



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**Dimensión Práctica Del Examen Complexivo Previo A La Obtención Del
Grado Académico De Licenciado En Enfermería.**

TEMA DEL CASO CLINICO

**DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE
PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS.**

AUTOR

DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ

TUTORA

LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING MSC.

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

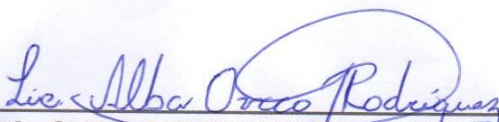
2018 - 2019



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



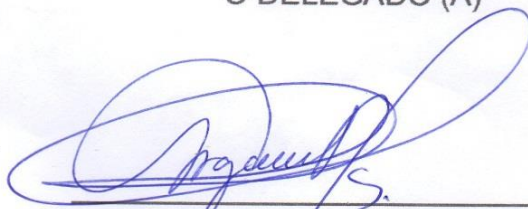
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN



**LCDA. OVACO RODRIGUEZ ALBA CECILIA
DECANA O DELEGADO (A)**



**LCDA. GOMEZ PUENTE AMADA VIRGINIA
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)**



**LCDA. AGUIRRE RODRIGUEZ INGRID SANDRA.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO**



**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, LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING MSC en calidad de tutora del Caso Clínico de la dimensión practica del Examen Complexivo con el tema: **"DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS."**, elaborado por el estudiante **DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ**, 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 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 a los 10 días del mes de Abril del año 2019


Firma del Docente -Tutor
Lcda. Shirley Olaya Sauhing Msc
CI: 1200594297



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



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

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

Por medio de la presente declaro ser autor del Caso Clínico titulado:

**DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE
PEDIÁTRICO CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS**

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Examen Complejivo (dimensión práctica) para optar por el grado académico de Licenciado en Enfermería 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 Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

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

Autor

Dave Alexander Girón Rodríguez
C.I 0926922766

Urkund Analysis Result

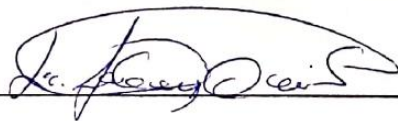
Analysed Document: DAVE GIRON RODRIGUEZ.docx (D50193211)
Submitted: 4/4/2019 6:56:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

C.C_PIELONEFRITIS_AGUDA_Jessica_Tubay_Pilay.docx (D41470384)
CASO-CLINICO u.docx(D42003273)
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/ginecologicas/infeccion-urinaria.html>

Instances where selected sources appear:

3



LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING MSC.

CI: 1200594297

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TÍTULO DEL CASO CLÍNICO	III
RESUMEN (español)	IV
ABSTRACT (resumen en inglés)	V
INTRODUCCIÓN	VI
I. MARCO TEÓRICO	1 - 4
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 Análisis del motivo de consulta y antecedentes.	7
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual.	8
2.3 Examen físico (exploración clínica).	8 - 11
2.4 Información de exámenes complementarios realizados.	11 - 12
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.	12 - 13
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.	13 - 15
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud.	16 - 17
2.8 Seguimiento.	18
2.9 Observaciones.	19
CONCLUSIONES	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

DEDICATORIA

La realización de este caso clínico fue un arduo trabajo pero pude culminarlo y gracias a esto dedico mi trabajo a mis padres que siempre estuvieron ahí para apoyarme en todo lo que necesite, a mis amigos de la universidad que siempre pude contar con ellos y me brindaron su apoyo a lo largo de toda mi carrera y a todo el equipo de salud del Hospital Básico de Balzar que me enseñaron mucho en mi año de internado.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Hospital Básico de Balzar que me abrió las puertas de su unidad Hospitalaria para realizar este caso clínico, a la Licenciada Shirley Olaya por su constante dedicación y guiarme, a la Universidad Técnica de Babahoyo por prepararme como estudiante para llegar a ser un profesional

TEMA DEL CASO CLINICO

**DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN
PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS
URINARIAS.**

RESUMEN

Se presenta un caso clínico de un paciente pediátrico que ingreso al Hospital Básico de Balzar acompañado de su madre por un cuadro clínico febril que no cedia con la medicación que ella le proporcionaba en casa acompañado de dolor en el hipogastrio y genitales enrojecidos lo cual conlleva a que la madre lo ingresara por el área de emergencias.

Mediante la valoración exhaustiva y la recolección de datos clínicos se llegó al diagnóstico de infección de vías urinarias, en el cual la presentación más evidente fue encontrar nitritos y bacterias en el examen de Uroanálisis y leucocitosis en el examen hematológico.

Los cuidados en el paciente pediátrico durante la hospitalización son muy meticulosos cuidando los signos y síntomas de ansiedad y miedo por parte del infante, el personal de enfermería en su labor asistencial y de cuidado directo brinda apoyo a los familiares evitando incomodidad y resolviendo sus dudas sobre los tratamientos en el paciente.

Después de tres días de hospitalización el infante se encuentra más animado interactuando con el personal de salud, se le practican exámenes de laboratorio donde se puede evidenciar mejoría en el infante. Médico pediatría le prescribe el alta donde se le administra sus medicamentos para que complete su esquema de antibióticos y pueda regresar a su hogar y se realiza educación a madre y familiares sobre el cuidado del niño y la tratamiento farmacológico a seguir

Palabras claves: Pediátrico, febril, paciente, medicamento, tratamiento.

