



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

**Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado de Licenciado (a) en Enfermería.**

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 27 AÑOS CON GANGRENA FOURNIER**

**AUTORA**

**ROXANA LISBETH DELGADO CHERRES**

**TUTOR**

**LCDA. BERNAL MARTINEZ ELSA MARIA**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

## ÍNDICE GENERAL.

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| DEDICATORIA.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| AGRADECIMIENTO.....   | ¡Error! Marcador no definido. |
| TEMA DEL CASO CLÍNICO.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| RESUMEN .....   | ¡Error! Marcador no definido. |
| ABSTRACT .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| INTRODUCCIÓN .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1. MARCO TEORICO .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.1. JUSTIFICACIÓN .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.2. OBJETIVOS .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.2.1. Objetivo General .....   | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.2.2. Objetivos Específicos.....   | ¡Error! Marcador no definido. |
| 1.3. DATOS GENERALES.....   | ¡Error! Marcador no definido. |
| II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.....  | 4                             |
| 2.1. ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES: HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.....             | 4                             |
| 2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE LA PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS)..... | 5                             |
| 2.3. EXÁMENES FÍSICOS (EXPLORACIÓN CLÍNICA).....  | 5                             |
| 2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.....   | 9                             |
| 2.5. FORMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y DIFERENCIAL.....  | 9                             |

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| 2.6. ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR ..... | 10                                   |
| 2.7. INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES. ....               | 13                                   |
| 2.8. SEGUIMIENTO. ....   | 15                                   |
| 2.9. OBSERVACIÓN .....   | 15                                   |
| BIBLIOGRAFÍA .....   | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |

## **DEDICATORIA**

Dedico de manera muy especial a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar cada obstáculo presentado a lo largo de toda mi vida.

A mis padres Ángel Delgado y Mariana Cherres ya que han sido el pilar fundamental para alcanzar mi meta, siempre estuvieron apoyándome moral y económicamente.

A mis hermanas quienes han velado por mi durante este arduo camino para convertirme en profesional

**ROXANA LISBETH DELGADO CHERRES**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradezco a Dios todopoderoso por brindarme salud y guiarme por el camino del bien

A mis padres por la confianza y apoyo brindado, gracias por sus consejos que me ayudaron a ser mejor persona por su cariño y comprensión ustedes son parte fundamental en mi vida

A mis hermanas por su apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera universitaria, por compartir momentos de felicidad y tristeza y demostrarme que siempre puedo contar con ustedes

De manera especial a mi tutora de proyecto, por guiarme y compartir conmigo sus conocimientos.

**ROXANA LISBETH DELGADO CHERRES**

## **TITULO DEL CASO CLÍNICO**

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 27 AÑOS CON  
GANGRENA FOURNIER.**

## RESUMEN

La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en pacientes con gangrena de Fournier garantiza la recuperación y mejora de la calidad de salud de los pacientes que padecen esta dolencia, se reconoce como una guía central que permite al profesional de Enfermería proporcionar cuidados con fundamentación metodológica, a través del lenguaje internacional NANDA, NOC, NIC. Para tener éxito en la implementación se requiere del desarrollo de competencias intelectuales, interpersonales y técnicas, además de la aplicación de la práctica reflexiva, lo cual es una fortaleza en el gremio de Enfermería. La gangrena de Fournier es un proceso infeccioso necrotizante perineogenital, polimicrobiano, originado por microorganismos aeróbicos y anaeróbicos, de evolución rápida, con pronóstico sombrío. Diversos estudios estiman un promedio de edad de entre los 25 años en adelante y observaron que las causas urológicas han sido más frecuentes, no obstante, en el paciente estudiado en este caso no fue posible determinar la causa principal.

**Palabras claves:** Gangrena de Fournier, proceso de atención de enfermería, infección, necrosis, peritogenital.

## **ABSTRACT**

The application of the Nursing Care Process (ECP) in patients with Fournier gangrene is a central guide that allows the Nursing professional to provide care with methodological support, through the international language NANDA, NOC, NIC. To be successful in the implementation, the development of intellectual, interpersonal and technical competences is required, in addition to the application of reflective practice, which is a strength in the Nursing union. Fournier's gangrene is a perineogenital, polymicrobial necrotizing infectious process, originated by aerobic and anaerobic microorganisms, of rapid evolution, with a poor prognosis. The average age in the present study was similar to the data published by different authors, where urological causes have been more frequent, however in the patient studied in this case it was not possible to determine the main cause.

