensión arterias, diagnóstico, tratamiento y cuidados.

ABSTRACT.

SUMMARY.

In the clinical case presented below, the case of a 35-year-old ADULT WOMAN PATIENT who was taken by her daughter to the emergency room due to pain, burning, discomfort during urination and vaginal itching that has increased in frequency duration and intensity, for which is entered in the area of gynecology - obstetricia.

Taking into account the condition of the patient and the history of arterial hypertension, the doctor orders their respective blood tests and urine tests to make a diagnosis and therefore a treatment.

In the first place, the nurse is in charge of assessing the physical state of the patient in order to be able to issue a differential diagnosis, in this case there is deterioration of the urinary elimination R / C: urinary tract infection, for which a care plan is elaborated. Nursing based on the diagnosis of the patient to prevent complications and thus be able to stabilize the patient and be treated by the doctor to be able to follow up on the case.

It is important to keep in mind that many times the urinary tract infection symptoms occur so you should be aware if a person has already presented urinary tract infections before to help and recommend a specialist who can make a diagnosis and prescribe a treatment adequate to prevent painful infections that can compromise the health and life of the patient.

Key words: infection, arterial hypertension, diagnosis, treatment and care.

INTRODUCCIÓN.

Para el profesional de Enfermería es muy importante la aplicación del proceso del cuidado de enfermería, el cual es una metodología de trabajo que consiste en un sistema con pasos que permite identificar y satisfacer las necesidades de la usuaria para así poder resolver problemas de salud que afecten al ser humano en su contexto, familia y comunidad.

Es por ello que el presente trabajo se llevó a cabo teniendo la finalidad de aplicar el proceso del cuidado de enfermería en la paciente de 35 años de edad que ingresó al Hospital general Guasmo sur, con un Diagnóstico médico Infección del Tracto Urinario.

En la parte de la valoración se aplicaron dos técnicas: en primer lugar un instrumento de recolección de datos (Entrevista/ datos subjetivos aportados por un familiar de la paciente) y en segundo lugar, se realizó un examen físico (datos subjetivos). Dichos datos se utilizaron para la formulación del diagnóstico de enfermería luego de detectar los problemas presentes y los posibles problemas, para de esta manera poder planificar y ejecutar las actividades necesarias para contribuir al mejoramiento del estado de la paciente.

Una vez aplicadas esas cuatro etapas se prosiguió con la evaluación, que no es más que la medición de los resultados obtenidos durante todo el proceso.

Por tanto, fue necesario establecer una interacción con los familiares, para que así, trabajando conjuntamente con el Personal de Enfermería se pudieran lograr los objetivos propuestos.

I.MARCO TEÓRICO.

Infección del Tracto Urinario son causadas por bacterias que invaden el aparato urinario y se multiplican. La infección puede ocurrir en cualquier parte del aparato urinario, aunque generalmente se presenta en la uretra (un tubo que expulsa la orina en el cuerpo).

Las mujeres contraen con frecuencia infección de la vejiga después de una relación sexual.

Las personas sometidas a exámenes mediante tubos o catéteres o que necesitan sondas pueden desarrollar más fácilmente infecciones procedentes de dichos instrumentos.

Causas:

En la mayoría de los casos, las bacterias que causan esta infección (generalmente, en el sistema digestivo y el área rectal) empiezan a crecer en la uretra. se adhieren a la abertura de la uretra y comienzan a multiplicarse. Una infección presente únicamente en la uretra se denomina uretritis. A partir de ahí, las bacterias se trasladan a la vejiga, causando una infección (cistitis). Si la infección no se trata de inmediato, las bacterias pueden subir hasta los uréteres (dos tubos que transportan la orina de los riñones a la vejiga) e infectar los riñones (pielonefritis).

La mayoría de las infecciones son causadas por un tipo de bacterias denominadas Escherichia coli habitualmente vive en el colon, En las mujeres, debido a que el recto y la uretra se encuentran bastante cerca entre sí, las bacterias se pueden trasladar a la uretra. Es por ello que las mujeres son más propensas a la infección del tracto urinario que los hombres.