ABSTRACT

We present a clinical case of a pediatric patient who admitted to the Balzar Basic Hospital accompanied by his mother in a clinical picture February that is not in the medical care center in the hypogastrium and reddened genitalia which depends on the mother has entered by the emergency area.

The exhaustive information and data collection became the diagnosis of urinary tract infection, in which it appears more clearly in the search for nitrites and bacteria in the examination of uranum and leukocytosis in the haematological examination.

Nursing staff, nursing work, health care, health care, health care and direct patient care. The treatments in the patient.

After three days of hospitalization, the infant is more animated interacting with the health personnel, the practice of laboratory tests where it can be better evidenced in the infant. The medical pediatrics prescribe the discharge where the medication administration is administered to complete its antibiotic scheme and be able to carry out its home and the education of the mother and the relatives is carried out on the care of the child and the pharmacological treatment to follow.

Keywords: Pediatric, febrile, patient, medication, treatment.

INTRODUCCIÓN

El propósito principal de este caso clínico es explicar y describir sobre las actividades de enfermería llevadas a cabo con sistematización y control en un paciente pediátrico de sexo masculino específicamente con diagnóstico de infección en las vías urinarias siendo esta patología un problema de salud frecuente en pediatría.

El análisis y la inspección cefalocaudal más el interrogatorio a la madre del paciente son los métodos utilizados por el personal de enfermería sumando a este la interpretación de los exámenes de laboratorio realizados para poder llegar al cuadro clínico que aqueja al paciente pediátrico y así elegir con pensamiento crítico las actividades priorizadas en enfermería que se realizaran llevándolo a su pronta recuperación.

El paciente es hospitalizado por motivo de que es un niño que presenta un cuadro clínico febril, dolor en el hipogastrio y ardor al orinar y se le practican exámenes de laboratorio dando como resultado un diagnóstico de infección en las vías urinarias.

El tratamiento farmacéutico en el paciente a base de antibióticos es la elección prescrita por el médico en la infección siendo el personal de enfermería el único responsable de que se cumpla la prescripción médica y los correctos al momento de la administración de medicamentos.

MARCO TEÓRICO

Infección de Vías Urinarias

¿Qué es la infección en las vías urinarias?

La infección en las vías urinarias se considera como la presencia de gérmenes en el tracto urinario la cual en situación normal es totalmente estéril. Las infecciones pueden afectar órganos y aparatos anexos de las vías urinarias tales como la uretra, vejiga, los uréteres y los riñones. Algunas infecciones pueden cursar de manera asintomática lo que refiere que el paciente no presenta síntomas de la enfermedad.

Causas

Naturalmente no hay bacterias en las vías urinarias pero existen diversos factores que ayudan a que estas bacterias ingresen en el tracto urinario. Las infecciones de las vías urinarias suelen ocurrir en el momento que ingresan bacterias a la vejiga o a los riñones. Las infecciones del tracto urinario más comunes son aquellas que se originan por bacterias, aunque también suele ocurrir a causa de virus, parásitos u hongos. La más frecuente de ellas es la bacteria llamada *Escherichia coli*, que habita naturalmente en el intestino.

Personas de distintas edades y sexo pueden contraer una infección en las vías urinarias pero por lo general es más común en mujeres que en hombres debido:

- El área perineal de la mujer esta anatómicamente más expuesta por el acercamiento del conducto vaginal con el ano.
- El aseo del área perianal debe ser más meticuloso.
- La ropa interior femenina suele causar roces en las partes íntimas con mayor frecuencia.
- La uretra de la mujer es más corta que en varones lo que hace que exista menor trayecto desde el meato urinario y el ano.

Vías de infección

- **Ascendente:** Es una de las vías más habituales en las mujeres los gérmenes colonizan la región periuretral y de la vagina que es por donde los gérmenes ingresan y suben por las vías urinarias. Cuando el paciente tiene sondas uretrales o presenta algún traumatismo urinario puede ocurrir una migración de bacterias. Pero en hombres esta vía de infección no explica infecciones urinarias frecuentes.
- **Hematógena:** Esta vía de infección no es muy frecuente pero puede ser causada motivo de una sepsis.
- **Por contigüidad:** Puede ser originado por las manos del personal de salud o por utilizar instrumental quirúrgico contaminado.

Factores de Riesgo

Algunas personas pueden adquirir infección de las vías urinarias con más recurrencia que otras. Los factores de riesgo que pueden aumentar la incidencia de que el paciente contraiga una infección de vías urinarias pueden ser:

- Haber adquirido una Infección urinaria anteriormente
- Realizar actividades sexuales con diferentes parejas
- Cálculos presentes en las vías renales
- Tener insertado un cateterismo vesical
- Los adultos mayores suelen estar más perjudicados por infecciones de las vías urinarias
- Padecer de alguna otra patología renal
- Tener una enfermedad que comprometa el sistema inmunológico.

Signos y Síntomas

Los síntomas en las infección de las vías urinarias hay que saberlo reconocer debido a que puede ser que estos síntomas se presenten por otras afecciones o enfermedades en el cuerpo, como en el caso de las mujeres que puede ser que padezcan una infección vaginal la cual si no es tratada a tiempo generaría una IVU de mayor complicación, en el caso del hombre podría ser un problema de próstata o alguna patología de la uretra, también es posible confundirla con una enfermedad de trasmisión sexual.