**Key words:** Fournier's gangrene, nursing care process, infection, necrosis, peritogenital.



## INTRODUCCIÓN

La Gangrena de Fournier es considerada una enfermedad rara, en la literatura se estiman 600 casos aproximadamente, pero representa un serio problema de salud por los elevados índices de mortalidad y la complejidad de la evolución, debido a la rápida diseminación infecciosa que desarrolla en gangrena, sepsis generalizada y daño multiorgánico. El pronóstico depende de un diagnóstico oportuno y tratamiento temprano. Afecta a hombres entre la sexta y séptima décadas de la vida en su mayoría (1/75.000 varones adultos), pero también puede afectar excepcionalmente a mujeres y niños, a pesar de que hace algún tiempo atrás fue considerada enfermedad idiopática, en la actualidad se identifican factores precipitantes que puede ser de origen genitourinario, anorrectal o dérmico en la mayoría de los pacientes; y trastornos sistémicos predisponentes como la Diabetes Mellitus, el alcoholismo crónico y neoplasias malignas, que se asocian a esta enfermedad considerándose como factores de riesgo de la misma; pudiendo incluso, según autores, atacar a pacientes sin compromiso inmune. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

En nuestro país Ecuador, debido a la ausencia de concientización de acudir al médico en primera instancia o por motivos económicos, y al ser esta enfermedad tan heterogénea en su presentación con un pródromo invariable de pocas horas o varios días, caracterizándose por compromiso del estado general, fiebre, edema, celulitis, dolor de zona que progresa a necrosis y crepitación comenzando rápidamente y de curso fulminante; suele ser sub-diagnosticada como un absceso y por ende tratado empíricamente hasta que finalmente en vista de la postración sin mejoría se ven obligados a acudir de emergencia presentando síndromes sépticos o incluso shock y fallo multiorgánico; siendo éstos la causa de muerte de los pacientes. Por tal razón el estudio de caso clínico sobre la aplicación de intervención de enfermería en paciente de 27 años que llega a emergencia con un caso de Gangrena de Fournier.

## **1. MARCO TEORICO**

### **GANGRENA DE FOURNIER**

#### **Definición.**

La gangrena de Fournier es una infección del área perineogenital, con una alta mortalidad, de inicio súbito pero de progresión fulminante, caracterizada por una celulitis necrosante subcutánea, generalmente de origen urogenital o anorrectal, y que puede progresar hacia la pared anterior del abdomen, miembros inferiores y tórax en la cual los microorganismos anaerobios mixtos se propagan a lo largo de los planos profundos de la fascia externa y causan extensas pérdidas cutáneas. (Azolas, 2017).

La etapa más grave causa sepsis perineal; se agrupa dentro de las infecciones necrotizantes de los tejidos blandos, y son consideradas entidades clínicas más que infecciones bacterianas específicas. Se caracterizan por necrosis tisular, progresión rápida, extensión impredecible antes de la cirugía, ausencia de supuración franca, severa toxicidad y signos clínicos perineales sutiles.

Además, hay enfermedades subyacentes hasta en un 90-95% de los casos, siendo éstos considerados factores predisponentes. Los más destacables son la diabetes mellitus, y el alcoholismo crónico. La mortalidad generada por la gangrena de Fournier, que alcanza el 80% en algunas series revisadas, pone de manifiesto su naturaleza agresiva. Su pronóstico depende en gran medida de un diagnóstico precoz el cual será responsabilidad del médico de urgencias ya que el paciente consultará de forma urgente por la rápida progresión de la infección.

## DIAGNÓSTICO

Las pruebas que se usan para diagnosticar la gangrena son:

**Análisis de sangre.** Un recuento anormalmente elevado de glóbulos blancos a menudo indica la presencia de una infección. El médico también podría solicitarte análisis de sangre para buscar la presencia de determinadas bacterias u otros microorganismos.

**Pruebas de diagnóstico por imágenes.** Puede emplearse una radiografía, una exploración por tomografía computarizada o una resonancia magnética para ver las estructuras internas del cuerpo, como los órganos internos, los vasos sanguíneos y los huesos, así como para evaluar el grado de propagación de la gangrena. Estos tipos de pruebas también pueden ayudar a que el médico determine si hay gas debajo de la piel.