La infección del tracto urinario también puede transmitirse por vía sexual. Este tipo de infección no tiende a propagarse más allá de la uretra. Ambas personas deben recibir tratamiento.

Factores de riesgo: Estos factores aumentan la probabilidad de desarrollar una infección del tracto urinario, informe al médico si presenta alguno de los factores de riesgo:

- Sexo: femenino.

- Está sexualmente activo.
- Menopausia.
- Diabetes.
- Cálculos renales.
- Sistema inmunitario deficiente.
- Anomalías del aparato urinario, incluso reflujo y riñones poli quísticos.
- Antecedentes de trasplante de riñón.
- Sonda vesical en el lugar o un dispositivo recientemente insertado en el aparato urinario.
- Embarazo.

Síntomas:

- Necesidad urgente y frecuente de orinar.
- Secreción de pequeñas cantidades de orina.
- Dolor en la región pélvica o abdominal.
- Sensación de ardor al orinar.
- Orina de color oscuro y con mal olor.
- Urgencia de ir a orinar en la noche
- Picazón o quemazón en la uretra al orinar.
- Enrojecimiento de la vulva y picor vaginal (en las mujeres).
- Dolor al orinar y en las relaciones sexuales.
- Dolor en la parte inferior de la espalda o al lado de las costillas.
- Fiebre y escalofríos.
- Náuseas y poco apetito
- Estar más irritable de lo normal.

DIAGNÒSTICO:

El médico le preguntara acerca de sus síntomas y antecedentes clínicos, y le realizará un examen físico.

Además le tomara una muestra de orina para detectar sangre, pus, bacterias.

Los niños y los hombres que tienen infección del tracto urinario pueden necesitar más análisis .pueden existir anomalías estructurales del aparato urinario que los hagan más propensos a sufrir una infección.

Tratamiento:

La infección del tracto urinario se tratan con antibióticos .la atención médica estándar incluye tomar antibióticos durante tres días seguramente , se empezará a sentir mejor después de uno o dos días. Sin embargo, es importante que haga el tratamiento completo.

Probablemente, le pedirán que se haga un análisis de orina al terminar de tomar antibióticos .esto se hace para asegurarse de que la infección haya desaparecido por completo.

Si aún sufre de infecciones periódicas, debe acudir a un especialista.

EL piridío es un medicamento que disminuye el dolor y espasmo de la vejiga.

Cuando lo tome, es posible que la orina y a veces el sudor se vuelvan de color anaranjado.

En algunos casos de infección del tracto urinario graves se tratan con antibióticos por vía intravenosa o intramuscular. Sin embargo, los investigadores descubrieron que los antibióticos por vía oral parecen ser tan eficaces en el tratamiento de la infección del tracto urinario como otros tratamientos.

Si se le diagnostica infección del tracto urinario, siga las indicaciones del médico.

PREVENCIÓN:

Seguir una dieta equilibrada y llevar un estilo de vida saludable pueden ayudar a prevenir una infección del tracto urinario; también es recomendable no retener la orina y beber agua de forma habitual, al menos dos litros diarios, ya que esto favorecerá la diuresis.

Otros consejos específicos para reducir el riesgo de infección del tracto urinario en mujeres son:

- Asee sus genitales diariamente.
- Si es mujer, limpie bien desde el área frontal hacia atrás después de defecar u orinar.
- Orine cuando sienta la necesidad y no se resista a hacerlo.

- Tener precaución con algunos preservativos, cremas espermicidas, ya que no son recomendables para personas propensas a padecer infecciones del tracto urinario.
- Llevar ropa con tejidos naturales, es mejor optar por materiales que permitan la transpiración como el algodón.
- Evite los lavados vaginales y el uso de rociadores para la higiene femenina, Beba abundante líquido.

