



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

TEMA DEL CASO CLÍNICO

Proceso de Atención de Enfermería en una paciente de sexo femenino
de 25 años de edad con desgarramiento vaginal por coito.

AUTOR

Franco Tomalá Melany Dayanara

TUTOR

Lcdo. Sellan Icaza Víctor Manuel

BABAHOYO – LOS RÍOS - ECUADOR

2023

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
DATOS GENERALES	9
Descripción del caso.....	10
Examen físico regional	10
Motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente	11
Información de exámenes complementarios realizados	12
JUSTIFICACIÓN	13
OBJETIVOS DE ESTUDIO	14
OBJETIVO GENERAL.....	14
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	14
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	15
DESARROLLO.....	16
MARCO CONCEPTUAL: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS	16
MARCO TEÓRICO.....	16
¿Qué es la actividad sexual?.....	16
¿Qué es un Coito?.....	¡Error! Marcador no definido.
¿Qué es un desgarró vaginal?.....	16
Signos y Síntomas.....	¡Error! Marcador no definido.
Factores de Riesgo.....	¡Error! Marcador no definido.
Tratamiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Prevención.....	¡Error! Marcador no definido.
CUIDADOS DE ENFERMERÍA	19
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.)	20

Diagnósticos Enfermeros NANDA, NIC, NOC.....	21
TEORIZANTES	22
MARCO METODOLÓGICO	25
Formulación del diagnóstico diferencial.....	25
Diagnóstico Diferencial:	25
Valoración por patrones funcionales según Marjory Gordon	25
Patrones funcionales alterados.....	27
Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar	30
Proceso de Atención de Enfermería	30
Diagnóstico de enfermería.....	30
RESULTADOS	31
SEGUIMIENTO.....	¡Error! Marcador no definido.
Observaciones.....	33
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	34
CONCLUSIÓN	35
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	38

DEDICATORIA

El presente estudio de caso está dedicado en primer lugar a Dios ya que, gracias a él he podido lograr a llegar a este punto tan importante del internado, viviendo experiencias, aprendiendo conocimientos y compartiendo con personas maravillosas que llevaré en mí corazón siempre. A mi familia, amigos, compañeros, docentes y profesionales que he conocido a lo largo de este maravilloso tiempo de práctica y aprendizaje. Y a la paciente NN quién me permitió tomar su diagnóstico y brindar su ayuda en la elaboración del estudio de caso. Finalmente, al Licenciado Víctor Sellan por ser una guía fundamental para cada avance y finalización de este importante estudio de caso.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dirigido en primer lugar a Dios, por tantas oportunidades y bendiciones, por ser nuestro creador, nuestra fortaleza en momentos difíciles y nuestra guía en el buen camino del aprendizaje, del respeto y de la humildad; al igual que a mi madre que siempre ha estado pendiente de mí, en cada paso que doy, por ese apoyo, confianza y amor tan grande que me tiene. Agradezco gratamente a la Universidad Técnica de Babahoyo que me abrió las puertas para auto realizarme, a la Facultad Ciencias de la Salud que ha forjado mi camino y me ha enseñado mucho durante todo el proceso de formación profesional, al igual que el Hospital General Martín Icaza que me permitió adquirir y poner en prácticas mis conocimientos. A nuestras tutoras académicas y compañeros del ciclo rotativo que me han enseñado la importancia de socializar y convivir fuera del ámbito académico y laboral.

RESUMEN

El presente estudio de caso se basa en una paciente de sexo femenino de 25 años de edad con desgarro vaginal por coito, teniendo por metodología el motivo de consulta y los antecedentes personales, familiares y sociales de la paciente. Evidenciando también la anamnesis, exploración clínica, e información de exámenes complementarios realizados.

El desgarro vaginal, que suele producirse durante el coito, se reduce en última instancia a una falta de lubricación adecuada. La lubricación es fundamental para disfrutar de las relaciones sexuales vaginales y suele conseguirse mediante muchos juegos preliminares y la conexión previa al acto sexual. Sin eso, o si has tenido un sexo particularmente duro, tu vagina puede experimentar pequeños desgarros o cortes debido a la fricción que tira de la piel. El dolor después de las relaciones sexuales puede deberse a muchas causas, si el dolor es inmediato después del sexo, es probable que se deba a desgarros. Las molestias o los dolores inmediatos, la piel hinchada y el dolor posterior podrían significar un desgarro vaginal.

