



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

**Dimensión Práctico Del Examen Complexivo Previo A La Obtención Del
Grado Académico De Licenciado(a) En Enfermería**

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO
CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UN PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD
CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

AUTORA

JANET MARLENE SAA JUNCO

TUTORA

LIC. TANYA ANABELLA CRESPO SILVA M.S.C

Babahoyo-Los Ríos-Ecuador

2019

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	1
AGRADECIMIENTO.....	2
TITULO DEL CASO CLINICO.....	3
RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVO.....	8
Objetivo general.....	9
Objetivo específico.....	10
I. MARCO TEORICO.....	11
1.3 Datos generales.....	12
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO.....	13
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes personales. Historia clínica del paciente.....	14
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	15
2.3 Examen físico (exploración clínica).....	16
VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES.....	17
2.4 información de los exámenes complementarios realizados.....	18
2.5 Formulación del Diagnóstico Presuntivo y Definitivo.....	19
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	20
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	25
2.8 Seguimiento.....	25
2.9 Observaciones.....	25
III. CONCLUSION.....	26
Referencia bibliográfica.....	27
ANEXOS.....	28

DEDICATORIA

Mi estudio de caso clínico se lo dedico a:

Dios por haberme permitido llegar hasta esta etapa de mi vida y por haber caminado todo este proceso tomado de la mano conmigo, a mi madre por haber luchado día a día incansablemente para que yo pueda lograr mi meta, a mi hija por ser mi motor y mis fuerzas para seguir adelante, y a mi esposo por haber estado apoyándome en los momentos que lo necesitaba.

Mi estudio de caso clínico es dedicado a ustedes por ser las personas que más amo en la vida y quienes han estado apoyándome siempre incondicionalmente.

- Maribel Junco
- Amber León
- Pedro León

AGRADECIMIENTO

Les reitero mis agradecimientos a mi tutora quien ha estado siempre presta a guiarme, enseñarme y corregirme, cuando me eh equivocado durante el proceso de titulación, siempre estuvo pendiente de los avances que se realizaran en el estudio de caso clínico y con sus conocimientos me ayudo a poder realizar y hoy presentar este estudio de caso.

Agradezco a las autoridades del establecimiento de salud que me abrió las puertas para poder hay encontrar un paciente y así poder realizar mi estudio de caso, por el apoyo, la confianza, y la ayuda que me brindaron en todo este proceso.

Mis agradecimientos son hacia ustedes:

- Licenciada. Tanya Crespo Silva M.S.C

DOCENTE TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO

- Hospital General Guasmo Sur

ESTABLECIMIENTO DE SALUD DONDE FUE REALIZADO EL ESTUDIO DE CASO

TEMA DEL CASO CLÍNICO

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UN PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD
CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA**

RESUMEN

Unos de los motivos por el cual se realizó este estudio de caso clínico es porque en el Ecuador se presenta una gran tasa de morbilidad de insuficiencia renal crónica ya que en nuestra vida profesional como licenciados en enfermería nos podemos encontrar con esta patología o diferente a ella.

El proceso de atención de enfermería implica una englobación por medio de un diagnóstico enfermero que permita verificar los problemas potenciales evidenciados para así planificar las actividades que ayudara a mejorar la condición clínica del paciente.

Por ende uno de los motivos primordial aplicado al paciente es dar una buena atención de calidad y calidez en las intervenciones de enfermería de cuidado directo y obtener resultados favorables y mejorar su salud, al realizar estos procedimientos se logró el objetivo propuesto que se implementó.

ABSTRACT

One of the reasons why this clinical case study was conducted is because in Ecuador there is a high morbidity rate of chronic renal failure since in our professional life as graduates in nursing we can find this pathology or different from it .

The nursing care process involves an encompassing through a nursing diagnosis that allows to verify the potential problems evidenced in order to plan the activities that will help improve the patient's clinical condition.

Therefore, one of the main reasons applied to the patient is to provide good quality care and warmth in direct care nursing interventions and obtain favorable results and improve their health, when performing these procedures the proposed objective that was implemented was achieved.

INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal se caracteriza principalmente por la disminución progresiva en la función de los riñones, cuando pierden la capacidad de filtrar los residuos metabólicos en la sangre entre ellos la creatinina y urea, estos hacen se acumulen niveles altos de desechos en el organismo provocando la elevación de la presión arterial, retención de líquido en el cuerpo, diuresis entre otros síntomas.

La insuficiencia renal crónica es una de las patologías con alta tasa de morbilidad que afecta más en personas mayores aunque también se puede presentar en niños, unas de las principales causas que puede provocar, es la hipertensión arterial siendo el 25 % y la diabetes un 30 % de los casos. En reconocer los síntomas es primordial para ser detectada a tiempo y recibir un tratamiento oportuno. Como son las diálisis o trasplante de riñón recibiendo sus beneficios como sus desventajas independientemente de la opción que escoja va a cambiar el estilo de vida de la persona.

Uno de los motivos al realizar este caso clínico en un paciente con insuficiencia renal crónica es poner en práctica el proceso de atención de enfermería proporcionándole al paciente los cuidados necesarios acorde a esta patología.

JUSTIFICACIÓN

La insuficiencia renal crónica es una patología que va afectando gradualmente a medida de va evolucionando va perdiendo la función del organismo hasta llegar a una etapa letal.

Debido a su incremento en los últimos años como un problema de salud que afecta a la población, como estudiante de enfermería realizar un caso clínico de esta patología serviría como información ya que a medida va avanzando la investigación adquirimos conocimiento aportándolo en nuestra práctica profesional y actualizándonos de los nuevos avances científicos

Como finalidad de realizar este estudio de caso es aplicar los cuidados de enfermería en paciente con insuficiencia renal como también el autocuidado del control de la enfermedad en su vida cotidiana.

OBJETIVO

Objetivo general

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente con insuficiencia renal crónica.

Objetivo específico

- Identificar las manifestaciones clínica que presenta el paciente a través de la valoración del examen físico.
- Obtener un correcto diagnóstico de enfermería a través de la taxonomía del Nanda
- Ejecutar un plan de cuidados a través técnicas, acciones y cuidados de enfermería necesarios para optimizar el estado de la paciente.
- Evaluar los resultados de las intervenciones aplicado en los cuidados de enfermería

I. MARCO TEORICO

DEFINICIÓN

Es la pérdida gradual y progresiva de la capacidad del riñón de excretar desechos en la sangre, que se concentran la orina y que mantiene la homeostasis del medio interno, provocando una lesión estructural renal irreversible que se presente durante un período largo de tiempo, habitualmente meses o años. La condición de cronicidad viene establecida por la estabilidad de la función durante más de dos semanas y por oliguria. (GRUPO CTO, 2012)

SÍNTOMAS

Entre los signos y síntomas de la insuficiencia renal incluyen:

- Náuseas
- Vómito
- Disnea
- Edema
- Oliguria y anuria
- Disminución de la turgencia cutánea
- Sequedad en las mucosas.

FACTORES DE RIESGO

La insuficiencia renal crónica casi siempre ocurre en conjuntos con otras enfermedades o cuadro clínico, los factores que pueden predisponer un aumento de riesgo de insuficiencia renal son los siguientes:

- Edad avanzada aunque también puede ocurrir en cualquier etapa de la vida.

- Diabetes.
- Presión arterial alta.
- Enfermedades hepáticas.
- Algunos tipos de cáncer. (clinic, 2018)

ALTERACIONES FISIOPATOLÓGICA DE LA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

La insuficiencia renal afecta muchos órganos y sistemas en etapa iniciales no suele presenta manifestaciones clínica pero se puede detectar anomalías bioquímica y moleculares. En etapa avanzada provoca un síndrome urémico.

Toxicidad urémica

La detección de niveles elevado no significa que sea toxica, debe demostrarse que la concentraciones elevadas se relaciones con la disfunción de la uremia.