El síntoma más común es el ardor o dolor al orinar, este es uno de los más característicos que nos indica que estamos ante una infección de vías urinarias, una orina de color muy fuerte también lo puede indicar. Cuando la infección cursa de manera asintomática es posible que el color de la orina no se vea alterado sin llamar la atención de la persona.

Polaquiuria son las necesidades de orinar de manera frecuente y se hace en poca cantidad, el cual es otro síntoma llamativo de esta enfermedad ya que la persona que lo está padeciendo pensaría que no es un malestar del que se deba preocupar. Cuando la infección en las vías urinarias avanza se presentan síntomas graves como fiebre mayor a 38°C y las personas pueden padecer de dolor tipo cólico en el hipogastrio.

Pruebas y exámenes

Entre las pruebas y exámenes que se pueden realizar para poder diagnosticar una infección de vías urinarias está el urocultivo, el cual es un tipo de procedimiento que permite ver de manera microscópica si existen algún tipo de parásito, hongo o bacteria en la orina. En los niños pequeños es muy difícil hacer una prueba de este tipo por lo que se puede realizar:

- Se le coloca una bolsa de recolección de orina en el pene o en la vagina para así poder recogerla, este no es un tipo de método confiable debido a que la orina corre el riesgo de contaminarse
- Si la infección ha avanzado es posible que el doctor ordene realizar una ecografía renal para así poder descartar algún daño a estos órganos.

Uroanálisis: es un procedimiento que permite de manera rápida por medio de tiras reactivas establecer un diagnóstico si existen o no una infección de vías urinarias. Este tipo de procedimiento es el más utilizado por su confiabilidad y permite al personal de laboratorio llevarlo a cabo de manera sencilla, rápida, no invasiva y obtener resultados precisos.

En la valoración por un examen de Uroanálisis se observa:

- **De manera elemental:** Densidad, pH, Proteína, Glucosa, Cetona, Hemoglobina, Bilirrubina, Urobilinogeno, Nitrito, Leucocitos.

- **De manera microscópica:** Leucocitos por campo, Píocitos por campo, Eritrocitos por campo, Células Altas, Bacterias, Hongos, Moco, Cristales, Cilindros

Hemograma Completo: es el examen de sangre más utilizados en el mundo, porque nos permite llegar a un diagnóstico clínico de si el paciente está cursando por algún tipo de enfermedad o infección sea bacteriana o viral.

En un hemograma completo se podrá observar:

- **GLOBULOS BLANCOS (WBC)**
- **GLOBULOS ROJOS (RBC)**
- **HEMOGLOBINA (HGB)**
- **HEMATOCRITO (HCT)**
- **VOL. CORP. MEDIO (MCV)**
- **HEMO. CORP. MEDIO (MCH)**
- **CONC. HGB. CORP. MEDIO (MCHC)**
- **DIST. GB ROJOS – SD**
- **DIST. GB ROJOS – CV**
- **PLAQUETAS**
- **VOL. PLAQUET. MEDIO (MPV)**
- **RETICULOCITOS**

Formula Leucocitaria

- **NEUTROFILOS**
- **LINFOCITOS**
- **MONOCITOS**
- **EOSINOFILOS**
- **BASOFILOS**

1.1 JUSTIFICACIÓN

El motivo que me llevo a tomar este caso clínico se basa en la incidencia baja de la enfermedad en niños siendo está más frecuente en niñas y mujeres adultas. La infección en las vías urinarias como sus siglas en inglés (IVU) en la mayoría de los casos cursa de manera asintomática y su presentación de síntomas nos dice que la enfermedad ha avanzado de manera esporádica, las infecciones de las vías urinarias son un problema que afecta a la mayoría de la población estas se presentan muchas veces debido a la falta de conocimiento de no poder reconocer sus signos y síntomas por lo que la enfermedad sigue su curso. Mediante un tratamiento temprano de los síntomas presentes en el paciente podemos prevenir el alargamiento de la enfermedad y que esta se expanda y cause daños graves y muchas veces irreversibles en las vías urinarias.

Este caso clínico nos sirve para dar a entender el correcto manejo del proceso de atención de enfermería llevándolo de manera sistemática y organizada cumpliendo las normas regidas por el Ministerio de Salud Pública en el cuidado del paciente pediátrico con diagnóstico de infección de vías urinarias.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

- Aplicar los conocimientos adquiridos fundamentados preferentemente en el proceso de atención de enfermería, en sus enfoques asistenciales y de cuidado directo en un paciente pediátrico con diagnóstico de infección de vías urinarias.

1.2.2 Objetivos específicos

- Describir los signos y síntomas presentes en un paciente pediátrico con diagnóstico de infección de vías urinarias.
- Explicar sobre los pasos del proceso de atención de enfermería realizado a un paciente pediátrico con diagnóstico de infección de vías urinarias.
- Detallar el historial clínico presente en un paciente pediátrico con diagnóstico de infección de vías urinarias.
- Evaluar los resultados obtenidos mediante el proceso de atención de enfermería en un paciente pediátrico con diagnóstico de infección de vías urinarias.

1.3 Datos generales.

Nombre: NN

Numero de Historia Clínica: 6935

Nombre del padre: NN

Nombre de la madre: NN

Estado civil de los padres : Casados

Grupo Sanguíneo: O +

Sexo: Masculino

Edad: 2 años

Raza: Montubio

Lugar de nacimiento: Guayas / Balzar

Fecha de nacimiento: 23/05/2016

Residencia Actual: Balzar, Av 9 de octubre diagonal a la principal

Religión: Católica

Nivel de estudio: Ninguno

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 Análisis del motivo de la consulta.