Una arteriografía es una prueba de diagnóstico por imágenes que se utiliza para visualizar las arterias. Durante esta prueba, se inyecta tinte en el torrente sanguíneo y se toman imágenes radiográficas para determinar cómo circula la sangre por las arterias. Una arteriografía puede ayudar al médico a descubrir si tienes alguna arteria bloqueada.

**Cirugía.** Puede realizarse una cirugía para determinar el grado de propagación de la gangrena dentro del cuerpo.

**Cultivo de líquido o tejido.** Puede examinarse un cultivo del líquido de una ampolla en la piel para detectar la presencia de la bacteria *Clostridium perfringens*, una causa frecuente de gangrena gaseosa, o el médico puede observar una muestra de tejido bajo el microscopio para buscar signos de muerte celular.

## **1.1. JUSTIFICACIÓN**

Cuando se describió inicialmente la enfermedad se pensaba que solamente afectaba a los hombres; hoy sabemos que hasta en un 10% de los casos pueden ocurrir en mujeres. Se va a estudiar causas y síntomas en un caso clínico de un paciente diagnosticado con la Gangrena de Fournier de acuerdo descrito en la literatura y su impacto en la salud de dicha patología.

La Gangrena de Fournier es una patología que ha aumentado su incidencia considerablemente en los últimos años debido a que la mayoría de los pacientes no tiene un adecuado conocimiento de los factores de riesgo que conllevan a padecer dicha patología. Por lo tanto, todo el personal de salud debemos constantemente estar actualizándonos con lo que respecta a esta patología para evitar pasarlo por alto y también concientizar a todas las personas que pueden presentar dichas patologías que favorezcan a padecer Gangrena de Fournier.

El presente caso clínico se dio en un paciente de 27 años que acude a emergencia con un cuadro clínico, de regular estado general, luego de los exámenes realizados en laboratorio se determinó que posee gangrena de Fournier, los beneficios del proceso radican en la rápida recuperación y que el tejido necrótico cicatrice sin que presente riesgos de infección.

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.21. Objetivo General**

- Determinar la aplicación de intervenciones de enfermería en paciente de 27 años con gangrena Fournier.

### 1.2.2. Objetivos específicos.

- Conocer los factores de riesgo que indujo al paciente a contraer esta patología.
- Identificar parones afectados presentados en el examen físico, signos y síntomas del paciente.
- Realizar un análisis de la evolución del paciente por medio de la aplicación de criterios NIC Y NOC.

### 1.3. DATOS GENERALES.

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <b>Nombre Apellidos:</b> NN                      | <b>Numero de cedula:</b> 0941709917 |
| <b>Edad:</b> 27 años                             | <b>Historia clínica:</b> 63970      |
| <b>Raza:</b> Mestizo                             | <b>Sexo:</b> Masculino              |
| <b>lugar fecha de nacimientos:</b><br>10/07/1993 | <b>Estado civil:</b> Casado         |
| <b>Lugar de procedencia:</b> Mocache             | <b>Grupo sanguíneo:</b> RhO+        |
| <b>Residencia:</b> Mocache                       | <b>Religión:</b> católica           |
| <b>Números de hijos:</b> 2                       | <b>Nivel de estudio:</b> Primaria   |
| <b>Ocupación:</b> Albañil                        |                                     |

## II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.

### 2.1. ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES: HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.

#### Motivo De Consulta.

Paciente masculino de 27 años acude a consulta con cuadro clínico caracterizado por absceso en región perianal, con signos de necrosis perianal, de momento manifiesta dolor intenso en sitio de lesión, afebril orientado en tiempo y espacio.

### **Historial clínico del paciente**

**Antecedentes personales:** No refiere

**Antecedentes familiares:** No refiere

**Antecedentes paternos:** no refiere

**Antecedentes maternos:** no refiere

**Antecedentes hijo:** no refiere

## **2.2. PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS).**

Paciente en regulares condiciones generales, afebril, moderada palidez de piel, y mucosas, despierto, orientado en tiempo, espacio y persona con signos de necrosis perianal, de momento manifiesta dolor intenso en sitio de lesión, afebril orientado en tiempo y espacio.

