



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

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

TEMA

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTO MAYOR CON
COLEDOCOLITIASIS**

AUTOR

GENESIS ARIANA MUÑOZ VELASQUEZ

TUTOR

LIC. BLANCA CECILIA ALVAREZ MACIAS

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2020-2021

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TITULO DEL CASO CLINICO.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCION.....	VI
I. MARCO TEORICO	1
1.1 Justificación.....	6
1.2 Objetivos.....	7
1.2.1 Objetivo general.....	7
1.2.2 Objetivos específicos	7
1.3 Datos generales	7
II. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	9
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes.	9
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).	9
2.3 Examen físico (exploración clínica).....	10
2.4 Información de exámenes complementarios realizados.....	13
2.5 Formulación de diagnóstico presuntivo, diferencial, definitivo. ..	14
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	15
2.7 Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.	17
2.8 Seguimiento.	17
2.9 Observaciones.	18
CONCLUSIONES.....	20
REFERENCAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

DEDICATORIA

El presente caso clínico le dedico en primeras instancias a Dios por sus bendiciones y por permitirme cumplir uno de mis sueños.

A mis padres Felipa Velásquez y Juan Muñoz y a mis abuelos Otton Velásquez y María Flor porque son mi pilar fundamental para seguir adelante.

A mis hermanos Jean Carlos Muñoz y Joao Muñoz por ser mi ejemplo a seguir y por apoyarme en cada momento de mi vida.

A mi familia y a mi novio por siempre darme sus consejos para seguir superándome día a día.

Génesis Ariana Muñoz Velásquez

AGRADECIMIENTO

En primeras instancias quiero agradecer a Dios por permitirme iniciar y culminar una etapa más de mi vida.

A mis padres Felipa Velásquez y Juan Muñoz por su apoyo incondicional y hacer que mis sueños se estén realizando.

A mis abuelos María Flor y Otton Velásquez por ejemplo de superación y por inculcarme sus valores. A mis hermanos Joao Muñoz, Jean Carlos Muñoz, Sheila Muñoz y Jeremy Muñoz por darme su amor y su apoyo siempre.

A toda mi familia Velásquez Flor por estarme apoyando siempre en cada momento.

A mi novio Anthony Beltrán por siempre brindarme sus consejos y apoyarme en los momentos buenos y malos momentos.

A mis amigos que me ha dado la universidad Yanara, Roxana, Alyson, Farina y Jorge.

A el Hospital General Gustavo Domínguez porque gracias a ellos eh podido desarrollar mis conocimientos adquirido por la Universidad Técnica de Babahoyo.

A mis maestros por brindarme todos sus conocimientos impartidos.

A mi tutora. Lcda. Blanca Álvarez por guiarme en el transcurso del trabajo.

Génesis Ariana Muñoz Velásquez

TITULO DEL CASO CLINICO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTO MAYOR CON
COLEDOCOLITIASIS

RESUMEN

La coledocolitiasis es la presencia de cálculos o litos en la vía biliar y es una de las enfermedades que se pueden presentar hasta el 20 % de los casos de colelitiasis, en la actualidad el tratamiento de corrección es netamente quirúrgico colecistectomía laparoscópica" pero esta técnica es debatida a la hora de abordar quirúrgicamente a los pacientes.

El objetivo de este caso clínico fue aplicar el proceso de atención de enfermería a un paciente con diagnóstico médico de coledocolitiasis, hospitalizado en el área de cirugía del Hospital General Gustavo Domínguez.

Debido a que es un tema de suma importancia el profesional de enfermería debe de implementar medidas de bioseguridad, asepsia y antisepsia y previo lavado de manos al momento de realizar las actividades que se impartieron a base del diagnóstico enfermero y el proceso de atención de enfermería, de brindar los cuidados directo al paciente, para así disminuir el porcentaje de microorganismos patógenos al momento de realizar una limpieza de herida de manera estéril.

Por medio de este caso se pudo concluir que el proceso de atención de enfermería, el tratamiento médico y las intervenciones de enfermería son fundamentales para la recuperación del paciente, brindando una atención de calidad y calidez a los pacientes con coledocolitiasis.

Palabras claves: Proceso de atención de enfermería, coledocolitiasis, cuidados de enfermería

ABSTRACT

Choledocholithiasis is the presence of stones or stones in the bile duct and is one of the diseases that can occur in up to 20% of cases of cholelithiasis, currently the correction treatment is purely surgical laparoscopic cholecystectomy" but this technique is debated when approaching patients surgically.

The objective of this clinical case was to apply the nursing care process to a patient with a medical diagnosis of choledocholithiasis, hospitalized in the surgery area of the General Hospital Gustavo Domínguez.