Paciente pediátrico de sexo masculino de 2 años de edad que ingresa al área de emergencia acompañado de su madre, por presentar fiebre, escalofríos, dolor a nivel del hipogastrio, a la valoración madre refiere que el infante siente molestia al orinar y lo hace varias veces al día en poca cantidad y la orina es de color amarillenta con olor muy fuerte.

ANTECEDENTES FAMILIARES

No Presenta

- **ANTECEDENTES PATOLÓGICOS**

Ninguno

- **ANTECEDENTES QUIRURGICOS**

No Presenta

- **ESQUEMA DE VACUNACIÓN**

Completo para la edad

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

La madre refiere que su hijo presenta una pequeña queja al momento de orinar que a lo que ella le toca el abdomen bajo por encima del pene le duele y ha presentado fiebre de 38⁰C, que hace dos 2 días le ha estado dando paracetamol en suspensión oral pero ella comunica que no hay mejoría se encuentra apático sin ganas de jugar, menciona al médico que el niño solía jugar en el patio donde hay montículos de tierra y que no usa pañal solo una pantolenta ya que le están enseñando a usar la bacinica, no ha comido mucho, presenta deposiciones en pequeñas cantidades, y realiza su micción en repetidas ocasiones en poca cantidad el cual presenta un color con características muy amarillenta y olor fuerte. Al ser valorado en la unidad hospitalaria el niño presenta temperatura de 39⁰C y genitales enrojecidos.

2.3 Examen físico.

Inspección: El paciente presenta facies con expresión de miedo y temor, cuero cabelludo abundante, ojos con presencia de reflejos pupilares, oídos escucha con claridad, labios rosados normales, cuello sin presencia de lunares ni moretones, tórax con presencia de elevaciones agitadas a la respiración y

extremidades con movimientos psicomotor normal, presenta genitales enrojecidos.

Peso: 11,5 Kg.

Talla: 94 cm

IMC: 13.06 el infante tiene bajo peso para la edad.

Temperatura (T): 39°C

Tensión Arterial (TA): 80/60 mm/hg

Pulso (P): 112 x

Frecuencia Respiratoria (R): 38 por minuto

SAT: 99%

Palpación: perímetro cefálico acorde a la edad, no presenta cicatrices en la cabeza, región auricular y submandibular sin presencia de ganglios inflamados presenta simetría en orejas , boca y cuello, región supraclavicular normal sin adenopatías, piel sudorosa y caliente con signos de pliegues normales sin presencia signos de deshidratación, tórax simétrico, abdomen no presenta delimitación de órganos fuera de sus cavidades, paciente presenta dolor en el hipogastrio, no hay presencia de moretones en las extremidades ni dolor a la palpacion. En uñas presenta llenado capilar normal.

Percusión: Campos pulmonares, tórax y abdomen normales, y extremidades con reflejos osteotendinosos.

Auscultación: respiracion agitada, abdomen con presencia de ruidos hidroaereos.

Valoracion por Patrones funcionales de salud.

- **Promocion de la salud**

- Madre primeriza refiere que " no tiene ningún conocimiento sobre cuidados del niño"

- Hábitos higiénicos: existe descuido de la madre al dejarlo jugar sin supervisión en la tierra.
- Vacunas: esquemas de vacunas completo para la edad
- No tiene ningún tipo de alergias
- **Nutrición / Metabólico**
 - Presenta Hipertermia
 - Su alimentación es variada con alimentación completaría y lactancia materna.
 - Come y bebe en poca cantidad debido desde el inicio de los síntomas.
- **Eliminación e intercambio**
 - Eliminación urinaria de 10 – 12 veces al día en poca cantidad con características de orina muy amarillenta y olor fuerte.
- **Actividad / reposo**
 - No refiere problemas en el desarrollo psicomotor
- **Sueño - Descanso**
 - La madre refiere que duerme de 8 a 9 horas diarias.
- **Cognitivo – Perceptual**
 - Paciente consiente, orientado en tiempo y espacio.
 - A la palpación " presenta dolor a nivel del hipogastrio
- **Autopercepción**
 - Sin alteración.
- **Rol – Relaciones**
 - El paciente se encuentra intranquilo y no desea separarse de su madre.
 - El desarrollo del lenguaje es propio para la edad, comunica palabras sencillas.
- **Sexualidad**
 - Sin alteraciones.
- **Afrontamiento - Tolerancia al estrés**
 - Presenta facies de temor y se encuentra intranquilo.
- **Principios vitales**
 - La madre le está inculcando la Religión Católica ella refiere que asisten a la iglesia todos los domingos.

PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS
Nutrición / Metabólico
Eliminación e intercambio
Cognitivo- perceptual
Afrontamiento - tolerancia al estrés
Promoción de la salud

2.4 Información de exámenes complementarios realizados.

Exámenes de laboratorio

Uroanálisis	
Piocytes por Campo	8,3
Bacterias	++
Nitritos	++
pH	7,9
Urocultivo	
Presencia de (E coli)	>100.000 UFC

Hemograma: Se evidencian valores elevados en leucocitos y neutrófilos verificando el diagnóstico médico de que el niño cursa por una infección bacteriana.

