



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTA DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA ENFERMERIA

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

TEMA DEL CASO CLINICO

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO CON
INFECCION DEL TRACTO URINARIO**

AUTOR

SABRINA SIVONEY HIDALGO ESPINOZA

TUTORA

LCDA. VERA MARQUEZ MARIA CECIBEL, MSC

BUENA FE - LOS RIOS - ECUADOR

2021

INDICE

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TITULO DEL CASO CLINICO.....	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCION	VI
I. MARCO TEORICO.....	1
Infecciones del tracto urinario	1
Definición	1
Etiología y patogenia.....	1
Tipos de infecciones del aparato urinario.....	1
Signos y síntomas.....	2
Antecedentes	3
Manifestaciones clínicas	4
Diagnóstico	5
Tratamiento.....	5
1.1. JUSTIFICACION	10
1.1 OBJETIVOS.....	11
1.1.1 OBJETIVO GENERAL	11
1.1.2 OBJETIVO ESPECIFICO	11
1.2 DATOS GENERALES.....	12
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO	13
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes.....	13

2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis)	13
2.3 Examen físico (exploración clínica).....	14
2.4 Información de exámenes complementarios realizados	12
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo	13
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar. Análisis del origen del problema	13
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud considerando valores normales.....	14
2.8 Seguimiento.....	15
2.9 Observaciones.....	18
CONCLUSION	15
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	16
ANEXOS.....	17

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios quien fue el que permitió elaborar este caso clínico, en segundo lugar, a mis padres que me dieron la vida y el apoyo incondicional en las decisiones de mi vida. Agradezco a mi tutora por impartir sus conocimientos, ayudarme a mejorar y desarrollar un buen trabajo, por la paciencia dedicada para formar un buen profesional de la salud.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento lo dirijo a cada una de las personas que me apoyaron firmemente familiares, amigos, licenciados de la UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO y la institución misma por formar profesionales con mucha dedicación y esfuerzo por implementar más actividades que brinden obtener conocimientos de calidad y así impulsar a que sigamos poniendo por alto a nuestra querida institución.

TITULO DEL CASO CLINICO

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE PEDIATRICO
CON INFECCION DEL TRACTO URINARIO

RESUMEN

La infección del tracto urinario (ITU) es una patología considerada como una de las causas más comunes que se presentan en la consulta pediátrica. Las manifestaciones clínicas pueden manifestarse de múltiples formas y ser inespecíficas en los lactantes y niños pequeños. En niños mayores que suelen manifestar los signos y síntomas se presenta con hipertermia, dolor en los flancos, signo de puño percusión renal positivo, irritación vesical, nicturia, polaquiuria, tenesmo e incontinencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que el 85 % de la población infantil a nivel mundial, que se encuentra en edad escolar han sufrido de infecciones del tracto urinario y solo el 14 % de estas han requerido de hospitalización.

La patología se relaciona a múltiples factores de riesgos, ambientales, sociales, económicos, alimenticios, entre otros. El diagnóstico definitivo se confirma a través de un urocultivo. El tratamiento casi siempre incluye la utilización de antibióticos específicos para la infección, analgésicos para aliviar el dolor y antipiréticos para controlar la fiebre.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto se hace pertinente presentar el estudio de caso de una niña con diagnóstico de infección de tracto urinario, donde el objetivo de enfermería fue, aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente pediátrico con infección de vías urinarias mediante el uso del método científico que garantice una atención de calidad. Se lograron identificar los problemas causales de la enfermedad en la menor y aplicar el plan de cuidados establecido a través de la taxonomía NANDA, NOC, NIC.

Palabras claves: infección del tracto urinario, patología, hipertermia, nicturia, factores de riesgo.

ABSTRACT

Urinary tract infection (UTI) is a pathology considered one of the most common causes that appear in the pediatric consultation. The clinical manifestations can manifest in multiple ways and be nonspecific in infants and young children. In older children who usually manifest signs and symptoms, it presents with hyperthermia, flank pain, positive renal percussion fist sign, bladder irritation, nocturia, frequency, urgency and incontinence.

According to the World Health Organization (WHO), it estimates that 85% of the world's child population, who are of school age, have suffered from urinary tract infections and only 14% of these have required hospitalization.

The pathology is related to multiple risk factors, environmental, social, economic, nutritional, among others. The definitive diagnosis is confirmed through a urine culture. Treatment almost always includes the use of specific antibiotics for infection, analgesics to relieve pain, and antipyretics to control fever.

Taking into account the above, it is pertinent to present the case study of a girl with a diagnosis of urinary tract infection, where the nursing objective was to apply the nursing care process in a pediatric patient with urinary tract infection by using of the scientific method that guarantees quality care. It was possible to identify the causal problems of the disease in the minor and apply the care plan established through the NANDA, NOC, NIC taxonomy.