## **2.3. EXÁMENES FÍSICOS (EXPLORACIÓN CLÍNICA).**

### **EXPLORACIÓN CLÍNICA**

Se recibe paciente procedente de centro de salud luce en regulares condiciones generales, afebril eupneico, con fascie álgica, con ligera palidez cutánea, simétrico normoexpansible, abdomen blando.

### **INSPECCIÓN GENERAL**

**Actitud:** Decúbito dorsal activo electivo.

**Piel:** Pálida y elasticidad conservada.

**Facies:** fascie álgica, con ligera palidez cutánea

**Marcha y movimiento:** Camina con dificultad

**Estado de conciencia:** Orientado en tiempo y espacio.

**Faneras:** Buena Implantación.

### **SIGNOS VITALES**

**Tensión Arterial:** 120/72 mmHg,

**Frecuencia cardiaca:** 78 latidos por minuto

**Frecuencia respiratoria:** 17 respiraciones por minuto

**Temperatura:** 37,8 grados centígrados

### **EXAMEN FÍSICO – CÉFALO CAUDAL**

Paciente en regulares condiciones generales, afebril, moderada palidez de piel, y mucosas, despierto, orientado en tiempo, espacio y persona con signos de necrosis perianal, de momento manifiesta dolor intenso en sitio de lesión, afebril orientado en tiempo y espacio.

- **Cabeza:** Normocefálica.
- **Ojos:** Pupilas Isocóricas normoreactivas.
- **Nariz:** Pirámide nasal de forma, tamaño e implantación normal.
- **Oídos:** Pabellón auricular de forma, tamaño e implantación normal.
- **Boca:** labios normales, mucosas orales semihidratadas.
- **Cuello:** simétrico sin presencia de adenopatías.
- **Tórax:** Simétrico normo expansible.
- **Pulmones:** Murmullo Vesicular conservado.

- **Corazón:** Ruidos cardiacos rítmicos, no soplos.
- **Abdomen:** Blando depresible, doloroso a la palpación profunda generalizada
- **Región Genital:** Se observa absceso con aparente fistula intestinal, con necrosis de capas de la piel, entre el escroto y el ano.
- **Extremidades superiores e inferiores:** Simétricas con edema.
- **Valoración neurológica:** Paciente orientado en tiempo y espacio, funciones mentales superiores conservadas.

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

### **1. Patrón Promoción de la salud.**

Paciente no refiere tener hábitos tóxicos, mantiene preocupación por el cuadro clínico que presenta.

### **2. Patrón Nutrición – metabólico.**

Paciente presenta un problema de piel con desepitelización de la dermis, presenta tejido necrótico, también posee problemas gastrointestinales

### **3. Patrón Eliminación.**

Paciente posee un leve dolor abdominal, problemas urinarios debido a su patología, con sonda vesical permeable, eliminando diuresis poco colúrica. Posee secreción purulenta en región perianal.

### **4. Patrón Actividad /Reposo.**

Refiere malestar y sensación de cansancio, fuerza y tono muscular disminuido.



## **5. Patrón Sueño / descanso**

Paciente mantiene preocupación debido a que su patología compromete su aparato reproductor y órganos externos, por lo que posee un leve problema de sueño.

## **6. Patrón Cognitivo / perceptivo**

Paciente mantiene un nivel estable de conciencia, posee problemas de conducta por su problema en los genitales.

## **7. Patrón Autoconcepto**

Paciente refiere no se encuentra cómodo con la situación que presenta en sus órganos externos.

## **8. Patrón Rol / Relaciones**

Paciente mantiene buenas relaciones familiares.

## **9. Patrón Sexualidad / Reproducción**

Debido a este cuadro clínico, paciente no mantiene relaciones sexuales.

## **10. Patrón Afrontamiento / tolerancia al estrés**

Paciente mantiene estrés por el problema de su patología.

## **11. Valores y creencias.**

Paciente mantiene esperanza de su pronta recuperación.