Alteraciones hidroelectrolíticas y del equilibrio acido base

La capacidad del riñón de eliminar agua y electrolitos se mantiene hasta las etapas avanzada de la insuficiencia renal. El balance glomerulotubular al producir menos número de nefronas funcionales se adapta para permitir la eliminación de solutos. Por lo tanto los trastornos hidroelectrolíticos o del equilibrio acido base no aparecen mientras el filtrado glomerular no este severamente reducido.

Anemia

Al ser normocítica y normocroma haciéndose más severa a medida que avanza y empeora la función renal.

El déficit en la secreción de EPO es el principal mecanismo entre otros factores contribuye el desarrollo de la anemia renal.

Alteraciones cardiovasculares

Los eventos cardiovasculares como cardiopatías isquémicas, insuficiencia cardiaca accidentes vasculares cerebral son unas de las principales causas de movilidad en pacientes con Insuficiencia Renal, el motivo son las alteraciones del de la estructura del árbol arterial como el musculo cardíaco. (ribes, 2004)

DIAGNOSTICO

La insuficiencia renal se sospecha cuando se eleva los niveles de creatinina sérica. El primer paso para diferenciar si es una insuficiencia renal aguda o crónica debe determinarse la causa.

Las pruebas para detectar son el análisis de orina con examen del sedimento urinario

Exámenes de sangre en la que se detecta el nitrógeno ureico, creatinina, fosfato calcio.

Ecografía. (malkina, 2017)

Tratamiento de insuficiencia renal crónica

Todos los pacientes en tratamiento renal sustituto tanto como diálisis peritoneal como hemodiálisis se encuentran ligados.

Diálisis peritoneal

Este tratamiento se realiza pacientes con IRC, una vez que los riñones pierden su función y puede provocar una acumulación excesiva de desechos en la sangre provocando problemas de salud es por esto que la diálisis peritoneal se da como uno de los tratamientos que contribuyen a los riñones a eliminar los desechos producidos en el mismo. En este procedimiento se utiliza la membrana interna del abdomen en la que se filtra la sangre y se desecha las sustancia en exceso por medio de un catéter.

Hemodiálisis

Este procedimiento hace que la sangre fluya por medio filtro denominado dializador, por el cual se desecharan los minerales y líquidos que el organismo no necesite una vez filtrada la sangre retorna al cuerpo.

1.3 Datos generales

Nombre: NN

Apellido: NN

Edad: 55

Fecha de nacimiento: 20/04/1964

Religión: católico

Sexo: masculino

Estado civil: viudo

C.I: xxxxxxxxxx

Nacionalidad: ecuatoriano

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

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

Paciente de 55 años de edad acompañado de su hijo, ingresa al área de emergencia del Hospital Guasmo Sur refiere que hace una semana falleció su esposa y por la depresión no ha querido ir a realizar las diálisis y que hace dos días a presentado la siguiente sintomatología, náuseas acompañado con vómito, cansancio general, calambre muscular y disnea respiratoria, y refiere no tener ninguna alergia.

El medico ordena a realizar exámenes de laboratorio

ANTECEDENTES FAMILIARES

Madre: hipertensa

Padre: fumador crónico

ANTECEDENTES PERSONALES

Hipertenso

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

Paciente de sexo masculino de 55 años de edad desorientado ingresa al área de emergencia del Hospital Guasmo Sur acompañado de su hijo, por presentar la siguiente sintomatología que hace dos días ha presentado náuseas acompañado con vómito, calambre muscular y disnea respiratoria asociada con fatiga, edema en los miembros superiores e inferiores con presencia de la disminución de la turgencia cutánea y anuria. Su hijo le comenta al médico que hace una semana falleció su mama y por motivo de depresión no ha querido realizar las diálisis también refiere que es hipertenso de hace cinco años.

2.3 Examen físico (exploración clínica)

Cráneo: Normocéfalo simétrico sin presencia de pediculosis sin cicatrices ni laceración.