Uroanálisis: Al identificar los exámenes de orina se muestra que el paciente tiene bacterias en la orina y se corrobora el diagnóstico de Infección de Vías Urinarias

BIOMETRIA			
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor de referencia
GLOBULOS BLANCOS (WBC)	14.000	10 ³ /UL	4.50 - 11.00
GLOBULOS ROJOS (RBC)	4.79	10 ⁶ /UL	4.50 – 5.00
HEMOGLOBINA (HGB)	13.3	G/dL	12.0 – 16.0
HEMATOCRITO (HCT)	38.2	%	37.0 – 54.0
VOL. CORP. MEDIO (MCV)	77.5	fL	80.0 – 100.0
HEMO. CORP. MEDIO (MCH)	25.3	Pg	27.0 – 32.0
CONC. HGB. CORP. MEDIO (MCHC)	32.7	g/dL	31.0 - 37.0
DIST. GB ROJOS - SD	41.0	fL	37.0 - 51.0
DIST. GB ROJOS - CV	14.8	%	11.0 - 15.0
PLAQUETAS	368	10 ³ /UL	150 – 450
VOL. PLAQUET. MEDIO (MPV)		fL	7.0 – 11.0
RETICULOCITOS		%	0.5 - 2.5
FORMULA LEUCOCITARIA			
NEUTROFILOS	79.5	%	50.0 - 73.0
LINFOCITOS	33.2	%	30.0 - 38.0
MONOCITOS	5.2	%	0.0 - 12.0
EOSINOFILOS	2.2	%	0.0 - 3.0
BASOFILOS	0.5	%	0.0 - 1.0

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial.

- **Diagnostico presuntivo**

Dolor abdominal y pélvico CIE10 - (R10.0)

- **Diagnóstico Diferencial**

Deterioro de la eliminación urinaria

- **Diagnóstico Definitivo Enfermero**

Deterioro de la eliminación urinaria

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

Una infección de las vías urinarias es muy común en las personas, las IVU se pueden complicar sin diferencia de la edad o del Sexo. Entre las conductas y variables que pudieron permitir que la infección se extienda en el infante podemos destacar:

- No llevar una correcta higiene en el niño
- La alimentación no es correcta para la edad
- No haber acudido al centro de salud en la primera aparición de síntomas
- Usar pantaloneta sin protección de un interior
- Jugar en montículos de tierra

En la unidad hospitalaria al momento de que se conocen los resultados de laboratorio del infante, Médico al valorarlos considera necesario la hospitalización debido ya que el niño cursa por una infección de las vías urinarias.

Médico pediatra prescribe:

- Monitoreo de signos vitales
- Balance Hídrico cada turno

- Canalización de Vía Periférica
- Administración de medicamentos
 - Paracetamol 10 cc IV STAT
 - Solución Salina 0.9% IV 15 ml/hora
 - Ampicilina 287mg IV C/6horas
 - Gentamicina 81mg IM Q/D
 - Paracetamol 173mg IV PRN
- Dieta General
- Medios físicos, compresas de agua tibia para bajar la fiebre.

NANDA:
NOC:
NIC:

Deterioro de la eliminación urinaria (00016)

R/C: Multicausalidad, Infección del tracto urinario

E/P: Hipertermia, Disuria, dolor pélvico, genitales enrojecidos

Dominio: Salud fisiológica (II)

Clase: Eliminación (F)

Etiqueta: Eliminación urinaria (0503)

Campo: Fisiológico Básico (1)

Clase: Control de Eliminación (B)

Etiqueta: Manejo de la eliminación urinaria (0590)

ESCALA DE LIKERT

Indicadores	1	2	3	4	5
Olor de la orina					x
Quemazon al orinar					x
Color de la orina					x
Ingesta de líquidos					x

ACTIVIDADES

1. Monitorización de signos vitales
2. En evidencia de síntomas febriles, regular temperatura utilizando medios físicos
3. Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria
4. Enseñar al familiar a observar los signos y síntomas de infecciones del tracto urinario
5. Instruir al familiar a que el paciente beba un cuarto de litro de líquido con las comidas, y al anochecer
6. Control de ingesta y eliminación
7. Administrar medicación prescrita por el médico

M
E
T
A
S

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

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

Modelo de Virginia Henderson

Henderson nos permite enfocarnos en las necesidades humanas básicas, considera al paciente como aquella persona la cual requiere asistencia para conseguir la satisfacción de sus necesidades que van desde las necesidades físicas hasta las psicológicas. El enfoque de Henderson ha sido de gran utilidad para explicar la importancia de independencia de la rama de enfermería respecto a otras áreas de sanidad.

Henderson menciona en su enfoque que lo que se altera no es la necesidad del paciente, sino la satisfacción y el grado de satisfacción es distinto para cada persona.

Dentro del enfoque de la teoría de Virginia Henderson se plantea que “La única función de realizar el proceso de enfermería es poder ayudar al individuo sea sano o enfermo, para que pueda realizar aquellas actividades que colaboren a su salud o recuperación de la misma.