### Patrones Funcionales

- **Patrón 10:** Seguridad - Protección
- **Patrón 4:** Actividad - reposo
- **Patrón 3:** Eliminacion

### 2.4. INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS.

#### BIOQUÍMICA

|                                 | Resultados                      | Valores<br>referenciales            |
|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <b>HEMATOLOGICO</b>             |                                 |                                     |
| <b>Recuento de Leucocitos</b>   | 14.92 por microlitro            | 5.000-10.000<br>Microlitro          |
| <b>Conteo de Glóbulos Rojos</b> | 3.50 por microlitro             |                                     |
| <b>Hemoglobina</b>              | 10.1 miligramo por<br>decilitro | 12.0-15.0<br>miligramo<br>decilitro |
| <b>Hematocrito</b>              | 30.8                            | 37-54por ciento                     |
| <b>PLAQUETA</b>                 | 166,000 por microlitro          | 100-300<br>Microlitro               |

### 2.5. FORMACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y DIFERENCIAL.

- **Diagnóstico Presuntivo:** Paciente referido de Centro de Salud llega en condiciones regulares, afebril, con ligera palidez, refiere tener una lesión a nivel perianal con secreción purulenta y dolorosa. Absceso cutáneo.

Gangrena de Fournier

- **Diagnóstico diferencial:** Fascitis necrotizante perianal punto de partida absceso perianal.
- **Diagnóstico definitivo:** Gangrena de Fournier.

## **2.6. ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.**

**Biológicos:** Paciente con lesión en región perianal inguinal.

**Ambientales:** Sector de vivienda del paciente urbano – marginal, alejado de centros de salud.

**Físicos:** Paciente con problemas de movilidad debido a su cuadro clínico.

**Sociales:** Paciente refiere tener relaciones sociales estables.

### **Conducta a Seguir**

El paciente presento un cuadro clínico con diagnóstico de Gangrena de Fournier, con tejido necrotizado, por lo que requirió las siguientes medidas:

#### **Medidas Específicas**

- Ingreso para limpieza quirúrgica.
- Limpieza quirúrgica de región perianal inguinal.
- Exploración de lavado y drenaje lesión.
- Curaciones diarias
- Paracetamol 500 mg c 8h
- Ketorolaco 60mg cada 8 horas
- Vancomicina 1 gramo cada 12 horas.
- Omeprazol 40 mg cada día.

- Metoclopramida 10 mg cada 8 horas

### **Efectos Secundarios del Tratamiento**

- Alergia a los medicamentos.
- Efectos secundarios de la medicina prescrita.



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



DOLOR AGUDO

NANDA: 00132  
NOC: 2102  
NIC: 1400

M  
E  
T  
-  
S

**R/C:** lesión perineo genital, celulitis en escroto

**M/P:** conducta expresiva, informe verbal del dolor localizado en la herida, taquicardia, hipotensión arterial y diaforesis.

**Dominio 12:** Confort.

**ESCALA DE LIKERT**

| INDICADORES              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------|---|---|---|---|---|
| Dolor referido           |   |   |   |   | x |
| Expresión fácil de dolor |   |   |   |   | x |
|                          |   |   |   |   |   |
|                          |   |   |   |   |   |
|                          |   |   |   |   |   |

**Clase 1:** Confort físico.

**Etiqueta:** Nivel del dolor (2102).

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

**Campo 1:** Nivel fisiológico básico  
Cuidados que apoyan el funcionamiento Físico.

**Clase 1: Nivel 1:** Fomento de la comodidad física, intervenciones para fomentar la comodidad utilizando técnicas físicas.

**Etiqueta 1400:** Manejo del dolor.

- ACTIVIDADES**
1. Valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
  2. Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
  3. Seleccionar y desarrollar medidas (farmacológicas, no farmacológicas e interpersonales) que faciliten el alivio del dolor.



# PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA

NANDA: 00046  
NOC: 1101  
NIC: 3660

M  
E  
T  
-  
S

**R/C:** Lesión tisular.

**M/P:** Edema en pene y escroto, desepitelización de dermis, necrosis de prepucio, líquido seropurulento.

**Dominio 11:** Seguridad y protección.

**ESCALA DE LIKERT**

| INDICADORES                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|
| Integridad Tisular; piel y mucosas        |   |   |   | x |   |
| Curación de heridas por primera intención |   |   |   | x |   |
| Severidad de la infección                 |   |   |   |   | x |
| Necrosis                                  |   |   |   |   | x |
| Supuración fétida                         |   |   |   |   | x |
| Dolor                                     |   |   |   |   | x |

**Clase 1:** Lesión Física

**Etiqueta:** Integridad tisular, piel y membranas mucosas.

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

**Campo 1:** Nivel fisiológico básico  
Cuidados que apoyan el funcionamiento Físico.

**Clase E: Nivel 2:** Fomento de la comodidad física, intervenciones para fomentar la comodidad utilizando técnicas físicas.