Piel: facies pálida

Ojos: edema palpebral

Boca: con presencia de placa dentaria, mucosas orales secar

Cuello: simétrico no se observa adenopatía

Tórax: simetría en los senos lineales sin presencia de cicatrices, movimiento torácico disminuido

Abdomen: distendido con presencia de retención de líquido, sin presencia de cicatrices

Miembros superiores e inferiores: Edematizados con presencia de turgencia cutánea.

Genitales: sin ninguna alteración

SIGNOS VITALES

Temperatura: 37°C

Presión arterial: 140/80

Frecuencia Respiración: 17 respiraciones por minuto

Pulso: 60 latidos por minuto

Saturación: 90 %

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES

Patrón Percepción y Manejo de la Salud:

Paciente poco desorientado pero conoce de su enfermedad y que se ha descuidado de su salud y que no ha seguido con el tratamiento con las diálisis

Patrón Nutrición y Metabolismo

Presenta facies pálida mucosas orales secas, náuseas acompañado con vómito, edema en miembros superiores e inferiores con pliegues cutáneas el familiar indica de que no consume suficiente alimento y su dieta no ha sido la adecuada.

Patrón de Eliminación

Paciente refiere que sus micciones son escasas y que sus evacuaciones han disminuido.

Patrón Actividad y Ejercicio

Por su estado general de salud su actividad ha disminuido ya que se siente débil y calambres musculares no ha querido levantarse de la cama después del fallecimiento de su esposa

Patrón de Reposo y Sueño

Refiere no tener problema al conciliar el sueño.

Patrón cognitivo percepción

No presenta problemas auditivos ni visuales

Patrón autopercepción-autoconcepto

Paciente a causa de su enfermedad su salud se está deteriorando y su autoestima es baja.

Patrón Rol y Relaciones

Es viudo pero recibe el apoyo de su hijo, familiares y sus amigos también lo están apoyando en esta etapa difícil.

Patrón de Sexualidad y Reproducción

No tiene actividad sexual

Patrón de Afrontamiento y Tolerancia al Estrés

Refiere que se siente triste tras el fallecimiento de su esposa y que le dificulta superar su pérdida.

Patrón de valores y creencias

Es de religión católica.

PATRONES DISFUNCIONALES O ALTERADOS

Patrón Percepción y Manejo de la Salud:

Patrón Nutrición y Metabolismo

Patrón de Eliminación

Patrón Actividad y Ejercicio

Patrón de Afrontamiento y Tolerancia al Estrés

2.4 información de los exámenes complementarios realizados

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

ORINA	RESULTADOS	INTERPRETACION
COLOR	Amarrillo	Turbio
OLOR	Suigeneris	1..025
PH	6	Acida

Examen Proteínas Totales- Química

	Valor	Valor Referencial
Globulina	2.00	1.5-3
Proteínas Totales	3.3	6.5.-7.5
Albumina	1.3	3.5

	Resultado	Valores normales
Hemoglobina	9 g/dl	14/18 g/dl
Glicemia	69 mg/dl	70/99 mg/dl
Urea	47 mg/dl	10/40 mg/dl
Creatinina	1.5 mg/dl	0.6-1.2 mg/dl
Albumina	6.2 g/l	3.4-5.4 g/l
Ácido úrico	7.2 mg/dl	2.4-6.0 mg/dl
TGO	25 u/dl	15-37 u/dl
TGP	40 u/dl	35-65 u/dl
Leucocitos	11mm ³	5-10mm ³
Linfocitos	40 %	20-35 %
Neutrófilos	74.1%	50-70%
Monocitos	7.26%	2-10%
Eosinófilos	5%	1-4.5%
Basófilos	0,03 mm ³	0-0,2 mm ³

2.5 Formulación del Diagnóstico Presuntivo y Definitivo

Tras la valoración detallamos el siguiente diagnóstico:

Diagnostico presuntivo

Insuficiencia renal

Diagnóstico definitivo

Insuficiencia renal asociada con daño renal

Diagnostico enfermero

Exceso de volumen de líquido r/c Riesgo de desequilibrio electrolitos.

