



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 DE ENFERMERÍA**

TEMA DE CASO CLINICO:
PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA

AUTORA:
JOYCE MARIA LANDIVAR AYALA

TUTORA:
LCDA. KAREM BELTRAN BELTRAN

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

**LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETTE. MSC.
DELEGADO (A) DECANA**

**LCDA. LORENA OTERO TOBAR .MSC
DELAGADO (A) CARRERA**

**DRA. MARIA EUGENIA ROJAS .MSC.
DELEGADO (A) CIDE**

**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 BELTRAN BELTRAN**, en calidad de tutor(a) del Informe Final del CASO CLINICO con el tema:

PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA, elaborado por el(la) estudiante **LANDIVAR AYALA JOYCE MARIA** 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 Beltran Beltran

FIRMA

LCD. KAREM BELTRAN BELTRAN

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:

PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA.

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.

LANDIVAR AYALA JOYCE MARIA

C.I: 1207918051

Joyce Landivar A

Firma

U R K U N D

Urkund Analysis Result

Analysed Document: 1joyce landivar ayalaCaso clinico epilepsia.docx (D50388227)
Submitted: 4/9/2019 1:16:00 AM
Submitted By: loterot@utb.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

CASO CLINICO Maria Cortez EPILEPSIA.docx (D41490844) Instances where

selected sources appear:

1

Joyce Landivar A

Egresada

Joyce Maria Landivar Ayala

C.I 12079180511

Lcda Karem Beltran Beltran

Tutora

Lcda Karem Beltran Beltran

C.I 1203496540

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO	II
TÍTULO DEL CASO CLÍNICO	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
I. MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 Justificación	3
1.2 Objetivos.....	4
1.2.1 Objetivo general	4
1.2.2 Objetivos específicos	4
1.3 Datos generales	4
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO	5
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.....	5
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	5
2.3 Examen físico.....	6
2.4 Información de exámenes complementarios realizados.....	8
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	8
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	9
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	10
2.8 Seguimiento.....	10
2.9 Observaciones.....	10
CONCLUSIONES.....	11
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	12
ANEXOS.....	13

DEDICATORIA

Este estudio de caso clínico está dedicado a mis padres Adela Ayala y José Landivar pilar fundamental en todas mis etapas de estudio, quienes estuvieron conmigo desde el principio hasta el final, que gracias a sus esfuerzos hoy estoy culminando mis estudios

A mi hija, mis hermanos y demás familias en general que siempre me brindaron apoyo día a día en el transcurso de cada semestre de mi carrera universitaria

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios por bendecirme a lo largo de mi vida y permitirme hoy este logro en mi vida a mi familia, y mi hija quienes fueron mi soporte y fortaleza en todo momento.

A la universidad técnica de Babahoyo por abrirme las puertas y permitirme ser parte de ella para poder estudiar esta carrera, a mis docentes que fueron una guía día a día impartíendome sus conocimientos en toda mi etapa universitaria.

A mi tutora del caso clínico a la licenciada Karem Beltrán Beltrán por su dedicación y esfuerzo e impartir sus conocimientos para poder desarrollar el caso clínico

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO

PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA

RESUMEN

En el caso clínico presentado a continuación se tratará el caso de una paciente femenina adolescente de 16 años quien fue llevada por su madre a la sala de emergencias por presentar convulsiones acompañadas de fiebre y pérdida del conocimiento, la madre de la paciente da a conocer que la adolescente ha presentado convulsiones desde los 12 años, pero no ha seguido un tratamiento constante.

Tomando en cuenta el estado de la paciente y el antecedente de convulsiones, el médico ordena hacer un electroencefalograma y un examen de sangre completo para poder realizar un diagnóstico y por ende un tratamiento.

En primer lugar, la enfermera valora el estado físico de la paciente para poder emitir un diagnóstico diferencial, en este caso existe un riesgo de aspiración R/C disminución del nivel de conciencia por lo que elabora un plan de cuidados de enfermería en base al diagnóstico del paciente para prevenir complicaciones y una vez estabilizada y tratada por el médico hacer seguimiento a la evolución del caso.