Aplicando la teoría de Virginia Henderson en el paciente pediátrico nos enfocamos en las necesidades que requiere de urgencia al momento de realizar nuestros cuidados evidenciando con un correcto examen cefalocaudal lo que el infante necesita y así poder asistirlo y suplir sus necesidades. Entre las prioritarias que presento el infante en el caso clínico fueron:

- Mantenimiento de la Temperatura corporal
- Alivio del dolor
- Eliminación
- Nutrición
- Mantener la higiene

Modelo de Callista Roy

En la teoría de Callista Roy sobre la adaptación nos brinda una guía sobre los pacientes pediátricos para poder establecer métodos encaminados para que los

niños puedan lograr la adaptación del entorno hospitalario. El personal enfermero es responsable de inculcar el enfoque de la adaptación viendo sobre las necesidades de angustia y miedo que aquejan también a la familia que surgen de la preocupación en cuanto a tratamiento médico se refiere, uno de nuestro labores como personal de enfermería es ayudar a los padres con la información y entablar una comunicación activa con ellos.

Este modelo nos motiva a no dejar a un lado la importancia de interactuar con el paciente y los familiares con el propósito de facilitar un entorno agradable y contribuir de esa manera en la recuperación de salud del paciente.

Modelo de Florence Nightingale

La teoría de Florence Nightingale nos inculca a brindar un ambiente agradable al paciente el cual en el área de pediatría es fundamental para poder evitar un sentimiento de angustia y temor en el niño. Florence Nightingale no se refería al término entorno pero estableció que el área adecuada para el enfermo debe estar en condiciones óptimas para considerar su recuperación tales como:

- Ventilación
- Iluminación
- Temperatura
- Dieta
- Higiene

A parte se enfocaba en el ambiente social y la interacción con el enfermo lo cual es fundamental siendo el paciente un niño de 2 años. En pediatría hay que tener una valoración sistematizada de los cuidados porque tienen que ser continuos y siempre manteniendo una correcta monitorización de sus signos vitales.

2.8 Seguimiento.

Hospitalización: Paciente pediátrico de 2 años ingresado al área de pediatría con vías permeables presentando síntomas febriles, desde el momento de su ingreso se empezó a controlar los síntomas febriles brindando cuidados de enfermería tales como: Medios físicos y administrando medicación prescrita por el pediatra.

DIA 1: Al siguiente día es evaluado por el pediatra en la mañana y presenta una evidente mejoría de los síntomas febriles se han disminuido manteniéndose en una febrícula de 37⁰C se le prescribe paracetamol PRN si presenta fiebre mayor a 38⁰C.

DIA 2: El paciente muestra menos timidez y miedo al momento de interactuar, come y bebe normalmente ya no se evidencian signos y síntomas de una infección su signos vitales son estables y realiza sus necesidades con normalidad y no presenta alteración en el balance Hídrico.

DIA 3: Al tercer día de su hospitalización se revisan exámenes de laboratorio encontrando resultados normales sin precedente de una infección en las vías urinarias se le administra su medicación para cumplir esquema de antibiótico y el Médico Pediatra le prescribe alta.

2.9 Observaciones.

Ante la decisión del médico pediatra de hospitalizar al niño se le menciona a los familiares el diagnóstico clínico por el que estaba atravesando el infante para permitirle su ingreso a la unidad de salud. Durante la hospitalización del niño los cuadros febriles se presentaron solo el primer día, se pudo controlar los signos y síntomas que presentaba con los cuidados de enfermería brindados y más el tratamiento farmacológico prescrito por el médico y de lo que puedo manifestar que la disuria evolucionó satisfactoriamente, el médico prescribía exámenes de laboratorio con frecuencia y los resultados arrojaban valores normales a partir del tercer día de hospitalización.

Dada las circunstancias y luego de percibir el cuidado no adecuado que se presentó en el infante por parte de los padres, se procedió a explicar a los familiares durante el alta del niño lo que deben hacer para que esto no se repita:

- Si el niño presenta fiebre enviarlo directamente al centro de salud más cercano y bríndale líquidos.
- Realizarle lavado de manos con la frecuencia necesaria.}
- No darle leche materna ya que esta no aporta nutrientes al niño después de los 2 años.
- Darle una dieta complementaria variada en frutas y vegetales.
- No auto-medicar al niño si presenta alguna enfermedad o cursa por alguna infección.
- Seguir estrictamente el régimen terapéutico si el pediatra envía medicación para el alta.

CONCLUSIONES

La falta de conocimiento de los padres es uno de los factores habituales de que la enfermedad sigue su curso, el personal de salud puede ayudarlos de manera que puedan reconocer signos y síntomas de alarma y así la enfermedad por la que está cursando el paciente no se complique y se pueda tratar a tiempo.