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

Análisis del problema

Biológico

Paciente de 55 años de edad con antecedente de hipertenso y con insuficiencia renal crónica.

Física

Paciente no quiere realizar sus actividades cotidianas como ir a realizarse sus diálisis por el fallecimiento de su esposa.

Ambientales

No está expuesto a ningún evento toxico que afecte su salud.

Sociales

Se siente deprimido y se excluye de su familia.

Tras la valoración y con un diagnóstico definitivo el medico prescribe su tratamiento como los cuidados de enfermería a realizar acorde a su patología

Procedimiento a realizar

Control de signos vitales

Balance hídrico

Control de ingesta y eliminación

Dieta hipo sódica

Observar la turgencia de la piel

Peso diario

Apoyo en la superación del duelo

Canalización de vía.

Tratamiento terapéutico

Enalapril 10mg oral cada 12 horas

Furosemida 3mg iv

Solución salina 09% para medicación

Exceso de volumen de líquido

NANDA:
NOC:
NIC:

M
E
T
A
S

R/C: cambios en presión arterial, disnea, edema

E/P: Mecanismos de regulación comprometidos

Dominio: 2 Salud Fisiológico

Clase: G Líquidos y Electrolíticos

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: 2080 Manejo de Líquidos/ electrolitos
(NIC, 2014, pág. 343)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Hidratación cutánea		X			
Entrada y salida diaria equilibradas			X		
Edema periférico			X		
Calambres musculares		X			
cambios esperados en los síntomas			X		

ACTIVIDADES

1. Obtener muestras para el análisis en el laboratorio de los niveles de líquidos o electrolitos alterados
2. Pesarse a diario y valorar la evolución
3. Llevar un registro preciso de ingestas y eliminaciones
4. Proceder a la restricción de líquidos
5. Proporcionar la dieta prescrita apropiada para restaurar el equilibrio de líquido o electrolitos específico.
6. Observar si hay signos y síntomas de retención de líquido.
7. Observar las mucosas, la turgencia de la piel y la sed.

NANDA:
NOC:
NIC:

DUELO

R/C: Muerte de una Persona Significativa

E/P: Alteraciones de las Actividades y función de la salud

M
E
T
A
S

Dominio: 3 Salud Psicosocial

Clase: M Bienestar Psicológico

Etiqueta: 1208 Nivel de Depresión

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
perdida de interés por actividades			X		
Baja autoestima		X			
Fatiga			X		
Eventos negativa de su salud			X		
estado de ánimo deprimido			X		

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

Campo: 3 Conductual

Clase: R Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles

Etiqueta: 5290 Facilitar el Duelo (NIC, 2014, pág. 390)

- ACTIVIDADES**
1. Ayudar al paciente a identificar la naturaleza de la unión de la persona perdida
 2. Escuchar las expresiones del duelo
 3. Incluir a los seres querido en las discusiones y decisiones
 4. Ayudar al paciente a identificar estrategias para la resolución y superación del problema
 5. Ayudar a identificar las modificaciones necesarias para el estilo de vida.

NANDA:
NOC:
NIC:

Deterioro de la eliminación urinaria

R/C: Disminución de la eliminación anuria

E/P: Multicausalidad de la patología

M
E
T
A
S

Dominio: 2 Salud Fisiológico

Clase: F Eliminación

Etiqueta: 0504 Función Renal

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

Campo: 2 Fisiológico Complejo

Clase: N Control de la Perfusión Tisular

Etiqueta: 4120 Manejo de Líquido (NIC, 2014, pág. 378)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
ingesta adecuada de líquido			x		
Equilibrio en la ingesta y el gasto en 24 horas			x		
fatiga				x	
creatinina serológica			x		
Nauseas				x	

ACTIVIDADES

7. Realizar un registro preciso de ingesta y eliminación
8. Realizar sondaje vesical si es preciso.
9. Vigilar el estado de hidratación
10. Controlar los resultados de laboratorio relevantes en la retención de líquido BUN.
11. Observar si hay indicios de sobrecarga/retención de líquido
12. Administrar diuréticos prescrito si procede.