Key words: urinary tract infection, pathology, hyperthermia, nocturia, risk factors.

INTRODUCCION

La infección del tracto urinario (ITU) es una infección conocida como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad infantil a nivel mundial y se encuentra constituyendo como la infección más frecuente superada por las de origen respiratorio (Rodríguez, et al, 2018).

Para algunos investigadores esta enfermedad es considerada como una patología social, debido a su alta incidencia en países de tercer mundo o en vías de desarrollo, con una duración aumentada y secuelas irreversibles. El diagnóstico debe de ser de certeza debido a que lo importante es prevenir el daño renal usando el tratamiento más adecuado (Montes, et al, 2019).

La infección del tracto urinario (ITU), también se define como la colonización, invasión y multiplicación en la vía urinaria de microorganismos patógenos especialmente bacterias que habitualmente provienen de la región perineal (vía ascendente), si bien existe la posibilidad frecuente de infección por vía sistémica (vía hematogena) o directa (cirugía e instrumentación urológica, trauma abdominal), que sobrepasa los mecanismos de defensa del huésped, produce una reacción inflamatoria y alteraciones morfológicas y funcionales, con una respuesta clínica que afecta con mayor o menor frecuencia a personas de uno u otro sexo y diferentes grupos poblacionales (Miran; González, 2019).

En la actualidad se considera una problemática mundial con una prevalencia del 64 % de infantes afectados y un 13 % hospitalizados, según estudios realizados en el año 2018 (Pilar, et al, 2020).

Al tratarse de una problemática social que engloba a toda la población infantil se presenta el caso clínico de una de una niña de 7 años de edad con diagnóstico

de infección de tracto urinario, a quien se le aplicó el proceso de atención de enfermería en paciente pediátrico con infección de vías urinarias mediante el uso del método científico que garantice una atención de calidad. Todo esto se realizó a través del método científico y de la elaboración de un plan de cuidados establecido en el Proceso de Atención de Enfermería con intervenciones orientadas a satisfacer las necesidades básicas de la paciente y restaurar los patrones funcionales alterados en ella.

I. MARCO TEORICO

Infecciones del tracto urinario

Definición

Las infecciones del tracto urinario es una patología que se genera en cualquier parte del aparato urinario uretra, vejiga, uréteres y riñones estas infecciones suceden en su gran mayoría en la parte inferior (vejiga y uretra), las cuales son dolorosas, molestas y pueden tener complicaciones graves (Pilar, et al, 2020).

Etiología y patogenia

Las bacterias que generalmente ocasionan infecciones del tracto urinario son Gram negativo de origen intestinal como lo serian *Escherichia coli* representan en un 75 a95%, el resto es causado por *Klebsiella sp*, *Proteus sp* y *Enterobacter sp*. Entre las bacterias Gram Positivo los enterococos son: *staphylococcus*, *saprophyticus* y *streptococcus agalactiae* estos son los más frecuente (Rodríguez, et al, 2018).

Los niños que padecen de anomalías en sus vías excretoras que provoquen obstrucción al flujo urinario hay mayor riesgo de proliferación de bacterias e inducir una sepsis (Miran; González, 2019).

Tipos de infecciones del aparato urinario

Infecciones del tracto urinario aguda

Es aquella que afecta a un individuo con el tracto urinario estructuralmente normal y que sus defensas se encuentran intactas (Miran; González, 2019).

Infecciones del tracto urinario grave

Se observa en pacientes con alteraciones en el flujo de la orina tienen mayor susceptibilidad para padecer infecciones (Guerrero, et al, 2018).

Pielonefritis aguda

Es una infección que se da a nivel de los riñones suele ser causada por bacterias que suben de la vejiga y esta afecta más a las mujeres (Miran; González, 2019).

Signos y síntomas

La sintomatología varía de acuerdo al órgano afectado (Olalde, et al, 2021).

Riñones

- ✚ Dolor en la parte superior de la espalda y en un costado(flanco)
- ✚ Alza térmica
- ✚ Temblor y escalofríos (Olalde, et al, 2021).
- ✚ Nauseas
- ✚ Vómitos (Arias, et al, 2021).

Vejiga

- ✚ Presión pélvica
- ✚ Molestia en la parte inferior del abdomen
- ✚ Micción frecuente y dolorosa
- ✚ Sangre en la orina (Guerrero, et al, 2018).

Uretra

- ✚ Ardor al orinar
- ✚ Secreción (Arias, et al, 2021).

Antecedentes

- ✚ Leucocitosis, (PCR mayor a 30mg/L)
- ✚ Procalcitonina, (mayor 1µ/L) (Guerrero, et al, 2018).

