



**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 TÍTULO DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

**TEMA DEL CASO CLINICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A UN PACIENTE CON  
DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE  
TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS**

**AUTOR:**

**BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS**

**TUTORA:**

**LCDA. INGRID SANDRA AGUIRRE RODRIGUEZ**

**BABAHOYO-LOS RÍOS-ECUADOR**

**2018 - 2019**



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. MARÍA VERA MÁRQUEZ, MSC.  
DECANA O DELEGADO (A)

BIÓLOGA. MARITZA GALLEGOS ZURITA, PHD.  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
O DELEGADO (A)

LCDA. CONSUELO ALBÁN MENESES  
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE  
O DELEGADO(A)

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**  
**UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 08 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 ATENCION DE ENFERMERIA A UN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE TRATAMIOENTO DE HEMODIALISIS**, 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.

**BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS**

C.I: 0954013637

  
Firma



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



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo INGRID SANDRA AGUIRRE RODRIGUEZ, en calidad de tutor(a) del Informe Final del CASO CLINICO con el tema: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA A UN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS**, elaborado por el(la) estudiante BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS 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 08 días del mes de Abril del año 2019

**FIRMA**

**INGRID SANDRA AGUIRRE RODRIGUEZ**

**CI.1201422852**



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



Babahoyo, 08 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, BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS, con cédula de ciudadanía 0954013637, 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 ATENCION DE ENFERMERIA A UN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE TRATAMIOENTO DE HEMODIALISIS**, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

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

  
Firma



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 08/04/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL CASO CLINICO

NOMBRE DEL DOCENTE LCDA. INGRID AGUIRRE RODRIGUEZ FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA A UN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. Nº. \_\_\_\_\_


Horas de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencia	Virtual		Docente	Estudiante
2 Horas	09/05/19	Elaboracion de introduccion, definicion, historia	x		10%		
2 Horas	16/05/19	Elaboracion de objetivos	x		10%		
2 Horas	23/05/19	Elaboracion de lecturas Funcionales	x		20%		
2 Horas	30/05/19	Revision del PDE	x		20%		
2 Horas	06/06/19	Revision y correccion del PDE	x		20%		
2 Horas	06/06/19	Serie virtual y episodio del caso	x	x	20%		

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: Cardenas.Rodas.caso.clinico.para.revision.docx  
(D50213784) Submitted: 4/5/2019 4:43:00 AM  
Submitted By: iaguirre@utb.edu.ec  
Significance: 8 %

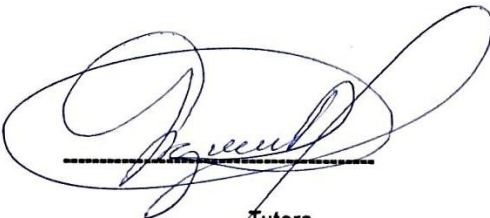
### Sources included in the report:

Caso clinico- Jordy  
Litardo.docx (D41496016)



---

Egresado  
**BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS**  
Ci: 0954013637



---

Tutora  
**INGRID AGUIRRE RODRÍGUEZ**  
Ci: 12901422852

## **DEDICATORIA**

Dedico este presente trabajo.

A mi amada madre Sra. Maritza Elizabeth Rodas Muñoz la cual me ha dado su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida y de mi carrera profesional aunque no estés presente sé que desde lejos estas siempre a mi lado apoyándome en todo madre mía.

A mis hermanas. Nadia Ortiz Rodas e Isabel Ortiz Rodas por su apoyo moral e incondicional.

A mi querido padre Sr. Cesar Augusto Cárdenas Almache por ser parte fundamental en la formación de mi carácter, ser guía fundamental y ejemplo a seguir en el desarrollo de mis aptitudes y cualidades.

**BRYAN STEVEN CÁRDENAS RODAS.**



## **AGRADECIMIENTO.**

Agradezco a Dios por permitirme culminar una etapa fundamental en mi vida, siempre con su fortaleza y apoyo.

A mis padres por la educación que me dieron y por el apoyo moral durante todas las etapas de mi carrera.

A mis hermanos los cuales estuvieron conmigo cuando más los necesite.

A mis amigos y compañeros de carrera los cuales me llevo un hermoso recuerdo de lucha, amistad y compañerismo: Gonzales Roxana, Reyes Danny, Macías Kelly, Muñoz Fátima, Olmedo Freddy, Valverde Lindy

A mis amigos y colegas: Girón Dave, Méndez Brenda, Navarro Geraldine.

A mi tutora: LCD. Ingrid Aguirre Rodríguez por guiarme en este proceso de titulación con su conocimiento.

A mis asesores por sus consejos y enseñanzas durante mi año de internado, su aporte fue de gran ayuda ya q me ayudaron a formarme profesionalmente.

**BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS.**

## INDICE

TITULO DEL CASO CLINICO .....	11
RESUMEN .....	12
SUMARY .....	13
INTRUDUCCION .....	14
I. MARCO TEORICO .....	15
ENFERMEDAD RENAL CRONICA .....	15
Clasificación.....	15
Etiología.....	16
Fisiopatología.....	16
MANIFESTACIONES CLÍNICAS.....	17
PRUEBAS DIAGNOSTICAS .....	17
TRATAMIENTO .....	18
COMPLICACIONES FRECUENTES EN HEMODIÁLISIS.....	20
1.1. JUSTIFICACION .....	20
1.2. OBJETIVOS .....	21
1.3. DATOS GENERALES .....	22
I.I METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO .....	22
2.1. ANALISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. ....	22
2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANANNESIS).....	23
2.3. EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN CLÍNICA) .....	23
2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS .....	26
2.6. ANALISIS Y DESCRIPCION DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZR. .	28
DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA .....	28
2.7. INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTIFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES MORMALES. ....	30
2.9. OBSERVACIONES. ....	31
CONCLUSIONES .....	32
CITAS BIBLIOGRAFICAS.....	33

## **TITULO DEL CASO CLINICO**

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A UN PACIENTE CON  
DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE  
TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS.

## RESUMEN

El actual caso clínico se realizó a un paciente adulto, sexo masculino de 57 años de edad con diagnóstico médico de enfermedad renal crónica terminal secundaria a hipertensión arterial, que ingresa a programa de hemodiálisis el cual se realiza tres veces por semana (martes, jueves, sábado) durante 4 horas a través de fistula arterio venosa izquierda, hemodinámica mente inestable durante la sesión el cual presenta edema en miembros inferiores, hipertensión arterial de valores 182/73, cefalea intensa, halitosis urémico. Paciente durante la sesión de hemodiálisis presenta signos y síntomas, hipotensión arterial por disminución de la volemia, náuseas, vómito, calambres en miembro inferiores por efecto de la máquina dializadora y por su condición clínica. En la revisión de sus antecedentes personales encontramos que la causa principal de la enfermedad renal crónica fue la hipertensión arterial y en sus antecedentes familiares encontramos que en su familia hay antecedentes de diabetes e hipertensión arterial.

La enfermedad renal crónica es una enfermedad de afluente incremento, esta implica a los órganos llamados riñones la cual afecta la unidad funcional llamada nefrona, desde el punto fisiológico el riñón pierde la capacidad de las funciones renales estas son eliminación de toxinas, eliminación del agua, producción de hormonas.

Mediante el diagnóstico enfermero obtenido por la taxonomía NANDA y las intervenciones de enfermería que se realizaron por medio de la taxonomía NIC a dicho paciente durante las diferentes etapas del tratamiento de hemodiálisis, se logró la mejora del estado clínico del paciente, se evidencia la eficacia del proceso de atención de enfermería durante las etapas del tratamiento de hemodiálisis.

**PALABRAS CLAVES:** cefalea, hemodiálisis, hipertensión, acceso vascular, fistula, nefrona, toxinas.

## SUMMARY

The current clinical case was made to an adult patient, a 57-year-old male with a medical diagnosis of terminal chronic kidney disease secondary to arterial hypertension, who entered the hemodialysis program which is performed three times a week (Tuesday, Thursday, Saturday) for 4 hours through left venous arteriovenous fistula, hemodynamically unstable during the session which presents edema in lower limbs, arterial hypertension of values 182/73, intense headache, uremic halitosis. Patient during the hemodialysis session shows signs and symptoms, arterial hypotension due to decreased blood volume, nausea, vomiting, lower limb cramps due to the effect of the dialysis machine and his clinical condition. In the review of his personal history we found that the main cause of chronic kidney disease was high blood pressure and in his family history we found that in his family there is a history of diabetes and high blood pressure

Chronic kidney disease is a disease of affluent increase, this involves the organs called kidneys which affects the functional unit called nephron, from the physiological point the kidney loses the capacity of the renal functions these are elimination of toxins, elimination of water, production of hormones.

Through the nursing diagnosis obtained by the NANDA taxonomy and the nursing interventions that were carried out through the NIC taxonomy to said patient during the different stages of the hemodialysis treatment, the improvement of the patient's clinical status was achieved, the efficacy of the process of nursing care during the stages of hemodialysis treatment

**KEY WORDS:** Headache, Hemodialysis, Hypertension, Vascular Access, Fistula, Nephron, Toxins.

## INTRUDUCCION

La enfermedad renal crónica (ERC) es una de las causas principales de morbilidad y mortalidad en Ecuador. Es considerada una patología catastrófica y de alta importancia clínica y social. También constituye un problema de salud pública, ya que los tratamientos dialíticos generan un gran costo a los sistemas de salud, dado al aumento de casos.