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

La enfermedad de insuficiencia renal crónica representa una oportunidad para poner en práctica los conocimientos adquiridos en nuestra profesión de enfermería a través de la valoración de modelos de teoría que mejor se adaptan. Es de Dorotea Orem que permite desarrollar cambios favorables en su salud.

Define a la enfermera como Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad.

2.8 Seguimiento

Una vez realizado la correcta valoración y aplicado el plan de atención de enfermería para mejorar la condición clínica del paciente, mostro una evolución favorable al tratar los síntomas y controlando sus signos vitales y la eliminación del exceso de líquido en la que se administró diuréticos que permitieron bajar el edema de los miembros superiores e inferiores y sigue las indicaciones del médico de realizar las diálisis.

2.9 Observaciones

Con el apoyo de sus familiares muestra una colaboración favorable al seguir el tratamiento prescrito por el médico y con los cuidados de enfermería aplicados en la recuperación de su enfermedad y que no ha mostrado rechazo al seguir con sus diálisis y con apoyo de su hijo está superando la pérdida de su esposa

III. CONCLUSION

- Con el proceso de atención de enfermería se puede evidenciar que el paciente tenía un exceso de líquidos, por lo cual se le realizaron algunas actividades para dar solución al problema, sabiendo que la enfermera juega un papel muy importante cuando se trata de este tipo de pacientes ya que se le debe dar al paciente educación y promoción del autocuidado, para prevenir complicaciones de la IRC, motivándolo a llevar un estilo de vida favorable.
- Para esto se realizó una planificación individualizada de cuidados enfermeros de forma sistemática y ordenada, en la valoración se identificaron los problemas que pueden estar afectando al paciente, luego se formuló el diagnóstico de enfermería para así poder planificar las acciones a realizar, una vez ejecutadas las actividades se evaluaron para constatar que las metas propuestas han sido de beneficio para restablecer los patrones que se encontraban alterados en el paciente.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Bulechek, G.M. , Butcher, H. K. , Dochterma, J. M. , & Wagner, C. M. (2014). NIC. España: ESLIVER.
2. Clinic, m. (20 de 11 de 2018). Mayoclinic.org.Obtenido de mayoclinic.org: www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/kidney-failure/symptoms-causes/syc-20369048.
3. Gomez . (2009). Prevalenciade la enfermedd renal cronica determinada mediante la aplicacion de ecuaciones predictivas en personas hipertensas atendidas en Atencion Primaria, Española de salud publica, 463-469.
4. GRUPO CTO. (28 de 07 de 2012). Manual de nefrologia 6ta. Ed. Obtenido de <https://mundomanuales.files.wordpress.com/2012/07/manualcto6ed-nefrologc3ada.pdf>: <https://www.google.com/search?q=manual+6ta+edicion+nefrologia+cto&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b>.
5. Heather Herdmar, T ., & Kamitsuru, S. (2015). NANDA. ESPAÑA : ELSIVER.
6. Malkina, a. (marzo de 2017). manual msd. Obtenido de manual msd: www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-urogenitales/enfermedad-renal-cronica/enfermedad-renal-cronica.
7. Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., M. L., & Swanson, E. (2014). NOC . ESPAÑA : ELSIVER .
8. Ribes, e. a. (1 de 10 de 2004). servicio de nefrologia fundacion puigvert barcelona . Obtenido de servicio de nefrologia fundacion puigvert barcelona : clinicalevidence.pbworks.com/w/file/fetch/28241671/FISIOPATO%252520RENAL%252520CRONICA.pdf,
9. Roman. (20 de Octubre de 2014). Síndrome Nefrotico Pediatrico. Recuperado el 11 de Agosto de 2018, de Síndrome Nefrotico Pediatrico: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/18_sindrome_nefrotico.pdf.
10. Rosales Barrera, S., & Reyes Gómez, E. (2004). Fundamentos de enfermería. Mexico: Manual Moderno.