1.1 Justificación

En el presente estudio de caso se realiza con el propósito de aplicar el proceso de atención de enfermería en una paciente mujer de 35 años de edad con infección del tracto urinario, mediante el cual nos permitirá prevenir algún problema en la paciente mujer adulta basándose en la teoría de enfermería y brindado una atención de calidad y calidez.

Esto nos otorgara detectar y priorizar las necesidades de la paciente según su cuadro clínico, aplicando el plan de cuidados de enfermería de manera individual e integral.

Se crea soluciones y estrategias para reconocer los signos y síntomas graves de la patología, para así poder prevenir disminuir los efectos de la enfermedad.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo General:

Aplicar el proceso del cuidado de enfermería en una paciente de sexo femenino de 35 años de edad, con un diagnóstico médico Infección del Tracto Urinario.

Quien se encuentra ingresada en el servicio de hospitalización en el área gineco-obstetricia Hospital general Guasmo sur.

1.2.2 Objetivos Específicos:

1. Valorar a la paciente por medio de la aplicación de diferentes métodos y técnicas de recolección de datos.
2. Formular el Diagnóstico de enfermería de acuerdo al problema de salud detectado.
3. Planificar las acciones de enfermería que contribuyan a solucionar o a disminuir el problema de salud detectado.
4. Ejecutar las acciones de enfermería planificadas.

1.3 Datos generales.

Nombre y Apellidos: Bertha María Castro Villamar.

Numero de Historia Clínica: 1422257

Edad: 35 años

Sexo: Femenino

Raza: Mestizo

Estado Civil: Viuda

Religión: católica

Grupo Sanguíneo: o+

Lugar de procedencia: Guasmo sur

Lugar y Fecha de Nacimiento: Guayaquil, 24 de agosto de 1983

Residencia actual: Guayaquil

Ocupación: secretaria

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.

2.1 Motivo de consulta y antecedentes: Paciente de sexo femenino de 35 años de edad que acude a este centro de salud por motivo de presenta hace más o menos 20 días dolor, ardor, molestia al orinar y prurito vaginal que ha ido aumentando en frecuencia duración e intensidad, por la cual es ingresada en el área de gineco obstetricia en el hospital general Guasmo sur.

antecedentes patológicos personales	antecedentes familiares	antecedentes alérgicos	antecedentes quirúrgicos
Hipertensión arterial Tensión emocional Anexitis hace 4 años. ESTREÑIMIENTO	Madre con hipertensión arterial.	No refiere.	Cálculos renales – ureteroscopia

2.2 Anamnesis.

a. Enfermedad actual:

Tiempo de enfermedad: 20 días

Forma de inicio: insidioso (gradual)

Curso de enfermedad: progresivo

Síntomas principales: dolor, ardor, molestia al orinar y prurito vaginal que ha ido aumentando en frecuencia duración e intensidad. Relato cronológico de la enfermedad:

20 días antes de la hospitalización la paciente refiere ardor a nivel uretral durante la micción, que se acompaña de emisión de chorro urinario interrumpido, sensación de vaciamiento incompleto vesical y leve distensión de la zona hipogástrica el cuadro de dolor es predominante en la primera micción del día y posteriores a comidas y siestas.

a) Hábitos nocivos de adicciones:

Alcoholismo: No refiere consumo de alcohol.

Toxicomanías: no refiere consumo de drogas o fármacos no terapéuticos.

Tabaquismo: no es fumador activo ni pasivo.

b) Crecimiento y desarrollo.

Tipo de parto al nacer: eutócico

Peso al nacer: desconoce.

Crecimiento y maduración: lactancia materna exclusiva.

c) Patológicos:

Alergias – reacción adversa patológicas: no refiere -desconoce

Enfermedades previas y crónicas: Hipertensión arterial diagnosticada hace 20 años, Tensión emocional diagnosticada hace 20 años ,Anexitis hace diagnosticada hace 4 años, Estreñimiento diagnosticado hace 10 años. Medicación habitual: Losartan, Nitrofurantoina, Ácido fólico- comprimidos de calcio.