Because it is a very important issue, the nursing professional must implement biosafety, asepsis and antisepsis measures and prior hand washing at the time of carrying out the activities that were taught based on the nursing diagnosis and the nursing care process, to provide direct care to the patient, in order to reduce the percentage of pathogenic microorganisms when cleaning the wound in a sterile way.

Through this case it was possible to conclude that the nursing care process, medical treatment and nursing interventions are essential for the recovery of the patient, providing quality care and warmth to patients with choledocholithiasis.

Keywords: Nursing care process, choledocholithiasis, nursing care

INTRODUCCION

La coledocolitiasis es una entidad poco frecuente y se la describe como la presencia de litos en el conducto colédoco u conducto hepático común. Su incidencia dentro de las patologías quirúrgicas va del 8% a 18% y presenta una tasa de mortalidad del 3% a 5% de los pacientes afectados y no diagnosticados a tiempo, la colecistectomía y su diagnóstico preoperatorio es muy difícil.

Esto se debe a que su cuadro sintomatológico muchas veces consta de muchos diagnósticos diferenciales, esta rara enfermedad puede evolucionar de forma crónica en muchos casos hasta en ausencia de síntomas, los pocos casos que se reportan a nivel mundial un gran porcentaje de ellos ocurren en niños de sexo masculino, pero también se presentan en adultos donde predomina en un amplio porcentaje en el género de sexo femenino de edad avanzada.

El problema se descubre en la gran mayoría de casos durante el periodo transoperatorio dado por otro diagnóstico quirúrgico, apendicitis aguda u colecistitis, la gran mayoría de sujetos asintomáticos cursan por un cuadro típico de dolor abdominal agudo pero un amplio porcentaje suelen presentar un buen pronóstico una vez detectado el problema a tiempo.

El presente estudio de caso clínico redacta a paciente de 69 años de edad con antecedentes familiares de diabetes mellitus tipo 2 y personales con hipertensión arterial, es diagnosticado con coledocolitiasis, al cual se aplicara el proceso de atención de enfermería, con el modelo de Marjorie Gordon en base a sus patrones funciones por lo consiguiente ayudara a tener una planificación ordenada, sistemática, con intervenciones oportunas para contribuir y garantizar la recuperación del estado de salud del sujeto a estudio y por ende a la reincorporación a sus actividades cotidianas, además este estudio de caso servirá para aquellos futuros profesionales que deseen obtener información en cuanto a un abordaje y buen manejo con cuidados de calidad y sobre todo de eficiencia en el manejo de este tipo de pacientes.

I. MARCO TEORICO

Definición Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Es el método que guía el trabajo profesional, científico, sistemático y humanista de la práctica de enfermería, centrado en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la mejora de un estado de bienestar de la persona, familia y/o grupo a partir de los cuidados otorgados por la enfermera. Es el camino que asegura la atención de alta calidad para la persona que necesita los cuidados de salud que le permitan alcanzar la recuperación, mantenimiento y progreso de salud (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2013)

Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

El PAE constituye una herramienta para organizar el trabajo de Enfermería, lo que implica una determinada manera de proceder que nos es propia, está constituido por una serie de pasos o Etapas, entre las que podemos destacar las siguientes:

Valoración

En esta etapa se realiza inicialmente una recogida de datos en relación con el paciente para conocer su situación. Las fuentes de información para la obtención de datos suelen ser las siguientes: el historial médico del paciente, el propio paciente, su familia o alguna persona relacionada con él. Esta información va a ser la base para la toma de decisiones que se lleve a cabo posteriormente.

Diagnóstico

En esta etapa se llega a una conclusión en base a la valoración desde el punto de vista de la enfermería de los datos llevada a cabo en la fase anterior. El diagnóstico de enfermería puede ser distinto del diagnóstico médico.

Planeación

En esta tercera fase, una vez valorada la información proveniente de las diversas fuentes anteriormente mencionadas y elaborado un diagnóstico de enfermería se establecen los cuidados de enfermería que se van a realizar.

Ejecución

Esta etapa es decisiva dentro del proceso de atención de enfermería y supone la puesta en práctica de las decisiones que se hayan tomado en la etapa anterior, es decir, se ejecutan los cuidados que se ha decidido aplicar. En esta fase es muy importante la recogida de datos para poder valorarlos en la fase siguiente.

Evaluación

En la fase de evaluación, una vez aplicados los cuidados al paciente, se determina si el estado del paciente se corresponde con los resultados que se esperaban. En esta fase del proceso se valora si la evolución es correcta o se deben introducir cambios en las decisiones tomadas. La evaluación requiere el examen de varios aspectos como: el examen físico del paciente, el análisis del historial clínico y la entrevista con el paciente, entre otros (VALENCIA, 2017)

Principales componentes del plan de cuidado

El componente de planificación del Proceso de Enfermería consta de cuatro etapas:

1. Establecimiento de prioridades.
2. Elaboración de objetivos.
3. Desarrollo de intervenciones de enfermería.
4. Asegurarse de que el plan está adecuadamente anotado (documentación del plan).