Es importante tener en cuenta que muchas veces la crisis epiléptica se presenta sin síntomas o desencadenantes aparentes, por lo que se debe estar al pendiente si una persona ya ha presentado más de 3 tres cuadros de convulsiones asistir con un especialista que pueda realizar un diagnóstico y recetar un tratamiento para que se puedan prevenir convulsiones más fuertes que comprometan la integridad de la persona.

Palabras Clave: Epilepsia, Convulsiones, Diagnóstico, Tratamiento y Cuidados.

ABSTRACT

In the clinical case presented below, the case of a female adolescent patient of 16 years who was taken by her mother to the emergency room due to convulsions accompanied by fever and loss of consciousness, the mother of the patient reports that The adolescent has presented seizures since she was 12 years old but has not followed a constant treatment.

Taking into account the condition of the patient and the history of seizures, the doctor orders an encephalogram and a complete blood test to make a diagnosis and therefore a treatment.

In the first place, the nurse assesses the physical state of the patient in order to issue a differential diagnosis, in this case there is a risk of aspiration R / C decrease in the level of consciousness, so she elaborates a nursing care plan based on the diagnosis of the patient. patient to prevent complications and once stabilized and treated by the doctor to follow up on the evolution of the case.

It is important to keep in mind that epileptic seizures often occur without symptoms or apparent triggers, so you should be aware if a person has already presented more than 3 three seizure symptoms, see a specialist who can make a diagnosis and prescribe a treatment so that stronger seizures that compromise the integrity of the person can be prevented.

Key Words: Epilepsy, Convulsions, Diagnosis, Treatment and Care.

INTRODUCCIÓN

La epilepsia es un trastorno que viene dado como consecuencia del incremento de la actividad eléctrica en las neuronas situadas en algún punto del cerebro. Cuando se dan estos episodios es vital importancia que sean atendidos de manera inmediata ya que la persona presenta convulsiones y movimientos corporales involuntarios que pueden atentar con la integridad física del paciente.

La epilepsia es una enfermedad neurológica que altera por un corto lapso (mientras se atraviesa una crisis epiléptica) el funcionamiento a nivel cerebral, para diagnosticar epiléptica a una persona debe haber un historial de crisis frecuente, es decir una persona es epiléptica cuando la cantidad de convulsiones son frecuentes, ya que puede haber personas que por una fiebre muy alta convulsiones sin necesariamente ser epilépticos.

La epilepsia no es una enfermedad contagiosa, pero si puede ser una enfermedad hereditaria por lo cual es primordial conocer el si algún miembro del árbol genealógico padece de este trastorno para prevenir y consultar con su médico las probabilidades de desarrollarla. Por lo general las personas epilépticas presentan las primeras crisis antes de la adultez por lo cual al ser diagnosticado se debe iniciar el tratamiento de inmediato para poder controlar y disminuir los riesgos de sufrir una crisis.

En el sector salud tanto médicos como enfermeras deben estar preparados para identificar cuando un paciente está sufriendo un ataque de epilepsia, en este caso se hará énfasis en el rol que desempeña la enfermera al momento de atender a un paciente epiléptico, puesto a que en sus menos estas las revisiones previas del paciente.

I. MARCO TEÓRICO

- **Epilepsia**

“La epilepsia es un trastorno del sistema nervioso central (neurológico) en el que la actividad cerebral se altera, lo que provoca convulsiones o períodos de comportamiento y sensaciones inusuales, y, a veces, pérdida de la conciencia.”

La epilepsia es un trastorno cerebral crónico que se caracteriza por la repetición de crisis debidas a una descarga excesiva de las neuronas cerebrales (crisis epiléptica), y que suelen asociarse a otros síntomas. Las crisis epilépticas consisten en fenómenos anormales, bruscos y transitorios, que incluyen alteraciones de la conciencia, motoras, sensoriales y psicológicas (convulsiones, pérdida del conocimiento, un período de confusión, un ataque en que la persona mira fijamente o espasmos musculares), y que son percibidos por el paciente o un observador.