2.3 EXAMEN FÍSICO

Cabeza:	pelo corto, limpio.
Cara:	ligera palidez cutánea.
Ojos:	marrones.
Boca:	labios delgados.
Cuello:	no se palpan ganglios, ni adenopatías.
Cardiopulmonar:	ruidos/cardiacos/simples/sin soplos.
Gastrointestinal:	abdomen globuloso doloroso/palpación
Extremidades superiores e inferiores:	No presenta cicatrices ni malformaciones.

Peso: 70kg

Talla: 1,60 cm

IMC: 27.34

Signos vitales:

Temperatura: 37°C.

Presión Arterial: 180/90 mm/Hg

Frecuencia Cardiaca: 85x¹

Frecuencia Respiratoria: 20 x¹

PATRONES FUNCIONALES.

✓ **patrón 1. percepción manejo - de la salud:**

Cuáles son los antecedentes familiares de salud de su familia: Hipertensos.

Como manejo su salud Doña Bertha con respecto a la hipertensión arterial: Bueno me hago las respectivas consultas médicas y tomo mi medicación que es Losartan y me cuido en la comida hago consulta con mi nutricionista.

Como ha sido el estado de salud de usted señora Bertha: bueno mi estado de salud ha sido favorable.

Cuantos días ha estado en el hospital y cuantos controles le hacen de los signos vitales cada día.

Llevo 2 días internada en el hospital del Guasmo sur y los controles de los signos vitales me lo hicieron el primer día cada 2 horas durante el día, para controlar mi presión ya que estaba 180/90 mm/Hg y al siguiente día ya tenía mi presión normal en 120/70 mm/Hg y de ahí comenzaron a tomar mi presión arterial cada 3 veces al día por la mañana-tarde y noche.

Donde y con quien vive usted: vivo con mi hija en Guayaquil.

Ha sufrido de infecciones del tracto urinario anteriormente: si yo eh sufrido.

Como usted se suele proteger de las infecciones del tracto urinario: Sigo una dieta equilibrada y llevo un estilo de vida saludable y tomo abundantes líquidos.

- ✓ **Patrón 2. nutricional/ metabólico:** Mucosas y piel reseca, pálida y deshidratadas.
- ✓ **Patrón 3. eliminación e intercambio:** Ha sufrido de estreñimiento: si eh sufrido

Presenta molestias al orina: si presento molestias.

Describe la eliminación de orina: elimino poca orina y presento dolor al miccionar.

Cuantas veces va a orinar: de 2 a 3 veces al día.

- ✓ **Patrón 4. actividad y/ ejercicio.**

Se baña todos los días usted señora Bertha: si 3 veces al día.

Con que frecuencia se cambia de ropa: de 3 a 4 veces al día.

- ✓ **Patrón 5. sueño- descanso.**

Usted cuantas horas al día duerme: duermo 3 veces al día.

Cuantas veces se levanta al día: bueno yo suele levantarme 2 a 3 veces a orinar.

Cuantas veces toma agua de noche: 1 vez tomo agua antes de acostarme.

✓ **Patrón 6. Cognitivo- perceptual.**

Su lenguaje como es fluido o no muy fluido: muy poco fluido.

Presenta dolor en algún lado del cuerpo: si me duele el abdomen.

✓ **Patrón 7. Autocontrol / Autoconcepto.**

No aplica.

✓ **Patrón 8. Rol / relaciones.**

Como se considera usted: me considero una persona tranquila.

✓ **Patrón 9. Sexualidad/ Reproducción.** Usted presenta disfunción sexual: no yo no presento.

✓ **Patrón 10. Afrontamiento/ tolerancia al estrés.** Usted se estresa con facilidad: si un poco me estresa los problemas.

✓ **Patrón 11. Valor y creencias.**

No aplica.