Infecciones Agudas

- ✚ Sin alza térmica
- ✚ Mayor a dos años
- ✚ Síndrome miccional (Hevia, et al, 2020).
- ✚ Buen estado general
- ✚ Hidratación correcta
- ✚ Ausencia de antecedentes personales sin nefropatía
- ✚ Ausencia de antecedentes de recidiva (Lombardo, 2018).

Infecciones graves

- ✚ Alza térmica
- ✚ Edad menor a 2 años
- ✚ Mal estado general
- ✚ Aspecto toxico (Hevia, et al, 2020).
- ✚ Deshidratación

Manifestaciones clínicas

Los signos y síntomas varían en función a la edad del paciente y ubicación de la patología estas pueden distribuirse a grandes rasgos como ya hemos indicado se clasificarían según la edad: (Rodríguez, et al, 2018).

Periodo neonatal

Estas pueden ser muy indeterminadas y oscilar desde un cuadro séptico con mal aspecto fiebre, irritabilidad, letargo, intolerancia a los alimentos, distensión, abdominal, ictericia, con signos y síntomas menos frecuente asociados como es la anorexia, vómitos, irritabilidad ocasional y a partir de la primera semana se puede presentar como alza térmica (Rebolledo, et al, 2016).

Lactantes menores y niños menores de dos años

Mientras los niños son de menor edad los signos y síntomas son menos específicos (Arias, et al, 2021).

La clínica presenta alza térmica, alteración del ritmo deposicional, orina fétida, distensión abdominal, hematuria, trastorno del comportamiento (Lombardo, 2018).

Niños de edad escolar

Los menos frecuentes son la pielonefritis que son infecciones de tracto urinario parte alta que vienen acompañadas de vómitos, dolor pélvico y dolor dorsolumbar y las patologías más frecuentes son las del tracto urinario parte baja los signos y síntomas son alza térmica, vómitos, dolor pélvico, dolor dorsolumbar, micción dolorosa, disuria,

polaquiuria, enuresis, aquí son más específicos y dan un mejor diagnóstico (Rebolledo, et al, 2016).

Diagnóstico

Se realizan pruebas y procedimientos para diagnosticar las infecciones del tracto urinario comprenden: (Lombardo, 2018).

Análisis de orina

Se realiza un examen de orina para detectar y a su vez controlar varios trastornos como son infecciones en las vías urinarias, enfermedad renal, diabetes en el que implica examinar el aspecto, la concentración y el contenido de la misma (Pilar, et al, 2020).

Cultivo de orina

También se lo realiza después del análisis de orina, para revelar el tipo de bacteria que está causando la infección e indicarle al paciente el tratamiento efectivo (Guerrero, et al, 2018).

Tratamiento

Generalmente los antibióticos para este caso de infecciones del tracto urinario serán los de primera línea, las indicaciones con el tratamiento dependerán de tu estado de salud y tipo de bacteria presente (Rodríguez, et al, 2018).

Medicamentos habituales para las infecciones del tracto urinario son:

- ✚ Trimetoprima/sulfametoxazol (bactrim, sepra u otros)
- ✚ Fosfomicina (monurol) (Hevia, et al, 2020).

- ✚ Nitrofurantoína (macrodantin, macrobid)
- ✚ Cefalexina (keflex)
- ✚ Ceftriaxona (Rebolledo, et al, 2016).
- ✚ Ciprofloxacina y Levofloxacina (fluoroquinolonas) se recomienda utilizar en infección renal complicada (Arias, et al, 2021).

Estudios de imagen

Ultrasonografía: se lo puede realizar en todos lados su costo es bajo no utiliza radiaciones ionizantes y no requiere de inyecciones intravenosa tiene un buen detalle anatómico y el agregado del Doppler de amplitud permite el estudio de las alteraciones vasculares (isquemia) producidas por un cuadro aguda (Lombardo, 2018).

Control evolutivo

Un niño o niña que se le haiga detectado infecciones del tracto urinario debe ser controlado por un pediatra, debido al riesgo de recidiva en los meses siguientes a la posible existencia de alteraciones estructurales o funcionales en el sistema nefrourológico con secuelas (Arias, et al, 2021).

1.1. JUSTIFICACION

En la actualidad se han producido cambios referentes al cuadro clínico de la infección del tracto urinario (ITU), que resultan favorables como lo es el pronto diagnóstico, uso adecuado de antibióticos, seguimiento, acoplamiento al tratamiento, control de los factores de riesgo, entre otros. Todo esto ha sido propiciado gracias a la accesibilidad a los servicios de salud.

Además, teniendo en cuenta que los profesionales de la salud se actualizan diariamente sobre temas de infecciones del tracto urinario y de cómo evitar los daños renales que se dan a largo plazo.