Coledocolitiasis

Se denomina coledocolitiasis a la presencia de cálculos en la vía biliar como consecuencia de la salida desde la vesícula biliar hacia el conducto colédoco donde se quedan alojados, generalmente se traduce en ictericia y dolor abdominal, en cuanto al diagnóstico, se orienta con la clínica y se corrobora

con estudios de laboratorio e imagen, para ello se emplea el ultrasonido abdominal, la colangiografía magnética y ultrasonografía endoscópica. Al obtener la confirmación diagnóstica, es posible la resolución de la coledocolitiasis con colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) o cirugía (IETSI, 2018).

La presencia de cálculos en el conducto biliar común que define a la coledocolitiasis proviene principalmente de la vesícula biliar, los cuales pasan a

través del cístico y se dirigen hacia el hacia el colédoco, cursando por lo general como una patología asintomática (Gomez, 2018).

La definición anterior puede ampliarse al tomar en cuenta también la presencia de cálculos en el resto del árbol biliar, en estos casos se trata de una complicación frecuente y se denomina litiasis secundaria. La incidencia aumenta con la edad (Bolívar-Rodríguez, 2017).

Clasificación de la coledocolitiasis

La presencia de cálculos en la vía biliar principal en la coledocolitiasis puede clasificarse en primaria, si se originan en la vía biliar y la secundaria alega a la coledocolitiasis cuyos cálculos proceden de la migración desde la vesícula (González-Pérez, 2018).

Los 4 cálculos se originan con mayor frecuencia por el metabolismo del colesterol, posteriormente los sedimentos de la vesícula migran en forma sólida a las vías extrahepáticas provocando síndromes ictericos, entre las consecuencias de estos litos pueden nombrarse desde procesos inflamatorios sépticos hasta pancreatitis (Aguilar, 2017).

Característica de los cálculos

Composición

Una gran parte de los cálculos se componen de colesterol, los restantes contienen pigmentos negros y pigmento café, en términos generales, su composición depende de las sustancias que precipitan en la bilis como el

bilirrubinato de calcio, las sales de calcio de fosfato, colesterol, carbonato y palmitato.

En relación con su composición, entre el 37 al 86% son piedras de colesterol, 2 a 27% son de pigmento, entre el 1 al 17% de calcio y algunos son mezclas de varios componentes, principalmente colesterol y pigmentos, los cuales corresponden del 4 al 16% (Gurusamy, 2014).

Forma y el tamaño de los litos

litos con diámetro mayor de 15 milímetros se consideran de gran tamaño. Respecto a la forma, suele ser muy variada, siendo los más inusuales los que presentan forma de barril (Gomez, 2018)

La importancia del tamaño radica en que los de menor tamaño suelen migrar desde la vesícula con mayor frecuencia en comparación con los cálculos de mayor tamaño.

Fisiopatología

Los cálculos de la vía biliar se clasifican de acuerdo con su origen en primarios formados en el conducto biliar, secundarios que provienen de la vesícula biliar y terciarios a partir de cálculos intrahepáticos (Gallstone, 2006)

Los primarios son casi siempre pigmentarios marrones compuestos en variadas proporciones de sales de calcio, bilirrubina, colesterol y proteínas. Se forman por infección crónica de la bilis por bacterias entéricas (*E. coli* y *Bacterioides*), favorecido por estasis biliar que permite el depósito de mucina en los conductos biliares. Los iones hidrógeno de la bilis son neutralizados por la mucina creando un ambiente menos ácido donde el carbonato de calcio, bilirrubinas y fosfato se pueden precipitar.¹³ Los secundarios se componen de manera principal por colesterol y constituyen el 80% de todos los cálculos. Contienen cristales de monohidrato de colesterol y sales de calcio, además de pigmentos biliares, proteínas y ácidos grasos. En su patogenia influyen la supersaturación de colesterol o el balance irregular entre colesterol, fosfolípidos y ácidos biliares, la formación del núcleo o cuando las micelas se precipitan y

forman cristales de colesterol y la hipomotilidad vesicular (Lamhou-Gianoukos S, 2008)

Signos y síntomas

Si bien la coledocolitiasis puede cursar sin síntomas (si la obstrucción del colédoco es muy leve), lo habitual es que la obstrucción del conducto produzca dolor tipo cólico (un dolor similar al típico cólico de vesícula) en la parte alta y derecha del abdomen acompañado de ictericia (coloración amarillenta de la piel y de los ojos), y coluria (coloración oscura de la orina). Si la obstrucción del conducto condiciona además una contaminación bacteriana, aparecerá una colangitis (infección de la bilis) que generalmente provocará mal estado general, fiebre, escalofríos y tiritona.