En el presente caso clínico se detallará el estado de un paciente de 57 años de edad con diagnóstico médico de insuficiencia renal crónica, el cual recibe tratamiento de hemodiálisis tres veces por semana por cuatro horas. Se realiza tratamiento de hemodiálisis, en maquina marca nipro 55 plus con filtro dializador número 17 y por medio de una fistula arterio venosa radio cefálica, la cual durante las sesiones la fistula arterio venosa permanece permeable sin complicaciones.

La nefroproteccion en la población sana es evitar y reducir el comienzo de una enfermedad renal crónica, mientras que para el paciente con daño renal establecido es contribuir a retardar la progresión de dicho daño, a través de estrategias terapéuticas específicas para cada estadio de la enfermedad renal.

Teniendo el soporte del proceso de atención de enfermería como herramienta científica para determinar un diagnostico enfermero y posteriormente anteponer los cuidados y realizar las intervenciones de enfermería.

## I. MARCO TEORICO

### ENFERMEDAD RENAL CRONICA

Es la incapacidad progresiva e irreversible de la función renal. Es decir, los riñones pierden lentamente su capacidad para eliminar toxinas y controlar el volumen de agua del organismo. En la mayoría de casos, se llega a la situación de enfermedad renal crónica, tras un período de tiempo variable, así que pueden pasar años desde el inicio del diagnóstico inicial hasta llegar a la fase crónica. (Mendez Duran & Rivera rivera , 2017).

En el momento en que los riñones pierden su función, también dejan de producir una serie de hormonas que ayudan a regular la tensión arterial y estimular la producción de glóbulos rojos (eritropoyetina) o la absorción de calcio de los alimentos para mantener los huesos saludables (vitamina D). (Mendez Duran & Rivera rivera , 2017).

#### **Clasificación**

En el año 2002, un grupo de expertos reestructuro la clasificación de la enfermedad renal crónica la cual establece un término más amplio para mencionar el daño renal, en la que se especifica al estadio final como insuficiencia renal crónica, donde dichos tratamientos médicos y farmacológicos son incapaces de mantener la homeostasis del organismo, así como la necesidad de incorporar tratamientos especializados. (Mendez Duran & Rivera rivera , 2017).

La clasificación se basa en los valores de la tasa de filtración glomerular expresada en mL/min/1.73 m<sup>2</sup> de superficie corporal y comprende 5 estadios.

**Estadio 1** presenta fallo renal con tasa de filtración glomerular normal o alta, alrededor de 90 mL/min.

**Estadio 2**, fallo renal con disminución moderada de la tasa de filtrado glomerular de 60 a 89 mL/min.

**Estadio 3** presenta una disminución leve a moderada de la tasa de filtración glomerular de 45 a 59 mL/min, 3b disminución moderada a severa de la tasa de filtración glomerular de 30 a 44 mL/min.

**Estadio 4** disminución grave de la tasa de filtrado glomerular de 15 a 29 mL/min, también denominada pre diálisis.

**Estadio 5** denominado insuficiencia renal establecida con menos de 15 mL/min.

## **Etiología**

Las causas más frecuentes de enfermedad renal crónica son: hipertensión arterial, diabetes mellitus, glomerulopatías crónicas, ingesta crónica de analgésicos anti inflamatorio, hipertensión arterial del embarazo (preclamsia). (Argente & Alvarez, 2009).

## **Fisiopatología.**

Debido a la tasa elevada de destrucción que se produce en la unidad funcional del riñón llamada nefronas estas empiezan a trabajar al máximo para poder cumplir las necesidades de filtración de los solutos, esto provocara que las células se hipertrofien, por lo que se dará a la perdida de las funciones de las mismas en la concentración de orina consiguiente los túbulos empiezan a perder su función de reabsorber los electrolitos por lo que en el organismo no puede librar los productos de desechos a través de los riñones aparece la uremia y por último un desequilibrio electrolíticos y a su vez empieza a afectar los demás sistemas . (Pareja; Perez; Perez; Perez; Rabadan; Ramiro; Redondo, 2009).



## MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Debido que el riñón presenta múltiples funciones, la afección de este órgano produce signos y síntomas: Anemia, cansancio, náusea, vómito, hipertensión arterial aparece o se agrava, edema de párpados y piernas, sangrado digestivo, hipertrofia de cavidades cardíacas, aliento urémico, disfunción eréctil. Alteraciones bioquímicas más frecuentes: disminución de la densidad urinaria, disminución del volumen urinario uremia, creatinuria, hiperuricemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia, trastornos de coagulación, acidosis metabólica. (Mendez Duran & Rivera rivera , 2017).