La ITU es una de las infecciones de origen bacteriano más frecuentes en la edad pediátrica y su manejo se ve relacionado de acuerdo a las manifestaciones clínicas que se muestren en el paciente, la dificultad en la interpretación de los exámenes, especialmente en niños más pequeños, y por la incertidumbre que su pronóstico conlleva.

La incidencia y prevalencia de esta patología en las distintas etapas es amplia ya que no siempre se realiza un hemograma o cultivo solo se inicia un tratamiento creando resistencia bacteriana. Las infecciones del tracto urinario son una enfermedad de importancia en la niñez porque radica cuando es tratada inadecuadamente con el tiempo genera alteraciones en el tamaño y el funcionamiento del riñón. Este presente trabajo se lo realiza con el fin de investigar esta patología y sus consecuencias a futuro si no es valorada.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 OBJETIVO GENERAL

- ✚ Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente pediátrico con infección de vías urinarias mediante el uso del método científico que garantice una atención de calidad.

1.1.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- ✚ Identificar los principales problemas que presenta el paciente a través de la aplicación de la valoración.
- ✚ Describir los diagnósticos de enfermería de acuerdo a los problemas identificados, utilizando la taxonomía NANDA.
- ✚ Establecer un plan de cuidado de enfermería que garantice su recuperación.

1.2 DATOS GENERALES

- Nombres Completos: NN
- Fecha de nacimiento: 29/06/2014
- Edad: 7 años
- Sexo: Femenino
- Estado Civil: Estudiante
- Raza: Mestizo
- Lugar de residencia: Buena fe, Barrio San Francisco Sur
- Nivel de estudio: Primaria
- Ocupación: Estudiante
- Socioeconómico: Bajo
- Características del hogar: Casa de un piso pintada cuenta con 3 habitaciones, 1 cocina, 1 sala, 1 baño y cuenta con todos los servicios básicos

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes

Paciente de 7 años de edad, sexo femenino acude al centro de salud San Jacinto de Buena fe acompañada de su madre presentando disuria, hematuria, dolor pélvico, hipertermia y leucorrea, madre refiera que estos síntomas los tiene hace 2 días con pérdida de apetito, signos vitales estables orientada en tiempo y espacio, se le realiza urocultivo, biometría completa y exámenes de procalcitonina y exámenes de imágenes (ecografía).

Antecedentes personales: Madre con antecedentes de sufrir infecciones del tracto urinario.

Antecedentes quirúrgicos: No

Alergias: No

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

Paciente de 7 años de edad, sexo femenino acude al centro de salud acompañada de la madre refiere presentar dolor pélvico, disuria, hematuria, hipertermia y leucorrea, con signos vitales temperatura 38°C, frecuencia respiratoria 20xmin, peso 30k, talla 1.30cm, frecuencia cardiaca 80xmin, presión arterial 120/80 mm/Hg. Al momento está orientada en tiempo y espacio presentando malestar por el dolor.

2.3 Examen físico (exploración clínica)

VALORACION CEFALOCAUDAL

- ✚ **Cabeza:** Normo cefálica, sin laceración con el cabello bien implantado
- ✚ **Cara:** Facies pálida, ojos simétricos con apertura ocular adecuada
- ✚ **Boca:** Mucosa orales semihumedas, dientes incompletos y presencia de caries
- ✚ **Nariz:** Tabique proporcional a la cara sin lesiones.
- ✚ **Cuello:** Móvil, sin adenopatías ni tumoraciones palpables.
- ✚ **Tórax:** Simétrico, sin presencia de lesiones. No doloroso
- ✚ **Pulmones:** Llenado pulmonar completo con estertores normales.
- ✚ **Abdomen:** Globuloso ligeramente doloroso a la palpación profunda
- ✚ **Extremidades Superiores e Inferiores:** extremidades superiores normales, con vía endovenosa periférica permeable, extremidades inferiores normales.
- ✚ **Genitales:** Presencia de genitales femeninos, sin laceraciones.

SIGNOS VITALES

- ✚ Temperatura: hipertermia 38°C
- ✚ Frecuencia Cardíaca: 80xmin
- ✚ Frecuencia Respiratoria: 20xmin
- ✚ Presión Arterial: 120/80 mmHg
- ✚ Peso: 30 kg
- ✚ Altura: 130 cm

IMC: 17.8 (lo que indica que su peso está adecuado para la edad).

Valoración de enfermería por patrones funcionales - Marjory Gordon

Patrón 1: percepción – manejo de la salud:

Paciente de 7 años de edad con malestares de 3 días de evolución.

¿Cómo considera su estado de salud en general?

La paciente refiere que su estado de salud ha sido bueno

¿Ha tenido ingresos hospitalarios anteriores?

Ninguno

¿Realiza controles médicos mensuales?