En ocasiones la coledocolitiasis produce un cuadro de inflamación del páncreas (pancreatitis). La inflamación del páncreas se origina cuando el cálculo obstruye también el conducto del páncreas antes de ser expulsado al duodeno (Cisneros, 2018) (Pinedo, 2011)

Causas

Aproximadamente 1 de cada 7 personas con cálculos biliares padecen cálculos en el conducto colédoco, el pequeño conducto que transporta la bilis desde la vesícula hasta el intestino. Entre los factores de riesgo están los antecedentes de cálculos biliares. Sin embargo, la coledocolitiasis puede ocurrir en personas a quienes se les haya extirpado la vesícula biliar (BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE EEUU, 2021).

Complicaciones

Una de las principales complicaciones de la colelitiasis es la colecistitis aguda, esta se presenta debido a la obstrucción del conducto cístico aumentando la presión de la vesícula, isquemia parietal, inflamación y posterior infección (IETSI, 2018). Una serie de complicaciones de la coledocolitiasis incluyen a la pancreatitis, la colangitis, estenosis de papila, en estos casos, aun

en ausencia de ictericia, pancreatitis o colecistitis aguda, los parámetros de bioquímica hepática pueden ser normales (Gomez, 2018)

Según (Colpas, L., Herrera, F., Salas , R., & Mercado, J., 2010), las complicaciones más comunes de la patología litiásica incluyen la colecistitis aguda, colangitis ascendente, el hidro y piocolecisto, y pancreatitis coledociana.

Factores de riesgo

Existen factores que aumentan el riesgo de formar cálculos como el sexo (más frecuente en mujeres), la edad (el riesgo aumenta con la edad), la historia familiar y genética, o diferentes condiciones como: embarazo, obesidad, toma de estrógenos, pérdida rápida de peso, diabetes, cirrosis, o ciertas medicinas.

1.1 Justificación

El caso clínico que se presenta a continuación tiene como finalidad informar a todas las personas interesadas sobre la importancia de prevenir la coledocolitiasis. Una de las principales complicaciones de la colelitiasis es la colecistitis aguda, esta se presenta debido a la obstrucción del conducto cístico aumentando la presión de la vesícula, isquemia parietal, inflamación y posterior infección.

Por lo tanto, se realiza este estudio de caso con el fin de fomentar material de apoyo, para que sea una guía para el personal de enfermería en formación, acerca de la atención que se debe brindar frente a casos de coledocolitiasis, tomando en cuenta la realidad y los principios de accesibilidad, calidad y eficiencia consagrados en la Constitución de la República del Ecuador y el Ministerio de Salud Pública.

La American Society for Endoscopia Gastrointestinal, señala una serie de criterios para predecir el riesgo de presentar coledocolitiasis, los cuales fueron establecidos en el año 2010, por lo tanto, este presente caso clínico se alcanza a priorizar las necesidades, realizar una valoración que nos permita

obtener datos referentes de la paciente, establecer un diagnóstico enfermero y elaborar un plan de atención de enfermería y brindar los cuidados necesarios con calidez y calidad para la pronta recuperación de la misma.

Mediante esta investigación se elabora una guía detallada de los procedimientos de enfermería que ayudara al personal de enfermería aplicar en un caso como este. Y lograr así dar a conocer las medidas preventivas necesarias, garantizando la estabilidad, la comodidad y la pronta recuperación de quien está bajo su atención.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente de 69 años con diagnóstico de coledocolitiasis

1.2.2 Objetivos específicos

- Valorar a la paciente mediante la recopilación de datos objetivos y subjetivos
- Formular diagnóstico de enfermería de acuerdo con los problemas de salud que se evidencia en pacientes con diagnóstico médico de coledocolitiasis
- Ejecutar el plan de cuidados para responder a las necesidades del paciente con coledocolitiasis aplicando las intervenciones de enfermería y la prevención de complicaciones.
- Evaluar los resultados de los objetivos propuestos y verificar la eficacia del plan de cuidados de enfermería.

1.3 Datos generales

- **Nombres y Apellidos:** NN
- **Fecha de nacimiento:** 13/02/1950
- **Nacionalidad:** ecuatoriano
- **Provincia:** Santo Domingo de los Tsáchilas
- **Sexo:** Masculino
- **Raza:** Mestizo

- **Estado civil:** Casado
- **Grupo sanguíneo:** O+
- **Lugar de nacimiento:** Santo Domingo
- **Lugar de Residencia:** Santo Domingo
- **Nivel sociocultural/económico:** Medio

II. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes.

Paciente masculino de 69 años que acude al servicio de emergencia del Hospital Gustavo Domínguez orientado en tiempo y espacio con cuadro clínico de 24 horas de evolución caracterizado por dolor abdominal, hipertermia, ictericia, náuseas, vómitos y presentando una masa dura de gran tamaño a nivel inguinal derecho.