El objetivo del presente trabajo se detalla en la aplicación de los patrones funcionales de Marjory Gordon, la observación de los exámenes complementarios y el diagnóstico definitivo proporcionado por médico encargado; lo que permitió la ejecución del PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA y determinar así las intervenciones de enfermería a seguir, utilizando las taxonomías NANDA, NOC y NIC. De esta manera se evidenció el seguimiento oportuno que mantenía el médico y las profesiones de enfermería en la paciente desde su ingreso hospitalario hasta su proceso de recuperación y alta médica. La paciente se mostró muy colaboradora permitiendo de esta manera resultados evolutivos duran los procedimientos y cuidados de enfermería.

Palabras claves: Desgarro vaginal, coito, Proceso de Atención de Enfermería.

ABSTRACT

The present case study is based on a 25-year-old female patient with vaginal tearing due to intercourse, using the reason for consultation and the patient's personal, family, and social history as methodology. Also evidencing the anamnesis, clinical examination, and information from complementary tests performed.

Vaginal tearing, which often occurs during intercourse, ultimately comes down to a lack of adequate lubrication. Lubrication is critical to enjoying vaginal intercourse and is often achieved through lots of foreplay and hookup prior to intercourse. Without it, or if you've had particularly rough sex, your vagina may experience small tears or cuts due to friction pulling on the skin.

Pain after intercourse can be due to many causes, if the pain is immediate after sex it is likely due to tears. Immediate aches or pains, swollen skin, and pain afterward could mean a vaginal tear.

The objective of the present work is detailed in the application of Marjory Gordon's functional patterns, the observation of complementary tests and the definitive diagnosis provided by the physician in charge; which allowed the execution of the nursing care process and thus determine the nursing interventions to be followed, using the NANDA, NOC and NIC taxonomies. In this way, the timely follow-up by the physician and nurses of the pregnant heroin user was evidenced from her admission to the hospital until her recovery process and medical discharge. The patient was very cooperative, thus allowing evolutionary results during the procedures and nursing care.

Key words: Vaginal tear, intercourse, Nursing Care Process.

CONTEXTUALIZACIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente estudio de caso clínico puntualiza a una paciente de sexo femenino de 25 años de edad con desgarre vaginal por coito que acude al área de triaje obstétrico del Hospital General Martín Icaza - Babahoyo el día 15 de enero 2023 por presentar un cuadro clínico aproximado de +/- 2 horas de evolución caracterizado por sangrado transvaginal abundante, teniendo como antecedente la relación sexual.

Durante una relación sexual es posible hacerse una herida interna. “Estas heridas se asocian a relaciones con penetración. Pueden aparecer en vagina, ano o recto”. “Puede haber heridas algo más superficiales en la zona del introito (orificio de la vagina) y del himen y también en zonas más profundas, como el interior de la vagina”. (Mora, 2018)

Ardor, picor, sensación de tirantez y pinchazos en las relaciones sexuales posteriores son los síntomas de una herida interna pequeña que tienen que levantar sospechas en la mujer. A veces, las heridas son más grandes y profundas, provocando sangrado.

DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos: N/N

Nº Cedula de Ciudadanía: 1207551696

Nº de Historia Clínica: 1207551696

Fecha de nacimiento: 11/10/1997

Edad: 25 años

Sexo: Femenino

Estado Civil: Soltero

Grupo Sanguíneo: Rh (A+)

Nacionalidad: Ecuatoriana

Grupo cultural: Mestiza

Religión: Católica

Cantón: Babahoyo

Provincia: Los Ríos

Residencia Actual: Babahoyo

Dirección domiciliaria: La Aventura-Clemente Baquerizo

Nivel de estudios: Bachiller

Nivel Socioeconómico: C- (Medio Bajo)

Ocupación: Ama de casa.

Fecha de ingreso: 15/01/2023

Fecha de egreso: 19/01/2023

Descripción del caso

Paciente de sexo femenino de 25 años de edad con desgarre vaginal por coito que acude al área de triaje obstétrico del Hospital General Martín Icaza – Babahoyo, por presentar un cuadro clínico aproximado de +/- 2 horas de evolución caracterizado por sangrado transvaginal abundante.

Historial Clínico del Paciente

- **Antecedentes patológicos personales:** Ninguno
- **Alergias:** Ninguno
- **Antecedentes patológicos familiares:** Madre diabética e hipertensa
- **Antecedentes quirúrgicos:** Ninguno

Examen físico regional

Cabeza: normocéfala, simétrica, sin lesiones o cicatriz.

Ojos: sin evidencia de patología, pupilas isocóricas y reactivas.

Oídos: audibles, sin secreciones, sin evidencia de patología.

Nariz: simétrica, sin dolor en los senos paranasales.

Boca: membranas y mucosas parcialmente húmedas de color rosado, labios agrietados, piezas dentales completas, voz normal y lengua con superficie rugosa.