## PRUEBAS DIAGNOSTICAS

Entre las pruebas diagnósticas encontramos: Examen general de orina, consta de tres componentes, exploración física, estudios químicos y estudio microscópico del sistema urinario. La exploración física incluye las características del color, aspecto y la densidad o gravedad específica; el estudio químico, el pH, proteínas, glucosa, cetonas, hemoglobina, bilirrubina y nitritos; el estudio microscópico incluye la revisión de células epiteliales, eritrocitos, leucocitos, piocitos, cilindros, bacterias y otros elementos que puedan estar presente en la orina. (Mendez Duran & Rivera rivera , 2017).

**Radiografía Simple de Abdomen:** método radiográfico simple el cual permite identificar a simple vista la talla renal, presencia de lesiones de densidad cálcica como litiasis renal.

**Ultrasonido Renal:** es un método de imagen ideal para evaluar al paciente con sospecha de enfermedad renal, permite identificar el número, tamaño, y posición de los riñones, identificar daño renal con base a la relación corteza-medula renal, identifica problemas obstructivos urinarios.

**Ultrasonido Doppler color:** la aplicación de ultrasonido color permite identificar alteraciones vasculares entre las que destacan la hipertensión arterial, útil en la

evaluación del injerto renal, para el diagnóstico de fistula arterio venosa post biopsia renal.

**Biopsia Renal:** esta consiste en la obtención de una muestra de tejido renal, mediante técnicas invasivas. (Mendez Duran & Rivera rivera , 2017).

## TRATAMIENTO

La diálisis es definida como un procedimiento terapéutico por medio del cual se eliminan sustancias tóxicas presentes en la sangre. Como ya se ha referido, el tratamiento de diálisis consiste en dos tipos de procedimientos: La hemodiálisis y la diálisis peritoneal. (Venado; Moreno; Rodriguez; Lopez;, 2009).

**El tratamiento de hemodiálisis:** Consiste en dializar la sangre a través de una máquina que hace circular la sangre desde una arteria del paciente hacia el filtro de diálisis o dializador en el que las sustancias tóxicas de la sangre se difunden en el líquido de diálisis; la sangre libre de toxinas vuelve luego al organismo a través de una vena canulada. Dicho procedimiento, es una técnica, que al contrario de la diálisis peritoneal, la sangre pasa por un filtro a una máquina, que sustituye las funciones del riñón, donde esta es depurada. Aunque, esta técnica no supe algunas funciones importante del riñón, como las endocrinas y metabólicas. La Fundación Renal Iñigo Álvarez de Toledo refiere que supe las funciones de excreción de solutos, eliminación del líquido retenido y regulación del equilibrio ácido base y electrolítico. (Caballero Morales, Trujillo Garcia, & Welsh Orozco, 2006).

La hemodiálisis es un proceso lento que se realiza conectando el enfermo a una máquina durante aproximadamente 4 horas, 2 o 3 veces por semana Guyton & Hall (1997) citado por Páez et al (2009). Además, señalan que el tratamiento de diálisis implica ingerir a diario una gran cantidad de medicamentos y seguir una

dieta restringida en líquidos y alimentos. (Caballero Morales, Trujillo Garcia, & Welsh Orozco, 2006).

**La diálisis peritoneal:** Es una técnica que usa el recubrimiento del abdomen (llamado peritoneo) y una solución conocida como dializado. El dializado absorbe los desechos y líquidos de la sangre, usando el peritoneo como un filtro. El líquido de la diálisis se introduce en la cavidad peritoneal a través de un catéter previamente implantado con una pequeña intervención quirúrgica, y se extrae una vez pasado un tiempo, en el que se ha producido el intercambio de solutos en la membrana. Dicha práctica, se realiza una media de 3 a 5 intercambios al día dependiendo de las necesidades del paciente. Es de resaltar, que la presente intervención se debe realizar en un medio adaptado de la residencia del paciente en el cual es muy importante la higiene y los cuidados de asepsia y antisepsia. (Venado; Moreno; Rodríguez; Lopez;, 2009).

**Trasplante renal:** Este procedimiento implica colocar o trasplantar el riñón de otra persona en el cuerpo del paciente que merita el órgano, permitiendo el funcionamiento del mismo y que cumpla con las necesidades que requiere el organismo (Venado, Moreno, Rodríguez, López, 2009).

### **Mecanismo De La Diálisis.**

El mecanismo de la diálisis es un proceso dinámico, continuo y bidireccional, donde el intercambio de partículas se realiza desde la sangre, al líquido dializante, los principales mecanismos físicos son difusión, ultrafiltración y convección. (Mendez DA, Ignorosa L MH, & Perez AG, 2016).

**Difusión:** Es el paso de moléculas de una solución de mayor concentración a una de menor, a través de una membrana semipermeable, de manera natural, con tendencia a mantener una misma concentración en los dos espacios o

compartimientos. El transporte de las moléculas depende de tres aspectos: el grado de permeabilidad de la membrana, tamaño y peso molecular, y el gradiente de concentración. (Mendez DA, Ignorosa L MH, & Perez AG, 2016).