Antecedentes patológicos personales:

Hipertensión, diabetes

Antecedentes patológicos familiares:

Hipertensión

Antecedentes quirúrgicos personales:

No refiere

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

Paciente masculino de 69 años que acude por emergencia al Hospital Gustavo Domínguez con cuadro clínico de 24 horas de evolución presentando una masa dura de gran tamaño a nivel de hipocondrio derecho, a lo expuesto se suma dolor en epigástrica, que ha ido progresando en intensidad presentando también leve distensión abdominal con disminución de flatos, al momento ingresa con una presión arterial 160/100, frecuencia cardiaca 104 latidos por minuto, temperatura 38°C, frecuencia respiratoria 18 por minuto y saturando 98% al ambiente, se explica a los familiares sobre la situación del paciente y se procede a resolución quirúrgica.

Se realiza colecistectomía y se requiere hospitalización del paciente para su evolución durante 36 horas.

2.3 Examen físico (exploración clínica).

Signos vitales.

Presión arterial: 160/100 mmHg.

Frecuencia cardiaca: 104 por minuto.

Frecuencia respiratoria: 18 por minuto.

Temperatura: 38°C.

Saturación de oxígeno: 98%.

Medidas antropométricas.

Peso: 76 kg

Talla: 164 cm

Índice de Masa Corporal: 28.3 kg/m² (sobrepeso).

Examen cefalocaudal:

Cabeza:

Normocéfalo sin presencia de masa, cabello bien implantado de color negro.

- ✓ Ojos: Simétricos, pupilas isocóricas.
- ✓ Oídos: Pabellón auricular bien implantado.
- ✓ Nariz: Fosas nasales húmedas y permeables, con presencia de sonda nasogástrica.
- ✓ Boca: Simétrica, presencia de movilidad, lengua semi – saburral, dentadura incompleta.
- ✓ Cuello: Flexible sin presencia de adenopatías.

Tórax:

- ✓ **Respiratorio:** Simétricos, normo expansible, sin tiraje, murmullo vesicular presente sin ruidos respiratorios agregados.
- ✓ **Cardiaco:** Ruidos cardiacos rítmicos regulares sin soplo ni galope.

Abdomen:

Depresible a la palpación, doloroso en hipocondrio, ruidos intestinales presentes, con presencia de herida quirúrgica, cubierta con apósitos impregnados de secreción amarillenta fétida, ruidos hidroaéreos con tono alto, borgogea de frecuencia regular entre 5-30 minutos.

Genitales:

Con presencia de catéter vesical, escasa secreción serohemática no fétida, diuresis amarillenta y espumosa, heces de consistencia pastosas.

Extremidades:

- ✓ **Superiores:** Simétricos, eutróficos, piel hidratada, presencia de catéter venoso en brazo izquierdo y derecho, llenado capilar <3 segundos.
- ✓ **Inferiores:** Simétricos, eutróficos, piel hidratada, no se evidencian edema, llenado capilar 2< segundos.

Valoración de Patrones Funcionales

Patrón Percepción de Salud – Manejo de Salud

Paciente masculino de 69 años, que se encuentra en condiciones clínicas delicadas, ingresó a la unidad hospitalaria con cuadro clínico caracterizado por dolor abdominal de alta intensidad, hipertermia, náuseas y vómitos, se realizó procedimiento quirúrgico de manera satisfactoria. Estado: Alterado

Patrón Nutricional- Metabólica

Paciente con presencia de sonda nasogástrica para su alimentación por vía enteral y un índice de masa corporal 28.35 (sobrepeso)

Patrón Eliminación

Se hidrata bajo suplemento hidroelectrolíticos. Presencia de catéter vesical, diuresis amarillenta y espumosa durante las últimas 24 horas, heces de consistencias pastosas. Estado: Alterado

Patrón Actividad-Ejercicio

Paciente no tiene actividad física, permanece encamado durante 24 horas, no puede realizar deambulación por herida quirúrgica dolorosa.

Se utiliza colchón anti-escara para evitar úlceras por presión, se realizan cambios posturales cada 8 horas. Estado: Alterado

Patrón Sueño - Descanso

No refiere problema para conciliar el sueño. Estado: Normal

Patrón Cognitivo - Perceptual

No refiere tener ningún problema de memoria, auditivo, visual, toma decisiones por sí mismo. Estado; Normal

Patrón Auto percepción Auto concepto

Refiere ser una persona trabajadora, humilde, honesta y responsable. Aunque al momento siente depresión por su estado de salud. Estado: Alterado

Patrón Rol relaciones

Familia funcional, vive con su esposa, problemas económicos, indica que su esposa es clave fundamental en su tratamiento. Estado; Normal