Solo a los controles que la madre la lleva una vez al año

Realiza acciones preventivas para su salud: esquemas de vacunación.

De acuerdo con la información brindada por la madre, el esquema de vacunación está completo y con la dosis anual de la vacuna contra la influenza estacional.

Patrón 2: nutrición

¿Cuál es su ingesta típica de alimentos diariamente?

Adecuada alimentación, rica en proteínas y vitaminas de acuerdo a las necesidades y requerimiento de la edad.

¿Cuál es la ingesta diaria de líquidos?

Consume de 6 a 8 vasos con agua al día

¿Cómo se evidencia el estado de la piel y mucosas?

Las mucosas orales húmedas y la piel normal.

Patrón 3: eliminación

¿Realiza deposiciones diariamente?

La deposición la realiza con normalidad de 2 a 3 veces al día.

¿Realiza evacuación urinaria?

Eliminación urinaria inadecuada de manera espontánea debido a la persistente e incesante necesidad de orinar con ligera presencia de dolor

¿Presenta alteraciones en la micción?

No manifiesta

¿Presenta pérdida de líquido transvaginal?

No manifiesta

Patrón 4: actividad y reposo

**¿Qué estado de independencia presenta para el autocuidado en:
Alimentación, baño, aseo y vestimenta, movilidad en general?**

Se alimenta sola, se asea y viste sin ayuda

Estado de signos vitales:

- ✚ Temperatura: hipertermia 38°C
- ✚ Frecuencia Cardiaca: 80xmin
- ✚ Frecuencia Respiratoria: 20xmin
- ✚ Presión Arterial: 120/80 mmHg
- ✚ Peso: 30 kg

¿Qué actividades realiza en su tiempo libre?

Jugar en el patio de su caso y con los vecinos

¿Cuántas horas duerme diariamente?

Duerme alrededor de 9 horas

¿Contrae bien el sueño?

A partir de la enfermedad no

¿Evidencia descanso o cansancio al levantarse luego del sueño?

Sueños irregulares desde hace días que coordinan con el inicio de los síntomas producidos por la enfermedad.

Patrón 5: cognitivo perceptual

¿Tiene dificultades auditivas?

No manifiesta

¿Tienes dificultades visuales?

No indica

¿Presenta problemas de concentración o al comunicarse?

Paciente orientada en tiempo espacio y persona, muy preocupada por su estado y con temor

Patrón 6: autopercepción/autoconcepto

¿Tiene problemas con su estado corporal?

Indica sentirse conforme con su estado corporal

¿Ha presentado problemas conductuales como ansiedad, miedo o tristeza?

Existe preocupación por su estado de salud.

Patrón 7: rol – relaciones

¿Tiene una buena relación con sus familiares?

Paciente mantiene una adecuada comunicación con su madre que la acompaña, también con el resto de familiares.

¿Mantiene visita de familiares durante su hospitalización?

Paciente recibe visitas de sus familiares

Patrón 8: sexualidad

Aun no inicia su vida sexual activa

Patrón 9: adaptación/tolerancia al estrés

Al momento del ingreso se encontraba estresada

Patrón 10: principios vitales

¿Tiene creencias espirituales?

Paciente refiere ser de religión evangelista

Patrón 11: seguridad y protección

¿Vives en un ambiente seguro?

Paciente refiere vivir con sus padres y sentirse segura dentro de su núcleo familiar

Patrón 12: Confort

¿Su casa es un ambiente cómodo para vivir?

Manifiesta que en su casa contaba con las comodidades necesarias para vivir,

Patrón 13: Crecimiento y desarrollo

¿Cómo están sus medidas antropométricas?

✚ Peso: 30 kg

✚ Altura: 130 cm

IMC: 17.8 (lo que indica que su peso está adecuado para la edad).

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

Examen	Resultado	Unidad	Rango referencial
HEMOGRAMA			
Leucocitos	17.44	$10^3/uL$	4 - 12
Hematíes	3,9	$x 10^6/uL$	3.5 – 5.2
Hematocrito	32,8	%	36.0 – 45.0 %
Hemoglobina	14.1	g/dl	12 - 16
MCV (Volumen Corpuscular Medio)	82.7	fL	80 – 100
MCH (Hemoglobina Corpuscular Media)	28.9	Pg	27 – 34
MCHC (Concentración de Hemoglobina Corpuscular Media)	35.0	g/dl	31 - 37
Plaquetas	263	$10^3/uL$	100 – 300
VPM (Volumen Plaquetario Medio)	8.3	fL	6.5 – 12
Neutrofilos %	53,8	%	50 – 70
Linfocitos %	23.1	%	20 – 40
Monocitos %	8.1	%	3 – 10
Eosinofilos %	4.5	%	0.5 – 5
Basofilos %	0.8	%	0 - 1
GRUPO SANGUINEO	B		
FACTOR RH	POSITIVO		
Glucosa	95	mg/dlg	60-100
Urea	31	mg/dlg	10-40
Creatinina	0.8	mg/dlg	0.6 a 1.1