- **Las crisis pueden clasificarse según el tipo en:**

Crisis parcial: aquellas en las que las manifestaciones clínicas y electroencefalografías responden a la activación de un área cerebral determinada.

Crisis generalizada: las manifestaciones clínicas responden a la activación de ambos hemisferios cerebrales.

Crisis simple: cuando durante la crisis se conserva el nivel de conciencia.

Crisis compleja: cuando existe alteración del nivel de conciencia.

- **Causas**

“La epilepsia no es contagiosa. El tipo más frecuente de epilepsia, que afecta a 6 de cada 10 personas con la enfermedad, es la epilepsia idiopática, es decir, la que no tiene una causa identificable.”

Las personas con crisis tónico clónicas frecuentes o cuyas convulsiones no estén controladas con medicamentos pueden tener un mayor riesgo de muerte súbita sin causa aparente en epilepsia. En general, aproximadamente el 1 por ciento de la población con epilepsia sufre muerte súbita sin causa evidente en la epilepsia.

- **Síntomas**

Los síntomas pueden ir desde una mirada fija parpadeante que dura segundos y puede pasar desapercibida y que se llaman ausencias, pasando por sensaciones visuales, auditivas, gustativas, psicológicas, disminución del nivel de conciencia, rigidez, movimientos reflejos involuntarios de miembros, etc. y que se llaman crisis parciales motoras, hasta las más conocidas en las que el paciente cae al suelo con movimientos generalizados, salivación excesiva, puede haber relajación de esfínteres, palidez y que duran minutos.

Hay algunos pequeños síntomas que se pueden presentar antes de una crisis epiléptica, por lo general algunas horas antes o incluso días, pueden ser actitudes a las cuales no se les preste mayor atención, pero pueden ser alertas de una futura convulsión como cambios de humor, alteraciones del sueño o del apetito, alteraciones en el ritmo cardíaco, irritabilidad, frecuencia en la necesidad urinaria.

- **Diagnóstico y Tratamiento**

Es muy importante establecer un diagnóstico correcto de epilepsia, descartando otras enfermedades que pueden producir cuadros similares a una crisis epiléptica como el síncope, los accidentes isquémicos transitorios, las migrañas, las alteraciones del sueño, los espasmos del llanto en bebés, o las intoxicaciones por tóxicos: alcohol, plomo, mercurio, insecticidas, anfetaminas o cocaína.

Paciente cuando fue ingresada en el área de emergencia fue recibida por personal de enfermería, realizando la verificación de la permeabilidad de las vías aéreas, control de signos vitales y colocación de una vía endovenosa, médico valora a la paciente y prescribe medicamento, el personal de enfermería administra la medicación prescrita: impregnación fenitoina epamin 20mg IV stat y de mantenimiento 5 mg V.O en tres dosis

1.1 Justificación

Esta investigación se realizó con la finalidad de exponer un caso clínico de una paciente con epilepsia, es poco frecuente pero que amerita mucha atención ya que las personas que lo padecen pueden atravesar crisis que pueden hasta pueden ser mortales. En primera instancia se va a aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente adolescente de 16 años con epilepsia, a través del cual se podrá prevenir alguna secuela en la paciente adolescente, basándose en los principios básicos de enfermería para brindarle la mejor atención al paciente.

Con el propósito de detectar cuáles son los puntos que se deben tratar a priori para estabilizar al paciente aplicando el plan de cuidado de enfermería de manera individual e integral.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Aplicar el proceso de atención enfermería en paciente adolescente de 16 años con epilepsia para su óptima recuperación.

1.2.2 Objetivos específicos

- Valorar el estado de salud físico que presenta el paciente
- Elaborar un plan de cuidados de enfermería en base al diagnóstico del paciente para prevenir complicaciones
- Hacer seguimiento a la evolución del paciente mientras se encuentre en observación.