**Etiqueta 0703:** Severidad de la infección.

- ACTIVIDADES**
1. Aplicación de la medicación.
  2. Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor.
  3. Cuidar el sitio según sea necesario.
  4. Cambiar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje.
  5. Documentar la localización, el tamaño y la apariencia de la herida.

NANDA: 0039  
 NOC: 0503  
 NIC: 0580

**DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA**

**R/C:** Dificultad para iniciar el chorro de orina

**E/P:** eliminación de diuresis de 0.4 ml/kg/hora de característica hematúrica.

M  
E  
T  
-  
S

**Dominio 3:** Eliminación.

**Clase 1:** Función urinaria.

**Etiqueta 00166:** Disposición para mejorar la eliminación urinaria

**ESCALA DE DIANA**

| INDICADORES                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| Cantidad de la orina                             |   | x |   |   |   |
| Color de la orina                                |   |   |   | x |   |
| Entradas y salidas durante 24 horas equilibradas |   |   | x |   |   |
|  |   |   |   |   |   |
|  |   |   |   |   |   |

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

**Campo 1:** Nivel fisiológico básico  
 Cuidados que apoyan el funcionamiento Físico.

**Clase 2: Nivel 2:** Eliminar los desechos corporales

**Etiqueta 0580:** Sonda Vesical.

- ACTIVIDADES**
1. Explicar el procedimiento y el fundamento de la intervención.
  2. Reunir el equipo adecuado para la cateterización.
  3. Mantener una técnica aséptica estricta.
  4. Insertar el catéter urinario en la vejiga, si procede.
  5. Utilizar el catéter de tamaño más pequeño, si procede.
  6. Conectar el catéter urinario a la bolsa de drenaje de pie de cama o a la bolsa de pierna.
  7. Fijar el catéter a la piel, si procede.
  8. Mantener un sistema de drenaje urinario cerrado.
  9. Controlar la ingesta y eliminación.
  10. Realizar o enseñar al paciente la cateterización intermitente limpia, cuando corresponda.
  11. Realizar la cateterización residual después de orinar, si es necesario..

## **2.7. INDICACIONES DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.**

El cuidado al paciente con gangrena de Fournier adquiere relevancia, debido a la complejidad y magnitud de la morbimortalidad asociadas a esta problemática. En el presente proceso de atención de Enfermería, el objetivo es identificar las necesidades humanas afectadas de un paciente con gangrena de Fournier a través de la valoración de los patrones funcionales y mejorar la calidad del cuidado empleando la taxonomía NANDA, NOC, NIC. El uso de estas taxonomías facilita al profesional de Enfermería la unificación de criterios y el pensamiento crítico en la planificación de cuidados, el uso de un lenguaje de Enfermería internacional y uniforme, además de ser una guía para el análisis y reflexión en la toma de decisiones. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El desarrollo de proceso de atención de enfermería en este paciente permitirá entonces llevar un seguimiento de los datos objetivos y subjetivos para identificar aquellos problemas y necesidades, priorizando por la gravedad del caso, las de orden fisiológico. Al establecer el plan de cuidados realizando cuidadosamente las intervenciones necesarias para cada objetivo propuesto se lograra una evolución favorable y la recuperación del paciente en menor tiempo posible para rehabilitarlo a la sociedad en óptimas condiciones de salud.

## **2.8. SEGUIMIENTO.**

Se trata de paciente masculino de 27 años de edad quien ingresa al área de emergencia por presentar cuadro clínico de una semana de evolución de dolor en región perianal más aumento de volumen y salida de secreción purulenta. Estuvo ingresado en centro de salud donde administraron tratamiento pero por no haber mejoría es referido a este hospital, al examen físico paciente luce en regulares condiciones generales afebril, eupneico con fascie algica. Se realiza varios exámenes de laboratorio para verificar si presenta alguna alteración, se administra hidratación y medicación se procede a colocar sonda vesical prescrita por médico, y estricto control de signos vitales brindando al paciente su bienestar. Queda bajo el cuidado del personal del HGIQ y en compañía de su familiar.