2.4. Informe de exámenes complementarios realizados.
Evolución clínica médicas diagnosticas:

Fecha	Tipo de examen	Resultado	Valores normales
26/09/2017	Hematología	Wbc:11.8	5.0-10.0
		Linf:17.8%	23-35%
		Seg.77.6%	55-65%
		HGb.10.7gr./dl.	12-16% g./dl.
		HTC.32%	37-48%
		Plaq.250.000 x ml	150.0-400.0/mm3
26/09/2017	Orina	Célas.Epitli.Placas abundantes	
		Bacterias abundantes	
		Mucina moderada	
		Leucocitos 6.8	min <1.2 /min

27/09/2017	ECOGRAMA RENAL	HIDRONEFROSIS G.4	INFECCIÓN
		MICROLITIASIS RENAL	
		BILATERAL	

2.5. Formulación de Diagnóstico.

DIAGNOSTICO presuntivo: Incontinencia urinaria de esfuerzo.

DIAGNOSTICO Diferencial: Cistitis.

DIAGNOSTICO Definitivo: Infección del Tracto Urinario.

DIAGNOSTICO ENFERMERO: Deterioro de la eliminación urinaria R/C infección del tracto urinario M/P disuria y prurito vaginal.

Tipo de diagnóstico: Real.

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

De acuerdo a la patología la infección del tracto urinario se caracteriza por presentar dolor, ardor, molestia al orinar y prurito vaginal que ha ido aumentando en frecuencia duración e intensidad.

Factores biológicos: Infección bacteriana.

Factores ambientales: Sector urbano marginal donde no cuentan con buen alcantarillado.

Factores físicos: peso normal

Factores sociales: Mantiene una buena relación con su familia.

Procedimiento a realizar.

La infección del tracto urinario causa dolor, ardor, molestia al orinar y prurito vaginal que impide el correcto funcionamiento del organismo por lo cual se debe valorar a la paciente, controlar los signos vitales, hidratar a la paciente tomar muestra de orina y sangre para sus respectivos exámenes, una vez diagnosticada la patología se inicia el tratamiento farmacológico para su pronta recuperación y mantener una dieta líquida.

El cuidado de enfermería adecuado se lo establece a través del diagnóstico (NANDA), intervenciones (NIC) y resultados (NOC) donde se prioriza para así de esta manera ejecutarlos para la recuperación de la paciente.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

NANDA:00016
NOC: 0503
NIC: 0610

Deterioro de la eliminación.

M
E
T
A
S

R/C: Infección del tracto urinario

Dominio: 3
Eliminación e intercambio

Clase: 1
Función Urinaria.

Etiqueta: Etiqueta: Control del riesgo del proceso de infección (1924)

Campo: Fisiológica básica

Clase: 1
Función Urinaria.

Etiqueta: Eliminación Urinaria.
(050301)

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

E/P: Disuria y prurito vaginal.

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
050302 olor de la orina			x		
050303 cantidad de la orina		x			
050304 color de la Orina.			x		
50309 dolor al Orinar.			x		
050307 ingesta de Líquidos.				x	
050313 vacía la vejiga completamente		x			

ACTIVIDADES

- Manejo de la eliminación urinaria.
- Manejo de la medicación.
- Manejo de líquidos.
- Mejora de autoconfianza.
- Entrenamiento de la vejiga urinaria.
- Micción estimulada.
- Entrenamiento del hábito urinario.

2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de la salud considerando valores normales.

Al tener el diagnóstico se procede al tratamiento farmacológico y la paciente permanece hospitalizada en el área de gineco-obstetricia lo que se requiere estabilizarla hemodinamicamente. Y llevar un control tanto de sus signos vitales para estabilizar su presión arterial como también su balance hídrico.

Se le administro Losartan 150mg cada 12 horas (100 mg en la mañana y 50mg en la noche) médico internista sugiere interconsulta con cardiología y con nutricionista y se le administro antibióticos vía oral para la infección del tracto urinario. Se pudo observar que la paciente evoluciono de forma favorable.

Aplicando las teorías y modelos de enfermería de Florence Nightingale se elabora el plan de cuidados de enfermería dirigido al entorno de la paciente.

Modelo de adaptación dirigido por Callista Roy para ayudar a que la paciente se adapte al ambiente hospitalario.