**Ultrafiltración:** Es el transporte del agua a través de una membrana semipermeable bajo el influjo de una presión. (Mendez DA, Ignorosa L MH, & Perez AG, 2016).

## **COMPLICACIONES FRECUENTES EN HEMODIÁLISIS**

Las complicaciones de la hemodiálisis son todas aquellas manifestaciones patológicas que presenta el paciente entre ellas encontramos: Hipotensión arterial, hipoglucemia, náuseas, vomito, calambres, cefalea, hipersensibilidad, fiebre, dolor torácico, hemorragia, arritmias, hemolisis, prurito. (Mejia , 2016).

### **1.1. JUSTIFICACION**

La enfermedad renal crónica es considerada una enfermedad catastrófica y de progresivo aumento en la población ecuatoriana, está a su vez es catalogada como un problema de salud pública dado al incremento de casos y su alto costo en su tratamiento.

Mediante el tratamiento de hemodiálisis se ha evidenciado la mejoría de los pacientes así favoreciendo su calidad de vida y aumentando el tiempo de vida de dichos pacientes. También a su vez se fomenta el autocuidado del acceso vascular en este caso de la fistula arterio venosa radio cefálica debido a su importancia en el tratamiento de hemodiálisis.

También se fomenta el autocuidado en el estado nutricional ya que la ingesta de dichos alimentos, el exceso de líquido, administración de ciertos fármacos, afectan de manera clínica al estado de salud del paciente.

El presente caso clínico está realizado por la importante aportación que tiene el personal de enfermería durante el tratamiento de la enfermedad renal crónica durante las sesiones de hemodiálisis ya que las funciones que cumplen el personal de enfermería son específicas para dicho tratamiento. Las dichas funciones de enfermería empiezan desde el ingreso a la unidad, cuidados transdialisis y el egreso del paciente.

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar el proceso de atención de enfermería a un paciente con insuficiencia renal crónica, que recibe tratamiento de hemodiálisis.

### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar las alteraciones fisiológicas del paciente durante las fases del tratamiento dialítico, prediálisis, transdialisis, posdialisis.
- Reconocer los patrones funcionales afectados.
- Diagnosticar al paciente por medio de la metodología NANDA.
- Ejecutar el plan de cuidados de enfermería al paciente que recibe tratamiento de hemodiálisis.
- Revisar datos bibliográficos sobre la enfermedad e historia clínica del paciente.

### **1.3. DATOS GENERALES**

**Nombres y Apellidos:** N/n

**Edad:** 57 años

**Sexo:** Masculino

**Numero de Historia Clínica:** 120184541-7

**Instrucción:** Primaria

**Estado Civil:** Soltero

**Raza:** Mestizo

**Fecha de Nacimiento:** 35 de Septiembre 2005

**Lugar de Nacimiento:** Baba

**Residencia Actual:** Baba

**Grupo Sanguíneo:** o+

**Religión:** Católica

## **I.I METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO**

### **2.1. ANALISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES.**

#### **HISTORIAL CLINICO DEL PACIENTE.**

Paciente sexo masculino de 57 años de edad con diagnóstico de enfermedad renal crónica terminal secundaria a hipertensión arterial, que ingresa a programa de hemodiálisis, las cuales se las realiza tres veces por semana a través de fistula arterio venosa izquierda, hemodinámica mente inestable durante la sesión.

## ANTECEDENTES

Antecedentes patológicos Personales	Antecedentes Familiares	Antecedentes alérgicos	Antecedentes quirúrgicos
Hipertensión arterial	Tío con diabetes Prima con diabetes e hipertensión arterial	No refiere	No refiere

### 2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANANNESIS)

Paciente presenta cefalea intensa, aumento de la presión arterial 182/73 se evidencia halitosis urémico, astenia, edema en miembros inferiores. La valoración indica que se realice una sesión de hemodiálisis, durante la sesión presenta nauseas, vomito, calambres en miembro inferior izquierdo. Medico indica al paciente que el tratamiento de hemodiálisis debe ser tres veces por semana.

### 2.3. EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN CLÍNICA)

#### VALORACIÓN CÉFALO - CAUDAL

**CABEZA:** Normo cefálico, simétrica, sin presencia de masas, buena implantación de cabello limpio sin pediculosis, pupilas isotónicas, foto reactivas, facies pálidas, mucosas orales húmedas, tabique proporcional a la cara recta, simétrica.

**CUELLO:** Móvil, sin presencia de masa o adenopatías.

**TÓRAX:** Autonomía respiratoria conservada, simétrico, no presenta lesiones.

**ABDOMEN:** Globoso, suave depresible no doloroso.

**PULMONES:** A la auscultación no presenta ruidos extraños.

**EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES:** Presencia de edemas, fistula en miembro superior izquierdo.