Las teorías de enfermería nos permiten enfocar, sistematizar y priorizar los cuidados en el paciente basándonos en conocimientos científicos y clínicamente comprobados para poder llevar a la recuperación del paciente siempre que los apliquemos de manera progresiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aburto, A. (2018). Abordaje pediátrico de las infecciones de vías urinarias. Obtenido de: <http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/download/1544/1000>.
- Alcocer, A. (2006). Tratado de Geriátria para Residentes. Obtenido de: UPP: https://www.segg.es/tratadogeriatría/PDF/S35-05%2042_III.pdf
- Carrera, G. (2014). Utilidad de la tinción de gram en el diagnóstico y tratamiento oportuno de la infección de vías urinarias en menores de cinco años: estudio realizado en el hospital del niño dr. francisco ycaza bustamante de marzo - agosto de 2014. Obtenido de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3128/1/T-UCSG-POS-EGM-PE-19.pdf>.
- Gerard, J. Tortora, B. (2006). Principios de Anatomía y Fisiología. Madrid, España. Médica Panamericana
- González, J. Rodríguez, L. (2014). Infección de vías urinarias en la infancia. Obtenido de: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/07_infeccion_vias_urinarias.pdf
- Horacio, A. Marcelo, E. (2013). Semiología Médica: fisiopatología, semiotecnia y propedéutica: enseñanza-aprendizaje centrada en la persona 2da edición. Buenos Aires. Medica Panamericana
- Lifshitz, A. (2010). Diagnóstico y tratamiento antibacteriano de Infecciones de vías urinarias (IVU). Obtenido de: https://cmu.org.mx/media/cms_page_media/57/GUIAS_MAPPA_IVU.pdf
- Pigrau, C. (2013). Infección del tracto Urinario. OBTENIDO DE UPP: <https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/otrosdeinteres/seimc-dc2013-LibroInfecciondeltractoUrinario.pdf>
- Manuel, V. Ramón, J. (2012). Guía de Actuación en Urgencias. Europa. Ofelmaga
- Moreno, V. (2015). Semiología Básica para Enfermeros. Quito, Ecuador. EDIMEC, Ediciones Médicas CIEZT
- Villalta, M. (2014) .Manual de procedimientos de enfermería .Obtenido de: <http://www.binasss.sa.cr/protocolos/manualenfermeria.pdf>

ANEXOS

Imágenes del paciente ingresado al área de pediatría en el hospital básico de Balzar con diagnóstico de Infección de Vías urinarias

(Imagen 1)



(Imagen 2)

Exámenes de laboratorio al finalizar la hospitalización del niño

BIOMETRIA			
Nombre	Valor	Unidad Factor	Valor de referencia
GLOBULOS BLANCOS (WBC)	8.000	10 ³ /UL	4.50 - 11.00
GLOBULOS ROJOS (RBC)	4.60	10 ⁶ /UL	4.50 – 5.00
HEMOGLOBINA (HGB)	13.6	G/dL	12.0 – 16.0
HEMATOCRITO (HCT)	38.4	%	37.0 – 54.0
VOL. CORP. MEDIO (MCV)	77.5	fL	80.0 – 100.0
HEMO. CORP. MEDIO (MCH)	25.3	Pg	27.0 – 32.0
CONC. HGB. CORP. MEDIO (MCHC)	32.7	g/dL	31.0 - 37.0
DIST. GB ROJOS - SD	41.0	fL	37.0 - 51.0
DIST. GB ROJOS - CV	14.8	%	11.0 - 15.0
PLAQUETAS	368	10 ³ /UL	150 – 450
VOL. PLAQUET. MEDIO (MPV)		fL	7.0 – 11.0
RETICULOCITOS		%	0.5 - 2.5
FORMULA LEUCOCITARIA			
NEUTROFILOS	55.0	%	50.0 - 73.0
LINFOCITOS	33.8	%	30.0 - 38.0
MONOCITOS	5.2	%	0.0 - 12.0
EOSINOFILOS	1.5	%	0.0 - 3.0
BASOFILOS	0.5	%	0.0 - 1.0

Uroanálisis	
No se encontró presencia de bacterias en la orina	
pH	6

1 era Etapa



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERÍA.**

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO

**DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN
PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS
URINARIAS.**

AUTOR

DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ

TUTORA

LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING MSC.

BABAHOYO - LOS RIOS - ECUADOR

2018

Nombre y Apellidos: NN	Numero de Historia Clínica: 6935
Edad: 2 años	Sexo: Masculino
Raza :Montubio	Residencia Actual: Balzar
Lugar y Fecha de Nacimiento: Balzar, 23/05/2016	Grupo Sanguíneo: A+.
Lugar de procedencia: Balzar	Religión: Católica

Motivo de consulta: Paciente de sexo masculino de 2 años de edad que ingresa al área de emergencia acompañado de su madre, por presentar fiebre, escalofríos, dolor a nivel del hipogastrio, a la valoración madre refiere que el infante siente molestia al orinar y lo hace varias veces al día en poca cantidad, médico de guardia manda a realizar exámenes de laboratorio que de acuerdo a resultados ordena su ingreso a la unidad hospitalaria con diagnóstico de Infeccion en Vías Urinarias.

ANTECEDENTES FAMILIARES

- Madre: No Presenta
- Padre: No Presenta

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

- Ninguno

EXAMEN FISICO

Cabeza: Normocéfalo, no presenta lesión alguna.

Cara: sin ningún tipo de malformación.

- Ojos: Simétricos, sin ningún problema.
- Nariz: Tabique nasal simétricos, sin presencia de lesiones ni secreciones.
- Boca: Labios simétricos.
- Lengua: Dimensión lineal normal
- Oídos: Dimensión lineal normal
- Cuello: Simétrico.

Piel: caliente, sudorosa.

Tórax: Simétrico, respiracion agitada, sin dolor a la palpación, sin presencia de lesiones, Dimensión lineal normal

Abdomen: dolor en el Hipogastrio.

Genitales: enrojecidos.

Peso: 11,5 Kg.

Estatura: 94 cm

Signos vitales

Temperatura (T): 39C

Tensión Arterial (TA): 80/60 mmhg

Pulso (P) 101 x¹

Frecuencia Respiratoria (R) 24 x¹

SAT: 99%

EXAMENES DE LABORATORIO

- Biometría Hemática
- Uroanálisis:
- Leucocitos: 13.000/ml
- Píocitos por campo: 8,3
- Bacterias: ++
- Nitritos: ++
- Ph: 7,9
- Urocultivo

Nota: Fue evaluado por Pediatra de guardia.