2.8. Seguimiento.

Debido a que la paciente fue hospitalizada se la tuvo bajo observación durante 2 días para ver como aceptaba el tratamiento y como evolucionaba.

Lleva 2 días internada en el hospital del Guasmo sur y los controles de los signos vitales se los realizo el primer día cada 2 horas durante el primer día, se coordinó las interconsultas con los especialistas y por prescripción de acuerdo a la evolución de la paciente se empezó a controlar la presión arterial en cada turno mañana tarde y noche, se comprueba que el tratamiento es favorable de acuerdo al cuidado de enfermería aplicado, es decir que se obtuvo los resultados esperados.

Después de que se procede a dar la alta médica se indica al familiar de la paciente que tiene que asistir a los controles médicos para ir valorando su evolución.

2.9. Observaciones.

Al valorar a la paciente, observe que la paciente ha mejorado el cuadro clínico lo que se ha percibido es que el dolor, ardor, molestia al orinar y prurito vaginal son causada por enfermedades bacterianas que se obtiene de la mala higiene tanto personal. Informar a las personas sobre los signos y síntomas de dicha patología y así prevenir las complicaciones.

Y también tomamos sus signos vitales y observamos que su presión arterial está estable ya que está en 120/70 y observamos que su presión arterial se equilibró debido a que se llevó el tratamiento adecuado.

CONCLUSIONES.

El plan de cuidados fue elaborado de acuerdo a los 11 patrones funcionales de Marjorie Gordon , lo que me permitió obtener datos relevantes relacionados con el cuadro clínico de la paciente y así poder elaborar plan de cuidados con fundamentos científicos tomando en cuenta las medidas preventivas para así evitar la infección del tracto urinario en las mujeres.

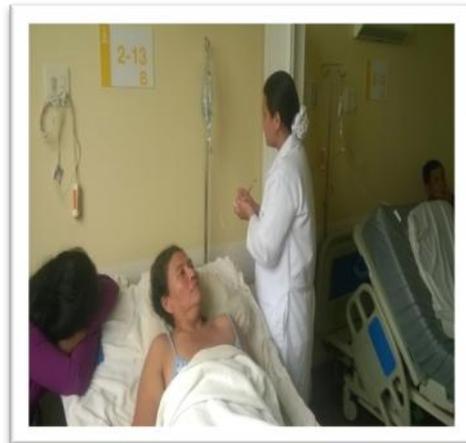
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Hooton TM. Clinical practice. Uncomplicated urinary tractinfection. N Engl J Med 012; 366(11):1028-37.
2. www.uptodate.com
3. Wei Tan C, Chlebicki MP. Urinary tract infections in adults.Singapore Med J 2016;57(9):485-90.
4. NANDA Internacional Diagnósticos Enfermeros.(2010). Definiciones y Clasificación, 2009-11. Madrid: Elsevier
5. NIC Internacional Intervenciones de Enfermeros (2014).Clasificaciones e intervenciones 2014-17. Madrid: Elsevier
5. NOC Internacional resultados de enfermeros (2017). Clasificacion de resultados. 2014-17. Madrid: Elsevier

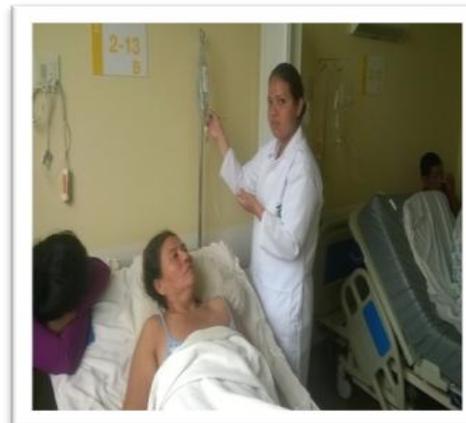
ANEXOS.



TUTORIAS CON LA LICENCIADA KAREM BELTRAN EN EL HOSPITAL.



Paciente en el área de gineco -obstetricia se realiza la toma de signos vitales.