Ácido Úrico	3.6	mg/dlg	2,4-6,0
--------------------	-----	--------	---------

Uroanálisis

Color	amarillo
--------------	----------

Densidad	Ligeramente turbio
-----------------	-----------------------

PH	8
-----------	---

Glucosa	74 mg
----------------	-------

Leucocitos	++
-------------------	----

Sangre	negativo
---------------	----------

Proteínas	negativo
------------------	----------

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo

- **Diagnóstico médico diferencial:** Infección de tracto urinario
- **Diagnóstico presuntivo de enfermería:** Dolor agudo
- **Diagnóstico definitivo de enfermería:** Deterioro de la eliminación urinaria

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

Biológicas: En este caso encontramos a una paciente de 7 años de edad con diagnóstico de infección del tracto urinario, podría decirse que la causa es la mala costumbre de sentarse en lugares calientes y no tener el aseo adecuado en sus partes íntimas provocando la misma.

Física: Paciente que le gusta exponerse al sol cuando está jugando.

Ambientales: No expuesta a ningún componente.

Sociales: Tiene buena relación con sus familiares y amigos.

Intervenciones de enfermería

- ✚ Control de signos vitales
- ✚ Realizar muestra de orina cuidando el pudor y comodidad del paciente
- ✚ Dar indicaciones a la paciente y a la madre de cómo mantener una buena higiene y la limpieza al miccionar o defecar

PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS:

- ✚ Patrón nutricional-metabólica
- ✚ Patrón eliminación e intercambio

NANDA: 00016
NOC: 502
NIC: 2102

Dominio 3 Eliminación e intercambio

Clase 1. Función urinaria

Dx: Deterioro de eliminación urinaria (000016)

R/C: Multicausalidad.

E/P: Infección del tracto genitourinario, Necesidad urgente de orinar, Nicturia. Deterioro sensitivo y motor.

Dominio 02: Salud fisiológica

Clase A: Eliminación urinaria.

Etiqueta: (502) Continencia urinaria.

Campo V: Fisiológico complejo

Clase Q: Manejo de la eliminación urinaria.

Etiqueta 2120: Cuidados de la incontinencia urinaria.

ESCALA DE LIKERT ANTES Y DESPUES

INDICADORES	1	2	3	4	5
Incontinencia		X			X
Dolor al orinar		X			X
Nicturia		X			X
Retención urinaria		X			X

ACTIVIDADES

- 1 Control de signos vitales.
- 2 Monitorización continua
- 3 Permeabilizar vía periférica.
- 4 Administración de medicamentos analgésicos y antibióticos
- 5 Controlar hipertermia
- 6 Hidratación continua vía oral y parenteral
- 7 Educacion para la salud.

M
E
T
A

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

NANDA:00132
NOC: 2102
NIC: 1400

Dominio 12: confort
Clase 01: Confort Físico Etiqueta: 00132
Dx: Dolor agudo

R/C: Inflamación del tracto urinario

E/P: Conducta expresiva, cambios en los signos vitales

M
E
T
A

Dominio 12: Confort

Clase I: Confort físico

Etiqueta 2102: Nivel del dolor

ESCALA DE LIKERT ANTES Y DESPUES

INDICADORES	1	2	3	4	5
Expresiones faciales del dolor		X			X
Inquietud		X			X
Gemidos y gritos		X			X
Frecuencia cardíaca	X			X	
Presión arterial	X			X	

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

Campo 01: Fisiológico: Básico

Clase E: Fomento de la comodidad física

Etiqueta 1400: Manejo del dolor

- ACTIVIDADES**
1. Control de signos vitales
 2. Educación para la salud
 3. Administración de antibióticos
 4. Proporcionar confort y aseo
 5. Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.
 6. Fomentar períodos de descanso/sueño adecuados que faciliten el alivio del dolor