**PESO:** 74kg

**TALLA:** 1,65 cm

**IMC:** 27.1

### **SIGNOS VITALES**

**Frecuencia cardiaca:** 83x1

**Frecuencia respiratoria:** 19x1

**Temperatura:** 37.1<sup>ac</sup>

**Saturación de oxígeno:** 97%.

### **VALORACIÓN DE ENFERMERÍA POR PATRONES FUNCIONALES.**

#### **Patrón Percepción – Manejo de salud.**

Paciente con enfermedad renal crónica en proceso de adaptación a su nuevo estilo de vida debido a su tratamiento dialítico la cual se evidencia algunas complicaciones postdialisis, ya que no puede ejercer sus labores de agricultura.



### **Patrón Nutricional – Metabólico.**

Paciente presenta facies pálidas, mucosa moderada mente secas, piel presenta cicatrices reconstrucción de fistula arterio venosa en miembros superiores izquierdo se observa edema de miembros inferiores con signos de fobia +++.

Refiere tener restricción de líquidos, en su ingesta de alimentos refiere ingerir por recomendación del nutricionista régimen alimenticio hipo sódico 2 a 3 veces al día.

### **Patrón de Eliminación.**

Paciente refiere tener anuria. Con valores de potasio 5.40, sodio 128, urea 93.41, creatinina 12.6.

### **Patrón Actividad - Ejercicio**

Paciente refiere que no realiza actividad física y que con dificultades realiza sus labores de trabajo de agricultor ya que su fistula arteriovenosa presenta aneurisma.

### **Patrón Sueño - Descanso.**

Paciente refiere que duerme de manera normal y que no hace uso de medicamentos para dormir.

### **Patrón Cognitivo – Perceptual.**

Paciente orientado en tiempo persona y espacio en todo momento, no refiere tener problemas de memoria, auditivo, visual, estado de conciencia normal, toma de decisiones por sí mismo.

### **Patrón Autopercepción – Autocontrol.**

Refiere ser una persona con valores y principios, trabajadora, honesta, humilde, grata y responsable.

**Patrón Rol – Relaciones.**

Familia funcional, vive con su esposa, hijos y suegros, refiere que actualmente está pasando por una economía difícil debido al daño de sus cultivos por motivo del invierno.

**Patrón Sexualidad – Reproducción.**

Paciente refiere que su actividad sexual no se habido afectada.

**Patrón Adaptación – Tolerancia al Estrés.**

Paciente tranquilo ante el tratamiento dialítico.

**Patrón – creencias.**

Refiere ser de religión cristiana, acude de manera irregular a la iglesia.

**PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS.**

- Patrón Nutricional Metabólico
- Patrón de eliminación
- Patrón Actividad – Ejercicio

**2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS**

<b>Glóbulos Blancos</b>	6.2 M/pL
<b>Linfocitos %</b>	31.60 %

<b>Neutrófilos %</b>	3.5 %
<b>Hematocrito</b>	27.2 %V gl
<b>Hemoglobina</b>	8.6 g/dl
<b>Plaquetas</b>	256.0 K/pL
<b>Glucosa Basal</b>	73.6 mg/dl
<b>Urea</b>	93.41mg/dl
<b>Creatinina</b>	12.6 mg/dl
<b>Potasio</b>	5.40 mg/dl
<b>Sodio</b>	150 mg/dl

**Se evidencia aumento del:**

Potasio 5.40 mg/dL.

Sodio 150 mg/dL.

Urea 93.41mg/dL.

Creatinina 12.6 mg/dL.

**Radiografía estándar de tórax**

Se evidencia aumento de la convexidad del borde cardiaco externo a la radiografía posterior de tórax se evidencia cardiomegalia.

**Ultra sonido doppler**

A la valoración del ultra sonido doppler se observa fistula arteriovenosa en miembro superior izquierdo normal anastomosis con velocidad normal.

**2.5. FORMULACION DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO Y DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.**

Diagnostico presuntivo: insuficiencia renal terminal

Diagnóstico diferencial: insuficiencia renal crónica

Diagnóstico definitivo: enfermedad renal crónica etapa 5.

## **2.6. ANALISIS Y DESCRIPCION DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZR.**

Con la relativa valoración clínica y por patrones funcionales de Marjory Gordon aplicado en el paciente adulto de sexo masculino de 57 años de edad con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodiálisis, se manifiestan los patrones alterados en el mismo, los que a mi criterio enfermero son los siguientes:

- Patrón Nutricional Metabólico
- Patrón de Eliminación
- Patrón Actividad – Ejercicio
- Patrón de Adaptación- Tolerancia al estrés

### **DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA**

Retención Urinaria **R/C** Disminución de la cantidad y funcionalidad de la nefrona, aumento en la retención de líquido. **E/P** Anuria, Edema, desequilibrio de los electrolitos, hipertensión arterial.