Patrón Sexualidad y Reproducción

Paciente refiere no tener relaciones sexuales por su estado de salud. Genitales conservados. Estado Alterado

Patrón de Adaptación- Tolerancia al estrés

Paciente refiere sentir mucho estrés por su intervención quirúrgica, expresa deseos de realizar deambulacion, pero se impide por proceso quirúrgico. Estado: Alterado

Patrón Valores y Creencias

Refiere ser de religión católico, acude a misa frecuentemente con su esposa. Estado: Normal

Patrones disfuncionales:

- Patrón Percepción Manejo de Salud
- Patrón Nutricional Metabólico

- Patrón Eliminación e intercambio.
- Patrón Actividad y ejercicio.
- Patrón Autopercepción y Autoconcepto
- Patrón Sexualidad y Reproducción
- Patrón Afrontamiento y tolerancia al estrés.

2.4 Información de exámenes complementarios realizados.

EXAMEN	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIAL
HEMATOLOGIA			
Recuento de globulos rojos	3.64	10 ⁶ /ul	[4-6]
Hemoglobina	10.6	g/Dl	[13-17]
Hematocrito	32.0	%	[40-50]
Leucocitos	14.1	%	[4.5-11]
VCM	87.8	Um ³	[80-100]
HCM	29.2	Pg	[27-31]
CHCM	33.3	g/Dl	[30-36]
RDWC	17.1	%	[11.5-15.5]
RDWS	53.9	Um ³	
Plaquetas	203	10/UI	[150-450]
Plaquetocrito	0.22	%	[0.1-0.5]
MPV	10.7	UM ³	[7.4-11]
PDWC	16.6	%	[10-18]
Glóbulos blancos	3.70	10/UI	[4-10]
Linfocitos	16.3	%	[25-40]
Neutrófilos	77.0	%	[55-65]
Monocitos	6.5	%	[2-10]
Eosinófilos	0.2	%	[0.5-5]
Basófilos	0.0	%	[0-2]
Células grandes inmaduras (%)	0.4	%	
Linfocitos (#)	0.60	10/UL	[1-4.4]

Neutrófilos (#)	2.85	10/UL	[1.6-7]
Monocitos (#)	0.24	10/UL	[0.3-1]
Eosinófilos (#)	0.01	10/UL	[0-0.5]
Basófilos (#)	0.00	10/UL	[0-0.2]
Células granulares inmaduras (#)	0.01	10/UL	
BIOQUIMICA			
Glucosas	105	mg/Dl	[70-110]
Urea	33.87	mg/Dl	[10-50]
Creatinina	0.71	mg/Dl	[0.6-1.1]
Tgo/ast	45.42	U/L	[0-31]
Tgp/alt	25.53	U/L	[0-32]

Autor: Génesis Ariana Muñoz Velásquez

Fuente: HOSPITAL GENERAL GUSTAVO DOMINGUEZ

Análisis de examen de laboratorio:

Se realizan los exámenes de laboratorio observándose leucocitosis con neutrofilia.

2.5 Formulación de diagnóstico presuntivo, diferencial, definitivo.

- **Diagnostico presuntivo:** Por motivo de consulta y previa observación de los signos y síntomas asociados se predeterminó coledocolitiasis.
- **Diagnóstico diferencial:** Se realiza exámenes complementarios dando como resultado una posible.
 - ✓ Hernia inguinal
 - ✓ Apendicetomía
 - ✓ Coledocolitiasis
- **Diagnóstico definitivo:** Debido a las características de las manifestaciones clínicas y hallazgos encontrados ecografía se diagnostica coledocolitiasis, dando paso a proceso quirúrgico (coledocolitotomía).

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

Paciente de sexo masculino de 69 años, refiere haber comenzado con hipertermia y dolores abdominales hace 24 horas, tiene antecedentes patológicos personales tales como: sobrepeso, hipertensión, paciente se dedica a los trabajos agrícolas, donde manifiesta haber realizado exceso de fuerza, provocándole este en la noche molestias con dolores fuerte a nivel abdominal.

Este cuadro clínico se presenta cuando existe una inflamación de la vesícula, con mayor frecuencia estas partículas duras que producen cálculos biliares.

Medicación:

- Cloruro de Sodio 0.9% intravenoso 40 gotas por minuto
- Omeprazol 40mg intravenoso cada día
- Ketorolaco 30mg intravenoso cada 8 horas
- Paracetamol 1gr intravenoso cada 8 horas
- Ceftriaxona 1gr intravenoso cada 12 horas
- Metronidazol 500mg intravenoso cada 12 horas

Cuidados de enfermería:

- Control de signos vitales
- Administración de medicamentos (antibióticos – analgésicos)
- Cubrir la herida con apósitos adherentes estériles
- Control de balance hidroelectrolítico
- Vigilancia de la piel a nivel de herida quirúrgica.
- Cambios posturales
- Cuidados de úlceras por presión
- Utilizar colchón antiescara

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

Dominio: 11 Seguridad y protección

Clase 1: Infección

Fuente: NANDA 2015 - 2017

00266 RIESGO DE INFECCION

R/C: Procedimiento quirúrgico

E/P: Procedimiento invasivo

M
E
T
A
S

Dominio 2: Salud Fisiológica

Dominio 4: Conocimiento y conducta de salud

Clase: Integridad tisular.