1.3 Datos generales

Nombre y apellido: Roxana Madeleine Rocha Pantoja

Numero de historia clínica: 0953693900

Edad: 16 años

Sexo: Femenino

Raza: Mestiza

Estado civil: Soltera

Religión: católica

Grupo sanguíneo: O Rh+

Lugar de residencia: Guayas

Fecha de nacimiento: 18 de junio 2002

Residencia actual: Colinas/ Alborada MZ 14 V3 (Guayas/Tarqui/Guayaquil)

Ocupación: Estudiante

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente.

Paciente de 16 años, sexo femenino, ingresa el día 17-11-2018 a las 15h00 con fiebre + escalofrió, convulsiones tónico clónico sin relajación las convulsiones fueron en N° de 2, la primera parcial sin pérdida del nivel de conciencia, la segunda tónico clónico generalizada con pérdida del conocimiento.

Se indago en los antecedentes clínicos de la paciente y la madre alega que la adolescente no tiene antecedentes alérgicos, ni quirúrgicos pero que ha presentado crisis epilépticas desde los 12 años, en cuanto a antecedentes familiares se tiene que su padre sufre de hipertensión arterial, por lo que el medico solicita Electroencefalograma y un estudio de sangre completo.

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

Mujer de mediana edad acude con su hija, una adolescente de 16 años estudiante de colegio, quien ha pasado los últimos días bajo constante presión dado a que está en exámenes finales, lo mismo que le ha ocasionado que pase varias noches sin dormir completamente. La paciente desde los 12 años ha presentado convulsiones en las que pierde la conciencia, pero la estabilizan de manera rápida, por lo general asocia las crisis anteriores a fiebres altas, pero no han sido evaluadas por algún especialista, por ende, no tiene ningún tratamiento.

Por lo anteriormente establecido se cree que puede ser un caso de epilepsia, si bien se sabe que la epilepsia se manifiesta antes de los 20 años y no tiene un desencadenante puntual o algo que la active, hay factores que influyen en su aparición como lo son el alcohol, las drogas, lucen incandescentes, estrés, pocas horas de sueño, entre otras; según lo que alega la madre, la adolescente

ha estado expuesta a presión a nivel escolar y ha disminuido sus horas de sueño, lo que puede inducir a una crisis epiléptica, por tal motivo el medico ordeno hacer los exámenes pertinentes y se hospitaliza para estar bajo observación hasta tener un diagnóstico y tratamiento definitivo.

2.3 Examen físico

Cabeza: Normo cefálica, cabello y cuero cabelludo fuerte.

Cara: expresión normal, palpación suave.

Ojos: Pupilas isocóricas normo reactivas.

Nariz: Tabique nasal simétricos, sin presencia de lesiones.

Boca: Labios simétricos, secos, dientes completos, sin presentar caries dentales.

Oídos: simétricos sin deformidades ni secreciones,

Piel: blanca, sin presencia de lesiones en algunas zonas.

Cuello: Simétrico, delgado.

Tórax: Simétrico, crepitantes a la auscultación, sin presencia de dolor, con respiración normal

Abdomen: Presencia de ruidos hidroaéreos, sin presencia de masas abdomen blando a la palpación, sin dolor.

Miembros Superiores e Inferiores: Simétricos completos sin deformidades, buena movilidad.

Peso: 42kg **Talla:** 1,57 cm **IMC:** 17.6

Signos Vitales

Temperatura: 38.5°C.

Presión Arterial: 125/70 mm/Hg

Frecuencia Cardíaca: 86x¹

Frecuencia Respiratoria: 18 x¹

Patrones Funcionales

1.- Percepción – Manejo de salud

la paciente refiere que no tiene mucho conocimiento sobre lo que es su enfermedad y se siente en ocasiones limitada porque no puede realizar muchas actividades que una adolescente normal las realiza, paciente-familiar, descuidado los controles con el especialista (neurólogo) abandonando su tratamiento ya que de acuerdo a como van creciendo la dosificación de la medicación tiene que ir aumentando o rotando de medicamento de acuerdo a la valoración del médico.