Orofaringe: sin evidencia de patología.

Cuello: simétrico, sin adenopatías, sin presencia de lesiones o cicatriz.

Axilas – mamas: simétricas, sin evidencia de patología.

Tórax: simétrico, campos pulmonares ventilados, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos.

Abdomen: simétrico, no doloroso a la palpación.

Columna vertebral: sin evidencia de patología.

Ingle – periné: sin evidencia de patología.

Extremidades superiores: simétricas sin edemas.

Extremidades inferiores: simétricas sin edemas.

Motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente

Paciente femenino de 25 años de edad, llega al área de triaje obstétrico del Hospital Martín Icaza – Babahoyo acompañada de su novio al presentar un desgarre vaginal por coito con un cuadro clínico de aproximadamente +/- 2 horas de evolución caracterizado por sangrado transvaginal abundante. Al momento la paciente se hemodinámicamente estable, orientada en tiempo, espacio, persona y lugar.

Valoración y control de signos vitales:

Tensión arterial: 124/73 mmHg; **Frecuencia cardíaca:** 95 latidos por minuto; **Frecuencia respiratoria:** 20 respiraciones por minuto; **Temperatura corporal:** 37.4 °C; **Saturación de oxígeno:** 100%. Orientada en tiempo, espacio y persona. **Proteinuria:** Negativo. **Escala de Glasgow:** apertura ocular 4 puntos; respuesta verbal 5 puntos y respuesta motora 6 puntos con un total de 15/15 puntos.

Información de exámenes complementarios realizados

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
Grupo Sanguíneo	A		
FACTOR RH	POSITIVO		
Hemograma			
LEUCOSITOS	*12.57	10 ³ /uL	5 _ 10
HEMATÍES	*3.24	x 10 ⁶ /uL	3.5-5
HEMATOCRITO	*30.8	%	37-47
HEMOGLOBINA	*9.9	g/dl	11 _ 15
MCV	95.1	g/L	80-100
MCH	30.6	pg	27-34
MCHC	32.1	g/dl	32-36
RDW-CV	12.5	%	11 _ 16
RDW-SD	43.4	fL	35-56
PLAQUETAS	258	10 ³ /uL	150-450
VPM	8.9	fL	6.5-12
NEUTRÓFILOS%	85.4	%	50-70
LINFOCITOS%	10.0	%	20-40
MONOCITOS%	4.1	%	3 _ 12
EOSINÓFILOS%	*0.2	%	0.5-5
BASÓFILOS%	0.1	%	0-1
IG%	0.2	%	
NEUTRÓFILOS#	*10.75	10 ³ /uL	1.5-7
LINFOCITOS#	*1.26	10 ³ /uL	1.6-4
MONOCITOS#	0.51	10 ³ /uL	>0.90
EOSINÓFILOS#	0.02	10 ³ /uL	>0.40
BASÓFILOS#	0.01	10 ³ /uL	>0.10

Gráfico 1. Resultados de Hematología (enero 2023).

De acuerdo a los exámenes de laboratorio de hematología se aprecia bajos valores de Leucocitos, Hematíes, Hematocritos, Hemoglobina, Eosinófilos, Neutrófilos y Linfocitos. Se empezó a transfundir a la paciente con dos pintas de sangre y a su vez la administración de los medicamentos prescritos por el médico.

2. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso se realiza en el Hospital Provincial Martín Icaza - Babahoyo en la sala de Maternidad, en una paciente de sexo femenino de 25 años de edad con desgarre vaginal por coito.

Para garantizar una evolución satisfactoria en la salud de la paciente se debe aplicar todo el conocimiento científico, el trabajo multidisciplinario desde el primer nivel del equipo de salud lo que permitirá detectar oportunamente y priorizar necesidades y problemas presentes en la usuaria, por consiguiente, el presente trabajo afianzará conocimientos teóricos y prácticos en una patología de baja incidencia que amerita toda la atención en el ámbito social.

Mi motivación a realizar este estudio de caso es por qué me llamo mucho la atención el tipo de diagnóstico presentado, ya que por lo visto se da en muy pocas situaciones.

La meta propuesta del trabajo es realizar una valoración cefalocaudal, identificar patrones funcionales alterados que dé apertura a la elaboración de los diagnósticos enfermeros ejecutándolos con el Proceso de Atención de Enfermería y los planteamientos de intervenciones durante y después de su estancia y recuperación en la mencionada casa de salud. Dicho estudio de caso brindará nuevos conocimientos fortaleciendo los ya adquiridos.