ANEXOS



SUBDIRECCIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA
LISTA DE INSUMOS MÉDICOS Ver. 01
Pág. 1 de 2

Provincia: Guayas Cantón: Guayaquil

ÁREA: _____ NOMBRE DEL PACIENTE: _____ HISTORIA CLÍNICA: _____ DIAGNÓSTICO: _____

FECHA DE INGRESO: _____ EDAD: _____

INSUMOS	QUANTIDAD	UNIDAD	OTROS
AGUJAS HIPODÉRMICAS N#18	2		Ativos
BATA DESCARTABLE			
BISTURI N#			
CATETER #22	1		
CATETER #24			
CANULA NASAL PARA ADULTO			
CANULA NASAL PEDIÁTRICO			
COMPRESAS			
CONECTOR CLAVE			
EQUIPO DE VENOCLISIS	1		
EQUIPO DE VOLUTROL	1		
EQUIPO DE TRANSFUSIÓN			
EQUIPO PARA BOMBA XL ESTÁNDAR			
EQUIPO FOTOSENSIBLE PARA BOMBA XL			
ENVASE RECOLECTOR PARA HECES			
ENVASE RECOLECTOR DE ORINA			
FUNDA RECOLECTORA PARA ORINA			
FUNDA RECOLECTORA PEDIÁTRICA			
GASA ESTÉRIL <i>Paqueti</i>	5		
GORRO DESCARTABLE			
GUANTES ESTERILES N# <i>6-5</i>	3		
GUANTES ESTERILES N# <i>7-0</i>			
GUANTES DE MANEJO <i>Por</i>	8		
HOJA DE AFEITAR			
HUMIFICADOR			
JERINGUILLA DE 1CC			
JERINGUILLA DE 3 CC	3		

VERSIÓN:
15/03/2018

ELABORADO POR:
OtsL Monserrate Del Valle Menocal
Auditor Médico
Lic. Angie Pacheco Guerra
Control de Infecciones

REVISADO POR:
Dra. Paola Vález Solórzano
Coord. Unidad de Gestión
de Calidad (E)

APROBADO POR:
Lic. Alexandra Paladés
Sub Directora de Cuidados de Enfermería

CÓDIGO:
FORM-SCE-00



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

BABAHOYO, 10 DE JUNIO DEL 2 019

LCDA.

MARILU HINOJOSA GUERRERO

COORDINADORA DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

PRESENTE.

DE MI CONSIDERACION.-

Por medio de la presente yo, **SAA JUNCO JANET MARLENE**, con C.I **120695836-3** Estudiante egresada de la carrera de Enfermería, de la Facultad De Ciencias De La Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, del proceso de titulación en la modalidad de **EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**, solicito a usted muy respetuosamente se me asigne un tutor mismo que debe ser el docente, **LCDA. TANYA CRESPO**, para iniciar el proceso de **TITULACION**, periodo **MAYO 2019 – SEPTIEMBRE 2019**.

Espero que mi petición tenga una acogida favorable, por la cual le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente:

----- Janet Soco Juco -----

ESTUDIANTE EGRESADO



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



Babahoyo, 25 de Julio de 2019

Lic. Marilú Hinojosa
Coordinadora De Titulación De La Carrera De Enfermería

Presente.

De Mi consideracion:

Por medio de la presente, yo **SAA JUNCO JANET MARLENE**, con **C.I.120695836-3** con código estudiantil EST-UTB-9116, matriculada en el proceso de titulación periodo **MAYO 2019 - SEPTIEMBRE 2019**, en la modalidad **EXAMEN COMPLEXIVO DE GRADO**, me dirijo a usted de una manera especial, para solicitar acepte el siguiente tema para proyecto de titulación: **CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UN PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD CON INSUFICIENCIA RENAL CRONICA**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **LCDA. TANYA CRESPO**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, le reitero mis agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente:

JANET SAA JUNCO

ESTUDIANTE EGRESADA

LCDA. TANYA CRESPO

TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO CLINICO

Recd.