2.- Nutricional - Metabólico.

Paciente en relación con la nutrición está dentro del rango normal.

3.- Eliminación.

Durante las convulsiones por la epilepsia paciente no tiene control de esfínteres provocando salida de orina y heces.

4.- Actividad - Ejercicio.

Paciente desconoce que tiene limitaciones por su enfermedad y realiza una actividad en donde se desempeña como jugadora de ajedrez, pero manifiesta manejar motoneta en muchas ocasiones sin compañía.

5.- Sueño - Descanso.

Madre manifiesta que la paciente tiene disminución de las horas de sueño-descanso.

6.- Cognitivo - Perceptivo.

Paciente tiene poco conocimiento de su enfermedad y la madre de la adolescente no le ha sabido decir que patología ella presenta por lo tanto ella se manifiesta como una adolescente normal.

7.- Auto concepto

Paciente se manifiesta como una adolescente normal

8.- Rol - Relaciones.

Buena integración estudiantil, pero con un nivel académico limitado.

9.- Sexualidad - Reproducción.

No mantiene vida sexual activa.

10.- Tolerancia al estrés.

Preocupación excesiva/prolongada.

11.- Valores - Creencias.

Madre refiere que la paciente es de religión católica.

2.4 Información de exámenes complementarios realizados.

VARIABLES	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
HEMOGLOBINA	13.5 g/dl	12.0-16.0 g/dl
HEMATOCRITO	40.6%	35-47%
GLOBULOS BLANCOS	5.000mm³	4,500 a 11,000 mm³
NEUTROFILOS	70%	50 a 70%
PLAQUETAS	106.000mm³	140 000 a 450 000 µL
GLUCOSA	101mg/dl	100 y 125 mg/dl
UREA	9 mg/dl	22 y 46 mg/dl
ACREATININA	0.7mg/dl	0,6 y 1,1 mg/dl
SODIO	140mEq/L	135 a 145 mEq/dl

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO: Crisis convulsiva no especificada.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL: Crisis convulsiva – trastornos paroxísticos no epilépticos.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO: Epilepsia

DIAGNOSTICO ENFERMERO: Riesgo de aspiración R/C disminución del nivel de conciencia.

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

Análisis del origen del problema

- **Biológica:** paciente de 16 años de edad con antecedentes de crisis epiléptica desde los 12 años
- **Física:** paciente sin actividad física con una vida sedentaria
- **Ambientales:** No expuesta a ninguna clase de toxico
- **Sociales:** mantiene un buen vínculo con todas las personas que lo rodean

Conductas a seguir y los procedimientos a realizar

- Control de signos vitales
- Canalización de vía endovenosa
- Administración de medicación prescrita
- Mantener vía aérea permeable
- Mantener barandas elevadas colocar al paciente de cubito lateral
- Permanecer con el paciente durante las crisis convulsivas
- Toma de muestra de exámenes de laboratorio

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

NANDA:00039
NOC: 0410
NIC: 2680

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

Convulsiones tónico clónico

R/C: Epilepsia

E/P: Presentar dos convulsiones seguidas.

M
E
T
A
S

Dominio: (IV)

Conocimiento y conducta de salud

Clase: (T)

Control de riesgo y seguridad

Etiqueta: 2680

Gestión de ataques convulsivos

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I

Campo: Neurológico

Clase: (11) Seguridad

Etiqueta: 0844 Posición, paciente neurológico

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Lesiones físicas	X				
Perdida del conocimiento		X			
Crisis epiléptica		X			
Disminución de la presión		X			
Aumento de temperatura			X		

ACTIVIDADES

1. Permeabilidad de las vías aéreas
2. Control de signos vitales
3. Canalización de vía endovenosa
4. Determinar la historia de las convulsiones
5. Realizar electroencefalograma y tomar muestra de sangre
6. Identificar los factores desencadenantes
7. Ordenar al familiar que indique cualquier indicio de convulsión
8. Observar el comportamiento bajo el tratamiento
9. Tomar regularmente la temperatura y presión
10. Educar a la paciente sobre su patología
11. Administración de medicamento prescrito

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

Teoría psicodinámica de Hildegart Peplau.