DIAGNOSTICO MÉDICO

- ❖ CIE10-N39 (INFECCION DE VIAS URINARIAS)

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA.

Deterioro de la eliminación urinaria R/C: Infección del tracto urinario E/P:
Fiebre, dolor pélvico, disuria e incontinencia.

Tensión Arterial (TA): 80/60 mmhg

Pulso (P) 101 x¹

Frecuencia Respiratoria (R) 24 x¹

SAT: 99%

EXAMENES DE LABORATORIO

- Biometría Hemática
- Uroanálisis:
- Leucocitos: 13.000/ml
- Píocitos por campo: 8,3
- Bacterias: ++
- Nitritos: ++
- Ph: 7,9
- Urocultivo

Nota: Fue evaluado por Pediatra de guardia.

DIAGNOSTICO MÉDICO

- ❖ CIE10-N39 (INFECCION DE VIAS URINARIAS)

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA.

Deterioro de la eliminación urinaria R/C: Infección del tracto urinario E/P: Fiebre, dolor pélvico, disuria e incontinencia.



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



Babahoyo, 12 de Diciembre de 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, **DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ**, con cédula de ciudadanía **0926922766**, estudiante egresado 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 **DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING MSC.**

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

Atentamente

DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ
C.I 0926922766

Recibido
12-12-18

15.08



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. SHIRLEY OLAYA SAUHING. MSC en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema de Caso Clínico (Componente Práctico): **“DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS.”**, elaborado por el estudiante: **DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar 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 12 días del mes de diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor
Lcda. Shirley Olaya Sauhing .Msc
Ci: 1200594297



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 12/12/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING, MSC

FIRMA:

TEMA DE CASO CLINICO:

DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ

CARRERA: ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2 horas	19/11/18	Búsqueda del Tema de Caso Clínico	X		20%			
1 hora	21/11/18	Discusión de Caso 1 (Urología del Caso Clínico)	X		35%			
2 horas	25/11/18	Desarrollo del Caso Clínico del Caso Clínico	X		55%			
1 hora	28/11/18	Revisión de la Situación Clínica del paciente del Caso		X	65%			
1 hora	01/12/18	Búsqueda de Evidencia de Referencia del Caso	X		75%			
2 horas	04/12/18	Revisión y Corrección del Caso Clínico del Caso Clínico		X	90%			
1 hora	08/12/18	Firma y Presentación de Documento a Pareados	X		100%			



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA 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, **DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ**, con cédula de ciudadanía **0926922766**, estudiante egresado 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 **DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING MSC.**

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

Atentamente


DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ
C.I 0926922766



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. SHIRLEY OLAYA SAUHING. MSC en calidad de Docente Tutora del Tema de Caso Clínico (Componente Práctico): "DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS.", elaborado por el estudiante: DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar 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

Firma del Docente -Tutor
Lcda. Shirley Olaya Sauhing .Msc
Ci: 1200594297

Recibido

4-01-19.

2da Etapa



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



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADOR(A) 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, **DAVE ALEXANDER GIRÓN RODRÍGUEZ**, con cédula de ciudadanía **0926922766**, egresado de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Caso Clínico de la dimensión práctica del Examen Complexivo, tema: **"DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS."** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecido.


Firma

Recibido.

10-4-19



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: 10/04/19

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (SEGUNDA ETAPA)

FIRMA: *Shirley Olaya Sauhing*

NOMBRE DEL DOCENTE LCDA. SHIRLEY OLAYA SAUHING. MSC

TEMA DE CASO CLINICO: DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON DIAGNOSTICO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: DAVE ALEXANDER GIRON RODRIGUEZ

CARRERA: ENFERMERIA

Pag. N°.

Horas de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1h	15/01/19	Elaboración de objetivos de caso clínico	✓		10%	<i>Shirley Olaya Sauhing</i>	<i>Dave Alexander Giron Rodriguez</i>
2h	20/01/19	Comprensión del Caso Clínico		✓	50%	<i>Shirley Olaya Sauhing</i>	<i>Dave Alexander Giron Rodriguez</i>
1h	12/02/19	Concepción del Examen físico		✓	50%	<i>Shirley Olaya Sauhing</i>	<i>Dave Alexander Giron Rodriguez</i>
1h	20/02/19	Formulación del Diagnóstico	✓		55%	<i>Shirley Olaya Sauhing</i>	<i>Dave Alexander Giron Rodriguez</i>
2h	05/03/19	Comprensión del avance del Caso Clínico	✓		65%	<i>Shirley Olaya Sauhing</i>	<i>Dave Alexander Giron Rodriguez</i>
1h	12/03/19	Elaboración de los Tesis de Enfermería	✓		85%	<i>Shirley Olaya Sauhing</i>	<i>Dave Alexander Giron Rodriguez</i>
1h	18/03/19	Revisión de datos Bibliográficos		✓	90%	<i>Shirley Olaya Sauhing</i>	<i>Dave Alexander Giron Rodriguez</i>
2h	28/03/19	Concepción y emillado del Caso Clínico		✓	100%	<i>Shirley Olaya Sauhing</i>	<i>Dave Alexander Giron Rodriguez</i>