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

UNIDAD HOSPITALARIA				SALA				
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PACIENTE				EDAD 7 años		FECHA: 13/07/2021		
DIAGNOSTICO MÉDICO INFECCIONES DE TRACTO URINARIO				DIAGNOSTICO ENFERMERO: DETERIORO DE LA ELIMINACION URINARIA				TIPO DE DX ENFERMERA/O DEFINITIVO
FECHA / HORA	OBJETIVOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INTERDEPENDIENTE	INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA INDEPENDIENTE	EJECUCIÓN	FUNDAMENTO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN	OBSERVACIONES
13/07/2021 10:30 am	Realizar un seguimiento continuo para así poder descartar posibles complicaciones	Realizar la toma de signos vitales correspondientes	Explicar al paciente para que nos ayude a la toma de signos vitales	Monitorización de signos vitales	Toma de la temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial	Nos indica cambios en el funcionamiento de los sistemas corporales	Signos vitales estables	
13/07/2021 11: 00 am	Ejecutar una correcta administración de medicamentos	Prescripción médica de fármacos nitrofurantoina y paracetamol	Dar a conocer al paciente sobre la medicación que se le va administrar	Administración de medicamentos	Administrar los medicamentos teniendo en cuenta los 5 correctos	Mejoramiento en la salud del paciente	Se le administra medicación a las 11 am nitrofurantoina 500mg	
13/07/2021 14:00 pm	Impartir indicaciones sobre un adecuado aseo a la paciente y familiar	Indica educar al paciente sobre la higiene y ITU	Incentivar al paciente para cuidar su salud	Charla preventiva de higiene y ITU	Iniciar charla de educación al paciente	Fomentar los conocimientos del paciente	Se reforzo conocimiento y dudas sobre la higiene y ITU	
13/07/2021 10:45 am	Implementar cuidados paliativos para aliviar el dolor del paciente	Informa colocación de una vía de hidratación	Indicar al paciente la administración de una solución	Aplicación de una vía para hidratación	Aplicar las medidas de protección y lavado de manos para la aplicación de una vía	Brinda atención para mejorar la calidad de vida del paciente	Se le coloco una vía con solución salina	

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

Según la teoría de enfermería se pudo relacionar el estudio de caso clínico con Callista Roy donde establece que una enfermera interactúa con el paciente y lo ayuda adaptarse a los problemas que presenten nuevos cambios en su vida cotidiana.

La adaptación para que los cuidados brindados sean aprendidos y el individuo sea capaz de aplicarlos en sí mismo sin supervisión, ayudado de esta manera a una mejoría notoria de su estado de salud.

Por medio de las intervenciones de enfermería se buscó cubrir las necesidades básicas de la paciente orientados por los patrones funcionales alterados, centrándose en el arte de cuidar y ayudar a la paciente en busca de su pronta recuperación.

Es importante que el personal de enfermería este apto y capacitado para aplicar intervenciones de enfermería durante su práctica asistencias, así como la base de lo establecido en las distintas teorías de cuidados humanizados, para así poder ponerlos en práctica con los pacientes y mejorar su estado de salud, asegurar la recuperación e integración a la sociedad como un individuo sano.

2.8 Seguimiento

Día 1: (13 de julio de 2021)

Paciente llega con presencia de dolor pélvico, disuria, hematuria, hipertermia y leucorrea, con signos vitales temperatura 38°C, frecuencia respiratoria 20xmin, peso 30k, talla 1.30cm, frecuencia cardiaca 80xmin, presión arterial 120/80, se ingresa para valoración, se brindan cuidados de enfermería, se canaliza vía endovenosa periférica permeable, se administra la medicación prescrita, se envían muestras de laboratorios para exámenes.

Cuidados de enfermería

- ✓ Controlar la temperatura y los demás signos vitales.
- ✓ Administrar medicamentos de acuerdo a indicación médica
- ✓ Ajustar la temperatura ambiental a la necesidad del paciente.
- ✓ Control de riesgo de caída

Paciente es ingresada a sala de pediatría y se entrega toda la documentación a personal encargado de área, paciente queda bajo el cuidado y supervisión del personal de enfermería.

Día 2: (14 de julio de 2021)

Paciente con diagnóstico de infección del tracto urinario, aparentemente estable, alerta, consciente demuestra mejoría clínica, se brindan cuidados oportunos de enfermería, se brinda aseo y confort, se brinda alimentación oral, se cambian de sabanas, paciente queda en compañía de su madre y bajo los cuidados del personal de enfermería.

Cuidados de enfermería

- ✓ Controlar la temperatura y los demás signos vitales.
- ✓ Administrar medicamentos de acuerdo a indicación médica
- ✓ Ajustar la temperatura ambiental a la necesidad del paciente.
- ✓ Control de riesgo de caída

Día 3: (15 de julio de 2021)

Paciente con mejoría clínica y por valoración médica basado en exámenes de laboratorio recibe el alta con medicación por vía oral y cuidados paliativos. Se retira vía venosa y manilla de identificación.

Cuidados de enfermería

- ✓ Controlar la temperatura y los demás signos vitales.
- ✓ Administrar medicamentos de acuerdo a indicación médica
- ✓ Educación para la salud
- ✓ Cuidados paliativos
- ✓ Entregar medicación para la casa

Seguimiento Clínico: realizar urocultivo después de los 7 a 15 días de su tratamiento.

Tratamiento farmacológico para la casa.