Paciente en el área de gineco -obstetricia se le administra la medicación prescrita por el Doctor.

PRIMERA ETAPA



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



Babahoyo, 06 de Diciembre 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, **TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS**, con cédula de ciudadanía **1207103241**, estudiante egresada de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la PROPUESTA, Tema del Caso Clínico: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PACIENTE CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN**.

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

Atentamente

Tania Bonilla L.

TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS.
CI: 1207103241

Recibido
[Firma]
6-12-18
14:48



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema de Caso Clínico (Componente Práctico): **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PACIENTE CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO”**, elaborado por la estudiante: **TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 06 días del mes de diciembre del año 2018

Karem Beltrán Beltrán

Firma del Docente-Tutor

LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN.

CI: 1203496540



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

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

TEMA DE CASO CLINICO:
**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MUJER ADULTA
CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO.**

AUTORA:
TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS

TUTORA:
LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN

PERIODO
OCTUBRE 2018- ABRIL 2019

Nombre y Apellidos: Bertha María Castro Villamar.	Numero de Historia Clínica: 1422257
Edad: 35 años	Sexo: Femenino
Raza: Mestizo	Estado Civil: Viuda
Lugar y Fecha de Nacimiento: Guayaquil, 24 de agosto de 1983	Grupo Sanguíneo: o+
Lugar de procedencia: Guasmo sur	Religión: católica
Residencia Actual: Guayaquil	Ocupación: secretaria

Motivo de consulta y antecedentes historial clínico de la paciente.

Motivo de consulta: Paciente de sexo femenino de 35 años de edad que acude a este centro de salud por motivo de presenta hace más o menos 20 días dolor, ardor, molestia al orinar y prurito vaginal que ha ido aumentando en frecuencia duración e intensidad, por la cual es ingresada en el área de gineco obstetricia en el hospital general Guasmo sur.

antecedentes patológicos personales	antecedentes familiares	antecedentes alérgicos	antecedentes quirúrgicos
Hipertensión arterial Tensión emocional Anexitis hace 4 años. ESTREÑIMIENTO	Madre con hipertensión arterial.	No refiere.	Cálculos renales - ureteroscopia

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

a. Enfermedad actual:

Tiempo de enfermedad: 20 días

Forma de inicio: insidioso (gradual)

Curso de enfermedad: progresivo

Síntomas principales: dolor, ardor, molestia al orinar y prurito vaginal que ha ido aumentando en frecuencia duración e intensidad. Relato cronológico de la enfermedad:

20 días antes de la hospitalización la paciente refiere ardor a nivel uretral durante la micción, que se acompaña de emisión de chorro urinario interrumpido, sensación de vaciamiento incompleto vesical y leve distensión de la zona hipogástrica el cuadro de dolor es predominante en la primera micción del día y posteriores a comidas y siestas.

a) Hábitos nocivos de adicciones:

Alcoholismo: No refiere consumo de alcohol.

Toxicomanías: no refiere consumo de drogas o fármacos no terapéuticos.

Tabaquismo: no es fumador activo ni pasivo.

b) Crecimiento y desarrollo.

Tipo de parto al nacer: eutócico

Peso al nacer: desconoce.

Crecimiento y maduración: lactancia materna exclusiva.

c) Patológicos:

Alergias – reacción adversa patológicas: no refiere -desconoce

Enfermedades previas y crónicas: Hipertensión arterial diagnosticada hace 20 años, Tensión emocional diagnosticada hace 20 años ,Anexitis hace diagnosticada hace 4 años, Estreñimiento diagnosticado hace 10 años

Medicación habitual:

Losartan, Nitrofurantoina, [Ácido fólico- comprimidos de calcio.](#)

EXAMEN FISICO

- Cabeza:** pelo corto, limpio.
- Cara:** ligera palidez cutánea.
- Ojos:** marrones.
- Boca:** labios delgados.
- Cuello:** no se palpan ganglios, ni adenopatías.
- Cardiopulmonar:** ruidos/cardiacos/simples/sin soplos.
- Gastrointestinal:** abdomen globuloso doloroso/palpación
- Extremidades superiores e inferiores:**
No presenta cicatrices ni malformaciones.