Es un modelo orientado principalmente a la enfermería psiquiátrica que toma como sustento las bases teóricas psicoanalistas, de las necesidades humanas y del concepto de motivación y desarrollo personal.

Peplau define la “Enfermería Psicodinámica” como “aquella que es capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son las dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia.

2.8 Seguimiento.

Debido a que la paciente fue hospitalizada se tuvo bajo observación durante dos días para ver como aceptaba el tratamiento y como evolucionaba luego de salir de la crisis, por lo que se le hacían chequeos en intervalos de tiempo determinados.

Se espera que el tratamiento haga efecto en las primeras 24 horas para determinar cómo actúa en la paciente y si no lo rechaza.

2.9 Observaciones.

Una vez establecido el diagnóstico el médico recomendó iniciar un tratamiento farmacológico para controlar las crisis, se le informó a la mamá de la paciente y a la adolescente para obtener su autorización e iniciar el tratamiento.

Desde un primer momento el paciente respondió al medicamento, sus síntomas no persistieron y sus valores se normalizaron. Tanto a la madre como a la paciente se les informo sobre el trastorno que padece y que debe seguir fielmente el tratamiento para prevenir futuras crisis, también se le informo sobre acciones que no debe hacer ya que son desencadenantes como consumir alcohol, drogas, acortar las horas de sueño, exponerse a situaciones de mucho estrés, entre otras.

De igual manera se le recomendó que si nota algún cambio provocado por el tratamiento o algún síntoma debe visitar al especialista.

CONCLUSIONES

Se puede concluir que la epilepsia es un trastorno neurológico que se puede presentar cuando hay antecedentes de epilépticos en el árbol genealógico, no es una enfermedad contagiosa, en el caso clínico expuesto anteriormente se muestra como una adolescente de 16 años llevo a emergencias con convulsiones parciales, fiebre y pérdida de la conciencia, por lo cual el personal de enfermería en primer lugar reviso el estado de salud que presentaba la paciente para dar una visión más amplia, se interroga al familiar quien manifiesta que la adolescente es epiléptica diagnosticada desde los 12 años de edad, por lo que se elaboró un plan de cuidados de enfermería para prevenir complicaciones dentro del cual se le suministro medicamentos y se le hizo seguimiento, paciente evoluciona favorablemente.

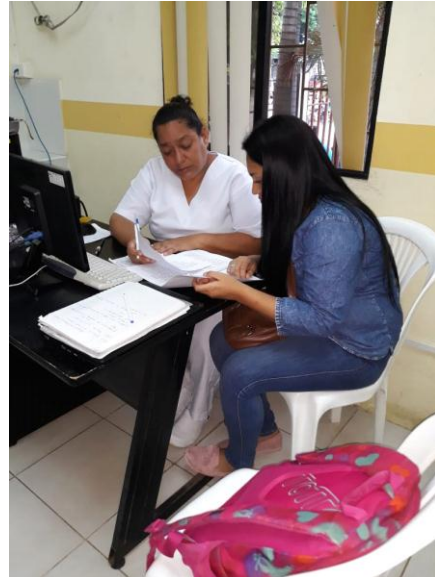
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andree, D. B. (2014). *Epilepsia: síntomas y recomendaciones*. Guayaquil : Hospital Luis Vernaza.
- Ápice. (2014). *Asociación Andaluza de Epilepsia*. Sevilla, España: Fundacion Lealtad.
- Avila, E. R. (2007). Factores desencadenantes de crisis epilépticas. Santiago, Chile: Unidad de Neurología Infantil, Hospital Padre Hurtado.
- Cuidate Plus. (2019). *Epilepsia*. España: Unidad Editorial Revistas, S.L.U.
- Equipo editorial de Fisterra. (24 de 03 de 2010). *Atencion Primaria* . Obtenido de <https://www.fisterra.com/Salud/1infoConse/epilepsia.asp>
- Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares. (2017). *Las epilepsias y las crisis: Esperanza en la investigación*. Bethesda, Maryland: Los Institutos Nacionales de la Salud.
- Martínez Granero MA, Mazagatos Angulo D. (2015). *Crisis Epilepticas, Casos Clinicos*. Madrid, España.
- Mayo Clinic. (Octubre de 2018). *Pacientes Epilepticos*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/epilepsy/symptoms-causes/syc-20350093>
- Organizacion Mundial de la Salud. (7 de Febrero de 2019). *Epilepsia*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>
- Zalduendo, P. (2014). *Epilepsia. Causas, tratamiento y cómo actuar en caso de convulsiones*. Vidasana CUN.