Control de riesgo y seguridad.

Etiqueta: 1102: Curación de herida

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

Campo: fisiológico Complejo

Seguridad

Clase: Control de la piel/herida

Control de riesgos

Etiqueta: 3660: Cuidados de la herida

6550: Protección contra infecciones

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
APROXIMACION CUTANEA				X	
APROXIMACION DE LOS BORDES DE LA HERIDA				X	
FORMACION DE CICATRIZ				X	
RECONOCE LOS SIGNOS Y SINTOMAS QUE INDICAN UN RIESGO			X		
CONTROLA EL ENTORNO PARA IDENTIFICAR FACTORES ASOCIADOS				X	

- Monitorizar las características de la herida, olor, tamaño, color y temperatura.
- Realizar el cuidado de la herida con medidas asépticas y utilizando las precauciones.
- Monitorizar la producción y características de exudado o secreción por herida.
- Inspeccionar la herida cada vez que se realice los cambios de apósitos o vendajes.
- Verificar si existe algún signo y síntoma de infección sistémica o

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

Dominio: 12 Confort
 Clase 1: Confort físico
 Fuente: NANDA

00132 DOLOR AGUDO

R/C: Procedimiento quirúrgico

E/P: Manifestaciones por expresión verbal de malestar

M
E
T
A
S

Dominio 4: Conocimiento y conducta de salud

Clase Q: Conducta de salud

Etiqueta: 1605 Control del dolor



ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
RECONOCE EL COMIENZO DEL DOLOR		X			
RECONOCE FACTORES CAUSALES		X			
SE ADMINISTRA ANALGESICOS INDICADOS				X	
RECONOCE SINTOMAS ASOCIADOS AL DOLOR			X		
REFIERE DOLOR CONTROLADO				X	

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

Campo: fisiológico Básico

Clase: E Fomento de la comodidad física

Etiqueta: 1400 Manejo del dolor



- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición o duración, frecuencia, intensidad o severidad y factores desencadenantes.
- Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Valorar al paciente para detectar los factores que alivian o empeoran el dolor aparte del procedimiento.
- Considerar el tipo y la fuente del dolor para seleccionar la estrategia de alivio más idónea para él.
- Administración de medicamento que favorezcan la salud del paciente.

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

Es significativo este estudio de caso para poner en práctica la teoría de Marjory Gordon, constituye un proceso planificado y sistematizado de recogida de información e interpretación, la misma que implica en la toma de decisiones. La valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales, problemas de salud, reales y potenciales, que pueden ser tratado a través del proceso de atención de enfermería.

La valoración por patrones funcionales según Marjory Gordon aporta con una serie de ventajas durante el proceso, se puede utilizar interdependiente del modelo que se vaya a utilizar, se adapta al ámbito de atención primaria, no obstante, permite estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar y comunitario en situaciones de salud o enfermedad, permite tener una base estructural en base a los dominios del NANDA NIC y NOC.

2.8 Seguimiento.

Evolución:

Durante el primer día: se recibió paciente de sexo masculino de 69 años de edad hemodinámicamente estable, orientada en tiempo y espacio, con 24 horas de evolución post operatorio, que durante evolución hospitalaria no presentó cuadro febril, se realiza curación se herida y se mantiene bajo antibioterapia por 36 horas en hospitalización.

Signos vitales:

- P/A: 110/60
- Frecuencia cardiaca: 76
- Frecuencia respiratoria: 20 por minuto
- Temperatura: 37°C
- Saturación de oxígeno: 99%

Actividades de enfermería:

- Control de signos vitales

- Curación de herida quirúrgica
- Administración de medicación
- Cambios posturales
- Control de riesgo de caída
- Control de brazaletes
- Charlas educativas:
- Lavado de mano

Paciente de sexo masculino de 69 años de edad que cursa su segundo día de hospitalización, con diagnóstico médico colicestectomía, consiente, despierta, orientada en tiempo y espacio, a la valoración física cabeza normocéfalo, mucosas hidratadas, cuello sin presencia de adenopatía, tórax simétrico, abdomen blando depresible a la palpación con dolor en hipogastrio, con presencia de herida quirúrgica, extremidades superiores con vía periférica permeable, sin presencia de sangrado, paciente realiza deambulacion asistida de familiar.