Peso: 70kg

Talla: 1,60 cm

IMC: 27.34

Signos vitales:

Temperatura: 37°C.

Presión Arterial: 180/90 mm/Hg

Frecuencia Cardiaca: 85x¹

Frecuencia Respiratoria: 20 x¹

INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS.

Evolución clínica médicas diagnosticas:

Fecha	Tipo de examen	Resultado	Valores normales
26/09/2017	Hematología	Wbc:11.8	5.0-10.0
		Linf:17.8%	23-35%
		Seg.77.6%	55-65%
		HGb.10.7gr./dl.	12-16% g./dl.
		HTC.32%	37-48%
		Plaq.250.000 x ml	150.0-400.0/mm3
26/09/2017	Orina	Célas.Epitli.Placas abundantes	
		Bacterias abundantes	
		Mucina moderada	
		Leucocitos 6.8	min <1.2 /min

27/09/2017	ECOGRAMA RENAL	HIDRONEFROSIS G.4	INFECCIÓN
		MICROLITIASIS RENAL	
		BILATERAL	

DIAGNOSTICO MÉDICO: Infección del Tracto Urinario.

DIAGNOSTICO ENFERMERO: Deterioro de la eliminación urinaria R/C infección del tracto urinario M/P disuria y prurito vaginal.

SEGUNDA ETAPA



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



Babahoyo, 04 de Enero del 2019

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: **TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS**, con cédula de ciudadanía **1207103241**, estudiante egresada de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del Tema del Caso Clínico: " **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MUJER ADULTA CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO**".

El mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN**.

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

Atentamente

Tania Bonilla L.

TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS.
CI: 1207103241

*Recibido
4-1-19
[Signature]*



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN**. En calidad de Docente Tutora del Tema de Caso Clínico (Componente Práctico):” **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MUJER ADULTA CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO**”.

Elaborado por la estudiante: **TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 04 días del mes de Enero del año 2019

Lic Karem Beltrán Beltrán

Firma del Docente -Tutor
LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN.

CI: 1203496540



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**



Babahoyo, 09 de Abril del 2019

**A. COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, BONILLA LUCAS TANIA MERCEDES, con cédula de ciudadanía 1207103241, egresado (a) de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de ENFERMERIA, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Caso clínico tema:

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MUJER ADULTA
CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecido (a).

Tania Bonilla L.

Firma

Recibido
Lic. Tania Bonilla L.
9/4/2019



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 09/04/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL CASO CLINICO

NOMBRE DEL DOCENTE LCDA. KAREM REBECA BELTRÁN BELTRÁN FIRMA: Lic Karen Beltran Beltran
 TEMA DEL PROYECTO: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PACIENTE MUJER ADULTA CON INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE TANIA MERCEDES BONILLA LUCAS
 CARRERA: ENFERMERIA

Pag. N°. _____

Horas de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencia	Virtual		Docente	Estudiante
2 h	08/02/2019	Elaboración de los objetivos e Introducción y Justificación	✓		10%	Lic Karen Beltran	Tania Bonilla L.
2 h	11/02/2019	Análisis del motivo de consulta y Antecedentes	✓		10%	Lic Karen Beltran	Tania Bonilla L.
2 h	15/02/2019	Formulación del diagnóstico y Plan de cuidado	✓		20%	Lic Karen Beltran	Tania Bonilla L.
2 h	12/03/2019	Análisis y descripción de las conductas, realización de la conclusión	✓		20%	Lic Karen Beltran	Tania Bonilla L.
2 h	19/03/2019	Primera revisión del caso Terminado	✓		20%	Lic Karen Beltran	Tania Bonilla L.
2 h	21/03/2019	Pequeños arreglos y segunda revisión del caso Clínico Terminado	✓		20%	Lic Karen Beltran	Tania Bonilla L.