ANEXOS



Fuente: obtenidas en el hospital tomadas por consentimiento de la madre



Tutorías sobre el avance del caso clínico

PRIMERA ETAPA



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



Babahoyo, 10 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, **JOYCE MARIA LANDIVAR AYALA**, con cédula de ciudadanía **1207918051** 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 del caso clínico: **PROCESO DE ATENCION EN ENFERMERIA EN PACIENTE ADOLESCENTE CON EPILEPSIA**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. KAREN BELTRAN BELTRAN**.

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

Atentamente

Joyce Landivar A

Joyce Landivar Ayala
C.I 1207918051


12/12/2018 (16.02.18)



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, **KAREN BELTRAN BELTRAN** en calidad de docente tutora de la propuesta del tema del caso clínico (Componente Practico): **“PROCESO DE ATENCION EN ENFERMERIA EN PACIENTE ADOLESCENTE CON EPILEPSIA**, elaborado por la estudiante: **JOYCE MARIA LANDIVAR AYALA** 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 5 días del mes de DICIEMBRE del año 2018

Karen Beltran Beltran

Firma del Docente -Tutor
Lcda. Karen Beltran Beltran
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 DE ENFERMERÍA**

TEMA DE CASO CLINICO:

PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA

AUTORA:

JOYCE MARIA LANDIVAR AYALA

TUTORA:

LCDA. KAREM BELTRAN BELTRAN

BABAHOYO-LOS RÍOS-ECUADOR

2018

Nombre y Apellidos: Rocha Pantoja Roxana Madeleine	Numero de Historia Clínica: 0953693900
Edad: 16 años	Sexo: Femenino
Raza :Mestizo	Estado Civil: soltera
Lugar y Fecha de Nacimiento: Milagro Ximena, 18 de Junio de 2002	Grupo Sanguíneo: O Rh+
Lugar de procedencia: Guayas	Religión: Católica
Residencia Actual; Colinas/ Alborada MZ 14 V3 (Guayas/Tarqui/Guayaquil)	Ocupación: Estudiante

Motivo de Consulta: Paciente de sexo femenino de 16 años de edad, ingresa el día 17-11-2018 a las 15h00 +/- con fiebre + escalofrío, convulsiones tónico clínic sin relajación las convulsiones fueron en N° de 12, la primera parcial sin pérdida del nivel de conciencia, la segunda tónico clínic generalizada con pérdida del conocimiento, por lo que el medico solicita Electroencefalograma

antecedentes personales	patológicos	antecedentes familiares	antecedentes alérgicos	antecedentes quirúrgicos
Crisis epiléptica desde los 12 años		Padre con hipertensión arterial	No refiere	No refiere

EXAMEN FISICO

Temperatura: 36.5°C.

Presión Arterial: 125/70

mm/Hg

Frecuencia Cardíaca: 86x¹

Frecuencia Respiratoria: 18 x¹

Peso: 42kg

Talla: 1,57 cm

IMC: 17.6

Cabeza: Normo cefálica, cabello y cuero cabelludo fuerte.