**NANDA:** (00023)  
**NOC:** (0601)  
**NIC:** (2100)

**Dominio 3 Eliminación e intercambio**  
 Dx. Enfermero: Retención Urinaria

M  
E  
T  
A  
S

**R/C:** Disminución de la cantidad y funcionalidad de la nefrona, aumento en la retención de líquido.

**E/P:** Anuria, Edema, desequilibrio de los electrolitos, hipertensión arterial.

**Dominio:** III. Eliminación e intercambio

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Edema periférico			x		
Presión arterial		x			
Aumento del sodio serológico			x		
Anuria	x				

**Clase 1:** Función Urinaria

**Etiqueta:** (0601) Equilibrio hídrico

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

**Campo:** 2 Fisiológico Complejo.

**Clase:** G control de electrolitos y acido base

**Etiqueta:** (2100) Terapia de hemodiálisis

- ACTIVIDADES**
1. Control de signos vitales con énfasis en vigilar la hipertensión o hipotensión arterial.
  2. Control de peso durante la pre diálisis y pos diálisis.
  3. Control de la eliminación del exceso de líquido durante el tratamiento de hemodiálisis.
  4. Observar si hay signos y síntomas de descompensación durante el tratamiento.
  5. Preparar la maquina dializadora.
  6. Preparar al paciente para conectar a máquina dializadora
  7. Observar el correcto funcionamiento de la maquina dializadora durante el tratamiento.
  8. Ajustar las presiones de filtración para extraer una cantidad adecuada de líquido.

## **2.7. INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTIFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES MORMALES.**

Los motivos científicos en las que fundamento mi plan de cuidados e intervenciones de enfermería se basa en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, donde su objetivo es promocionar el autocuidado para mejorar su calidad de vida. Ya que se somete a un tratamiento de hemodiálisis de forma permanente tres veces por semana por cuatro horas. (Cisneros, 2005)

Se pudo verificar la importancia que tiene su tratamiento ante la enfermedad, su mejoría postdialisis, se evidencio la satisfacción de su tratamiento, su autocuidado nutricional y el autocuidado de su fistula arteriovenosa ya que es consciente de la importancia de la misma para su tratamiento. (Moorthed, Mass, & Swanson , 2009).

### **Teoría de Dorothea E. Orem**

Define tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que quieren alcanzar con el autocuidado: (Prado, Gonzalez Reguera, Paz Gomez, & Romera Borges, 2014).

**Requisitos de autocuidado universal:** prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. (Prado, Gonzalez Reguera, Paz Gomez, & Romera Borges, 2014).

**Requisitos del autocuidado universal:** promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto, y vejez. (Prado, Gonzalez Reguera, Paz Gomez, & Romera Borges, 2014).

**Teoría del déficit de autocuidado:** determinar cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera. (Prado, Gonzalez Reguera, Paz Gomez, & Romera Borges, 2014).

## **2.8. SEGUIMIENTO**

Paciente de sexo masculino de 57 años de edad con diagnóstico de enfermedad renal crónica etapa 5 el cual recibe tratamiento de hemodiálisis, ingresa a tratamiento de hemodiálisis hemodinámica mente inestable.

Recibe tratamiento de hemodiálisis durante 4 horas a un flujo de 400 ml/mn.

Se canaliza fistula arteriovenosa bajo normas de asepsia y antisepsia.

Se realiza la conexión entre la maquina dializadora y el paciente previo a la configuración de parámetros establecidos para la eliminación del exceso de volumen de líquido, disminución del sodio y tiempo de ultra filtrado de toxinas.

Se le da dieta hiposódica.

Cada vez que el paciente recibe tratamiento de hemodiálisis se evidencia mejoría de su estado clínico y desaparición de la sintomatología que presenta antes del tratamiento. A los exámenes de laboratorio postdialisis se observa la disminución de los valores de potasio, sodio, urea, creatinina.

Paciente continúa con su tratamiento dialítico tres veces por semana los días respectivos son; martes, jueves, sábado, por 4 horas.

## **2.9. OBSERVACIONES.**

Se explicó al paciente en qué consistía el estudio de caso, su desarrollo y del proceso de atención de enfermería específico el cual se iba a emplear en él, cual satisfactoriamente se desarrolló, previamente con su consentimiento.

## **CONCLUSIONES**

Al culminar este proyecto se pudo evidenciar la importancia que tiene el desarrollo del proceso de atención de enfermería, por medio de las múltiples técnicas, estrategias y la fomentación del autocuidado el cual permitió mejorar el estado de salud y calidad de vida del paciente.

Se destaca que se lograron los objetivos planteados y que las intervenciones de enfermería aplicada al paciente contribuyeron a una evolución positiva ante el tratamiento de hemodiálisis.