## **2.9. OBSERVACIÓN.**

Paciente de 27 años, de sexo masculino, debido a la excelente intervención de enfermería se pudo observar afebril, signos vitales normales T/A: 120/74 PULSO: 84 TEMP: 36.6°C RESP: 20 SATURACION DE O2: 97%.

Los signos de infección en región perianal con buena evolución clínica, no hay rubor y la secreción purulenta es escasa.

Refiere alivio del dolor describiendo en una escala del 1 al 10 encontrarse en un nivel 7.

Se procedió a retirar sonda vesical.

Su conyugue acepto que se le realice todo procedimiento al paciente.

## **CONCLUSIONES**

El presente estudio de caso dirigido al paciente con gangrena de Fournier, se basó en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) el cual es sistemático, dinámico, humanístico y centrado en objetivos, este método permite la aplicación del pensamiento crítico en el cuidado del paciente al prevenir la enfermedad y, promover, mantener o restaurar la salud, favorece a potenciar la sensación de bienestar y la capacidad para actuar según los roles deseados, ayuda a proporcionar cuidado integral al paciente.

Como método de solución de problemas, el proceso enfermero aplicado al paciente con gangrena de Fournier favorece a que se lleven a cabo una serie de acciones deliberadas para extremar la eficiencia y obtener resultados benéficos, conjuntamente ayuda a contribuir a que el cuidado sea holístico y se apliquen los principios éticos en la atención de seres humanos como: autonomía, beneficencia, justicia, fidelidad, veracidad, confidencialidad y responsabilidad

## BIBLIOGRAFÍA

- Azolas, R. (2017). Factores de riesgo para mortalidad en gangrena de Fournier. *Revista Chilena de Cirugía*.
- Camargo, L. (2016). Gangrena de Fournier: revisión de factores determinantes de mortalidad. *Revista Chilena de Cirugía*.
- Chavez, R. (2016). Impacto de la enfermedad de Fournier en pacientes del Hospital Clínico Viedma durante enero del 2008 a marzo del 2013. *Revista Científica Ciencia Médica*.
- Egas, W. (2019). Características de los casos de gangrena de Fournier atendidos en el Hospital Luis Vernaza de Guayaquil-Ecuador. *Revista Salud*.
- Fuentes, E. (2016). Gangrena de Fournier. *Revista Cubana de Cirugía*.
- Jiménez, A. (2019). Gangrena de Fournier. Análisis descriptivo y coste económico-sanitario de nuestra serie de 37 casos. *Revista ACTAS*.
- Lobato, Z. (2016). Gangrena de Fournier. Evolución favorable con tratamiento médico. *Revista Anales*.
- Martín, D. (2018). Gangrena de Fournier en el Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras. *Revista Cirugía General*.
- Montoya, R. (2018). Gangrena de Fournier. Análisis descriptivo de 20 casos y revisión de la bibliografía científica. *Revista Actas Urológicas Españolas*.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Enfermedades de la piel de tipo infecciosa*. Ginebra.
- Rodríguez, A. (2019). GANGRENA DE FOURNIER. *Revista Médica Sanitas*.
- Sedano, J. (2016). Experiencia y revisión de la literatura en el manejo de gangrena de Fournier en una institución, 2008-2015. *Revista Mexicana de Urología*.

Soto, A. (2016). Gangrena de Fournier por *Streptococcus anginosus*, un agente etiológico poco habitual . *Revista Carta científica*.

Vargas, T. (2019). GANGRENA DE FOURNIER: GENERALIDADES. *Revista Médica Sinergia*.

Zambrano, J. (2017). Gangrena de Fournier: presentación de caso. *Revista Universitas Médicas*.

## ANEXOS



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



Babahoyo, 22 de julio del 2020

**Lcda. Marilú Hinojosa  
COORDINADORA DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA**

Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **Roxana Lisbeth Delgado Cherres**, con cédula de ciudadanía **1207306414**, egresado(a) de la Carrera de **Enfermería**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Practica): **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 27 AÑOS CON GANGRENA FOURNIER**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Lcda. Elsa María Bernal Martínez**

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

Atentamente,

  
**Roxana Lisbeth Delgado Cherres**  
C.I: 1207306414