Cara: expresión normal, palpación suave.

Ojos: Pupilas isocóricas normoreactivas.

Nariz: Tabique nasal simétricos, sin presencia de lesiones.

Boca: Labios simétricos, secos, dientes completos, sin presentar caries dentales.

Oídos: simétricos sin deformidades ni secreciones,

Piel: blanca, sin presencia de lesiones en algunas zonas.

Cuello: Simétrico, delgado.

Tórax: Simétrico, crepitantes a la auscultación, sin presencia de dolor, con respiración normal

Abdomen: Presencia de ruidos hidroaéreos, sin presencia de masas abdomen blando a la palpación, sin dolor.

Miembros Superiores e Inferiores: Simétricos completos sin deformidades, buena movilidad.

Exámenes Complementarios

VARIABLES	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
HEMOGLOBINA	13.5 g/dl	12.0-16.0 g/dl
HEMATOCRITO	40.6%	35-47%
GLOBULOS BLANCOS	5.000mm³	4,500 a 11,000 mm³
NEUTROFILOS	70%	50 a 70%
PLAQUETAS	106.000mm³	140 000 a 450 000 µL
GLUCOSA	101mg/dl	100 y 125 mg/dl
UREA	9 mg/dl	22 y 46 mg/dl
ACREATININA	0.7mg/dl	0,6 y 1,1 mg/dl
SODIO	140mEq/L	135 a 145 mEq/dl

DIAGNOSTICO MEDICO: Epilepsia

DIAGNOSTICO ENFERMERO:

Riesgo de aspiración R/C disminución del nivel de conciencia

SEGUNDA ETAPA



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



Babahoyo, 3 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, **JOYCE MARIA LANDIVAR AYALA**, con cédula de ciudadanía **1207918051** 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 del caso clínico: **PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. KAREN BELTRAN BELTRAN**.

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

Atentamente

Joyce Landivar A

**Joyce Landivar Ayala
C.I 1207918051**

3-1-19
Recibido



**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, **KAREN BELTRAN BELTRAN** en calidad de docente tutora del tema de caso clínico (Componente Practico): **PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA**, elaborado por la estudiante: **JOYCE MARIA LANDIVAR AYALA** 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 3 días del mes de ENERO del año 2019

Lic Karen Beltran Beltran

**Firma del Docente -Tutor
Lcda. Karen Beltran Beltran
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, **JOYCE MARIA LANDIVAR AYALA**, con cédula de ciudadanía **1207918051**, 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:

PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA, para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

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

Joyce Landivar A

Firma

Recabito
he hecho
A/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: 9/4/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

NOMBRE DEL DOCENTE LCDA. KAREM BELTRÁN BELTRÁN FIRMA: Lic. Karem Beltrán Beltrán

TEMA DEL PROYECTO: PACIENTE ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON EPILEPSIA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE JOYCE LANDIVAR AYALA

CARRERA: Enfermería

Pag. Nº. 1

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencia	Virtual		Docente	Estudiante
2h	8/2/2019	Elaboración de los objetivos, Introducción y Justificación	✓		10%	Lic. Karem Beltrán	Joyce Landivar A
2h	11/2/2019	Análisis de Motivo de consulta y Antecedentes	✓		10%	Lic. Karem Beltrán	Joyce Landivar A
2h	15/2/2019	Formulación del diagnóstico y Plan de Cuidado	✓		20%	Lic. Karem Beltrán	Joyce Landivar A
2h	12/3/2019	Análisis y descripción de las conductas y realización de la conclusión	✓		20%	Lic. Karem Beltrán	Joyce Landivar A
2h	19/3/2019	Primera Revisión del caso terminado	✓		20%	Lic. Karem Beltrán	Joyce Landivar A
2h	21/3/2019	Segunda Revisión del caso clínico terminado	✓		20%	Lic. Karem Beltrán	Joyce Landivar A