Signos vitales:

- Presión arterial: 110/70
- Frecuencia cardiaca: 86
- Frecuencia respiratoria: 20 por minuto
- Temperatura: 37°C
- Saturación de oxígeno: 99%

2.9 Observaciones.

Paciente de sexo masculino de 69 años, se explica al familiar el procedimiento que se va a realizar y firman hoja de consentimiento informado detallando las intervenciones que se van a realizar.

Se procede a realizar el procedimiento quirúrgico obteniendo respuestas favorables al tratamiento evolucionando de manera satisfactoria.

Se brindaron cuidados de enfermería específicos mejorando la recuperación del paciente y confort y bienestar de salud, se aplicaron cuidados tales como:

- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición o duración, frecuencia, intensidad o severidad y factores desencadenantes.
- Asegurarse que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
- Valorar al paciente para detectar los factores que alivian o empeoran el dolor aparte del procedimiento.
- Considerar el tipo y la fuente del dolor para seleccionar la estrategia de alivio más idónea para él.
- Administración de medicamento que favorezcan la salud del paciente.
- Monitorizar las características de la herida, olor, tamaño, color y temperatura.
- Realizar el cuidado de la herida con medidas asépticas y utilizando las precauciones.
- Monitorizar la producción y características de exudado o secreción por herida.
- Inspeccionar la herida cada vez que se realice los cambios de apósitos o vendajes.
- Verificar si existe algún signo y síntoma de infección sistémica o localizada.

Paciente cumple con tratamiento y evoluciona de manera satisfactoria, no hubo complicaciones durante el proceso, por lo que se pudo tratar exitosamente la patología, paciente permaneció hospitalizado por 36 horas luego de lo cual fue dado de alta en buenas condiciones. Su seguimiento se realizó por consulta externa

CONCLUSIONES

- Se Determina que mediante la valoración enfermero mediante la entrevista, patrones funcionales y examen físico se pudo establecer los datos objetivos como los resultados de los signos vitales que se encuentran algunos fuera de su parámetro, sobrepeso y los subjetivos como ansiedad, estrés, dolor y en condiciones clínicas de salud, siendo esto clave fundamental para el desarrollo del proceso de enfermería.
- Se establecieron diagnósticos de enfermería fueron Riesgo de infección y Dolor agudo estos diagnósticos fueron los que se encontraban más pertinentes en el estado de salud o se asociaba con la sintomatología del paciente.
- Los planes de cuidado que se aplicó en el paciente englobaron las necesidades del paciente utilizando las intervenciones o actividades que eran fundamentales para la recuperación en el estado de salud del paciente.
- Finalizando este proyecto se evalúa las actividades o la planificación que se propuso al realizar, el proceso de atención de enfermería siendo de manera eficaz, la mejoría del paciente con ayuda del tratamiento terapéutico y el plan de cuidado enfermero obteniendo una evolución oportuna en la calidad de vida del paciente.

REFERENCAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, J. &. (2017). Manejo laparoscópico de Coledocolitiasis. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliesmed/ucr-2017/ucr173e.pdf>
- BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE EEUU. (2021). Causas de Coledocolitiasis. *Medline Plus*.
- Bolívar-Rodríguez, M. P.-L.-S.-L. (2017). Coledocolitiasis. *Revista Medica* . Obtenido de <http://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/pdf/v7/n3/coledocolitiasis.pdf>
- Cisneros, F. (2018). PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA (PAE). *PROGRAMA DE ENFERMERIA*, 1-12.
- Colpas, L., Herrera, F., Salas , R., & Mercado, J. (2010). Morfología y Composición de los calculos biliares. *Revistas Ciencias Biomédicas*. Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/biomedicas/vol-bio12/morfologiaycomposicion/>
- Gallstone, T. S. (2006). Epidemiología, patogenia y clasificación de. 2-3. Obtenido de <file:///C:/Users/User/Downloads/789-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1423-1-10-20181205.PDF>
- Gomez, P. E.-R. (2018). Precisión de los predictores de la ASGE en el diagnóstico de coledocolitiasis en un hospital público de Lima. *Sociedad de Gastroenterología del Perú*. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v38n1/a03v38n1.pdf>
- González-Pérez, L. Z.-R.-C. (2018). Factores de riesgo de la coledocolitiasis. *Cirujano General*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2018/cg183c.pdf>
- Gurusamy, K. &. (2014). Obtenido de doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.g2669>
- IETSI. (Marzo de 2018). Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y manejo de la Colelitiasis, Colecistitis aguda y Coledocolitiasis. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC_Colelitiasis_Version_Extensa.pdf
- Lamhou-Gianoukos S, H. S. (2008). Litogénesis y metaholismo. 2-3.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2013). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). *Rev. Salud Pública Paraguay*, 41-48. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
- Pinedo, J. E. (2011). Servicios de Aparato Digestivo y Radiodiagnóstico. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-