- Nitrofurantoina 500mg tableta cada 8 horas 14 días
- Paracetamol 500mg tableta cada 8 horas 10 días

2.9 Observaciones

En la visita domiciliaria que se le realizó a la paciente se logró visualizar que estaba orientada en tiempo espacio y persona con signos vitales dentro de los parámetros normales.

Se le realizó una entrevista al paciente y al familiar en el cual se le explico su problema de salud lo que se hizo para complementar el tratamiento farmacológico y las actividades que se añadieron son:

- ✚ Charlas educativas para dar a conocer la importancia del aseo personal.
- ✚ Actividades físicas.
- ✚ Continuar con el tratamiento farmacológico tal cual como lo indico el médico.

CONCLUSION

Se logró identificar los principales problemas que presenta el paciente a través de la aplicación de la valoración, donde se estableció es escaso conocimiento referente a prácticas inadecuadas de higiene como un desencadenante de la infección del tracto urinario

Se describieron los diagnósticos de enfermería de acuerdo a los problemas identificados, utilizando la taxonomía NANDA, NOC, NIC, para poder elaborar el correcto plan de cuidados.

Se estableció el plan de cuidados de enfermería en base a intervenciones que respondieron a las necesidades básicas y los patrones funcionales alterados, contribuyendo de esta manera a una exitosa y completa recuperación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Arias, J., Ochoa, M., Marcano, L. (2021). Prevalencia de infección del tracto urinario y factores asociados en pacientes de 0 a 5 años hospitalizados. *Rev. Ecuat. Pediatría*:22(1): Artículo 8:1-9. Doi: 10.52011/0098 <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1222376/a8-prevalencia-y-factores-asociados-de-las-itu-servicio-de-pediatria-d.pdf>
- Guerrero, G., Cano, M., Vanegas, J. (2018). Evaluación y tratamiento del niño con síntomas del tracto urinario inferior (LUTS). *Iatreia*, 31(1),51-64. ISSN: 0121-0793. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180555077005>
- Hevia J., Pilar, O., González, C., Nazal, Ch., Rosati, M. (2020). Recomendaciones sobre diagnóstico, manejo y estudio de la infección del tracto urinario en pediatría. Rama de Nefrología de la Sociedad Chilena de Pediatría. Parte 1. *Revista chilena de pediatría*, 91(2), 281-288. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i2.1267>
- Pilar, O., Hevia J., González, C., Nazal, Ch., Rosati, M. (2020). Recomendaciones sobre diagnóstico, manejo y estudio de la infección del tracto urinario en pediatría. Rama de Nefrología de la Sociedad Chilena de Pediatría. Parte 2. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 449-456. <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i3.1268>
- Lombardo, E. (2018). Abordaje pediátrico de las infecciones de vías urinarias. *Acta Pediátrica de México*, 39(1), 85-90. doi: <http://dx.doi.org/10.18233/APM39No1pp85-901544>
- Miranda, J.; González, P. (2019). La profilaxis antibiótica es innecesaria para prevenir las cicatrices renales tras infección urinaria en niños sanos *Pediatría Atención Primaria*, vol. XXI, núm. 82, Abril-Junio, pp. 203-206 Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. <https://www.redalyc.org/journal/3666/366660266021/366660266021.pdf>

- Montes, Y., Tamayo, C., Ceballos, Y., Camejo, Y., Oduardo, M. (2019). Factores de riesgo de infección del tracto urinario en lactantes. Hospital Pediátrico General Milanés. 2016. *Multimed*, 23(2), 266-279. Recuperado en 14 de septiembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000200266&lng=es&tlng=es.
- Olalde, R., López, J., Vázquez, M., Huerta, F. (2021). Infección de vías urinarias en niños con insuficiencia renal crónica estadios 3, 4 y 5. Prevalencia y diagnóstico. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 16 (3), 139-145. ISSN: 1665-7330. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47320726003>
- Rebolledo, A., Hernández, O., Echeverría, C. (2016). BACTERIAS CAUSANTES DE INFECCIÓN URINARIA Y FACTORES DEL HUÉSPED EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA EN UN HOSPITAL DE CUARTO NIVEL EN BOGOTÁ – COLOMBIA ENTRE EL AÑO 2006 Y 2012. *Revista Med*, 24(1),59-70. ISSN: 0121-5256. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91049626005>
- Rodríguez, X., Greaves, D, Marcillí, F., De Arriba, N., Barja, E., Ferreira, M., Diéguez, D. (2018). COMPORTAMIENTO DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN NIÑOS. *Revista Información Científica*, 60(4): <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757322015>

ANEXOS



IRE. Hidalgo, realizando las visitas domiciliarias a la paciente pediátrica.



IRE. Hidalgo, realizando la valoración para comprobar la efectividad del tratamiento.