Se culmina este trabajo demostrando la eficacia y la importancia de las intervenciones de enfermería para la mejoría del estado clínico del paciente.



## CITAS BIBLIOGRAFICAS

- Argente, H., & Alvarez, M. (2009). *Semiologia Medica. Fisiopatologia* . Buenos Aires: Medica Panamerica.
- Caballero Morales, Trujillo Garcia, & Welsh Orozco. (2006). *Calidad de vida en Pacientes Con Hemodialisis, Dialisis Peritoneal Continua Ambulatoria y Automatizada*. Manual Moderno S.A DE C.S.
- Cisneros. (22 de febrero de 2005). *Introduccion a los modelos y teorias de enfermeria*. Obtenido de Introduccion a los modelos y teorias de enfermeria: [.http://artemisa.unicauca.edu.com/-prevalencia/archivos/Introduccion aasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf](http://artemisa.unicauca.edu.com/-prevalencia/archivos/Introduccion%20a%20TeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf)
- Mejia . (04 de Noviembre de 2016). *Complicaciones de la Hemodialisis*. Obtenido de complicaciones de la hemodialisis prolongacion artificial de la vida, precio y recompensa:: <http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/02-1998-01-pdf>
- Mendez DA, Ignorosa L MH, & Perez AG. (2016). *Estado Actual de las Terapias Sustitutivas de la Funcion Renal en el Instituto Mexicano del Seguro Social* . Mexico: Rev Med Inst Mex Seguro Soc.
- Mendez Duran, A., & Rivera rivera , G. (2017). *nefrologia para enfermeros*. mexico: el manual moderno S.A de C.V.
- Moorthed, Mass, & Swanson . (2009). *Clasificacion de Resultados de Enfermeria NOC*, Barcelona. *Elsevier*, 35.
- Pareja; Perez; Perez; Perez; Rabadan; Ramiro; Redondo. (03 de diciembre de 2009). *Insuficiencia Renal Aguda y cronica*. Obtenido de Insuficiencia Renal Aguda y cronica: <http://mural.uv.es/rasainz/1.4>
- Prado, L., Gonzalez Reguera, M., Paz Gomez, N., & Romera Borges, K. (2014). *Teoria de Dorothea Orem . La Teoria Deficit de autocuidado: Dorothea Orem Punto de Partida para Calidad en la Atencion* , 11.

Venado; Moreno; Rodriguez; Lopez;. (10 de Noviembre de 2009). *Insuficiencia Renal Cronica*. Obtenido de Insuficiencia Renal Cronica:  
[http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2009/02\\_feb\\_2k9.pdf](http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2009/02_feb_2k9.pdf).



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



Babahoyo, 12 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, **CARDENAS RODAS BRYAN STEVEN**, con cédula de ciudadanía **0954013637**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o propuesta del caso clínico: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA A UN PACIENTE PEDIÁTRICO CON NEUMONIA AQUIRIDA EN LA COMUNIDAD**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. INGRID AGUIRRE RODRIGUEZ**.

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

Atentamente

**Bryan Steven cárdenas Rodas**  
C.I 0954013637



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



#### APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, LIC. INGRID SANDRA AGUIRRE RODRIGUEZ, en calidad de Tutora del Tema o Propuesta del caso clínico (Primera Etapa): " **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A UN PACIENTE PEDIATRICO CON NEUMONIA ADQUIRIA EN LA COMUNIDAD** ,elaborado por el estudiante: **BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS**, de la Carrera de Enfermería 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, 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 12 días del mes de Diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor  
**LIC. INGRID SANDRA AGUIRRE RODRIGUEZ**  
CI: 1201422852





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



**APROBACIÓN DE LA TUTORA**

Yo, LIC. INGRID SANDRA AGUIRRE RODRIGUEZ , en calidad de Tutora del Tema de Caso clínico **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A UN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE TRATAMINETO DE HEMODIALISIS "**, elaborado por el estudiante: **BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS** de la Carrera de Enfermería 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 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. INGRID SANDRA AGUIRRE RODRIGUEZ**  
CI: 1201422852



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



Babahoyo, 04 de Enero 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, **BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS**, con cédula de ciudadanía **0954013637**, estudiante egresado(a) 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 CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS "**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor LIC. **INGRID AGUIRRE RODRIGUEZ**.

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

Atentamente

  
BRYAN STEVEN  
CARDENAS RODAS  
Ci: 0954013637

Recibido  
  
4-1-19







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



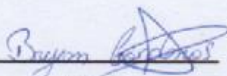
Babahoyo, 8 de Abril del 2019

**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, **BRYAN STEVEN CARDENAS RODAS**, con cédula de ciudadanía **095401363-7**, 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 Caso Clínico de la dimensión practica del Examen Complexivo, tema: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA A UN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA QUE RECIBE TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

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

  
Firma