3. OBJETIVOS DE ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en una paciente de sexo femenino de 25 años de edad con desgarre vaginal por coito, en el Hospital General Martin Icaza - Ciudad de Babahoyo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los patrones funcionales que se encuentran alterados en la paciente según Marjory Gordon.
- Elaborar los diagnósticos de enfermería de acuerdo con la patología clínica de la paciente con desgarre por coito mediante el NANDA Internacional.
- Evaluar y formular el plan de cuidados de enfermería en base a los problemas identificados mediante la taxonomía del NOC y NIC.

4. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea: Salud y Bienestar.

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Sublínea: Ética y el Cuidado de Enfermería.

Esta Sublínea profundiza en la comprensión de las dimensiones filosófica, ética, humanística y de la legislación en enfermería. El objetivo es promover el desarrollo de trabajos de investigación relacionados con el desarrollo profesional de enfermería y la legislación, de la actuación ética de los profesionales en los diversos escenarios de la práctica asistencial.

La paciente de sexo femenino de 25 años de edad con desgarramiento vaginal por coito que acude al área de triaje obstétrico del Hospital General Martín Icaza - Babahoyo el día 15 de enero 2023 por presentar un cuadro clínico aproximado de +/- 2 horas de evolución caracterizado por sangrado transvaginal abundante, teniendo como antecedente la relación sexual. Se le realizó la valoración cefalocaudal, se identificaron los patrones funcionales alterados que dieron apertura a la elaboración de los diagnósticos enfermeros ejecutándolos con el proceso de atención de enfermería para plantear intervenciones en la paciente con desgarramiento vaginal por coito. Dicho estudio de caso nos brindó nuevos conocimientos.

DESARROLLO

5. MARCO CONCEPTUAL: ANTECEDENTES Y BASES TEÓRICAS

I. MARCO TEÓRICO

1.1. ¿Qué es la actividad sexual?

La actividad sexual es una causa común de rasgones vaginales. Un pene, un dedo u otro objeto que una persona inserte en la vagina pueden dañar sus tejidos delicados.

Después de la actividad sexual que causa el desgarramiento vaginal, es posible que también aparezcan hematomas leves en la región pélvica y dolor vaginal que dura unos días. (Weatherspoon & Huizen, 2020)

1.2. ¿Qué es un Coito?

El coito es la cópula o unión sexual entre dos individuos de distinto sexo. En los seres humanos el coito es una parte de la relación sexual, e implica la participación de los órganos genitales externos o internos.

El sexo tiene dos componentes, a veces separados y a veces muy unidos. Uno es fisiológico: la formación de un nuevo ser. El otro, emocional, la expresión de la pasión y del afecto entre dos personas.

El coito vaginal consiste en la penetración del pene estando erecto en la vagina. "El coito; este último, hace referencia al acto sexual donde se introduce en pene, ya sea en la vagina o en el ano, y puede estar involucrado un fin de reproducción humana". (Sanchez, 2017)

1.3. ¿Qué es un desgarramiento vaginal?

Son rasgaduras producidas en la piel y los músculos que se encuentran sobre el orificio vaginal o a su alrededor. Dependiendo de la magnitud del desgarramiento, éste puede ser superficial o profundo. En el primer caso, son leves y se curan con un tratamiento mientras que, en el segundo, han de ser reconstruidos con cirugía.

Usualmente se deben a una mala lubricación de la zona o deficiente estimulación del clítoris. Es decir, a no alcanzar un nivel de excitación ideal como para que los fluidos eviten la sequedad. Las lesiones del cuello uterino son

dolencias complicadas de llevar para las mujeres, ya que este órgano tiene una composición que lo hace ser muy delicado, y a la vez debe cumplir funciones fundamentales en su vida sexual. (INFO7, 2020)

Tipos de desgarro vaginal

Los desgarros se clasifican en varios grados de acuerdo a su severidad. A continuación, detallamos cada uno de ellos:

Desgarro vaginal de primer grado

Afecta la piel del perineo y puede requerir un punto de sutura, o se cura solo.

Desgarro vaginal de segundo grado

Es un desgarro de profundidad, similar al corte de la episiotomía, pues afecta la piel y el piso pélvico. Su tratamiento amerita puntos de sutura para cerrar o reparar los músculos del piso pelviano.

Desgarro vaginal de tercer grado

La abertura del desgarro es más grande, alcanzando los músculos del piso pelviano que se acercan al área del ano. Amerita que el médico obstetra realice suturas más extensas, siempre que la paciente esté bajo sedación local.

Desgarro vaginal de cuarto grado

Es el desgarro completo del perineo, es decir de la vagina hasta el ano. A esto se le conoce como “lagrime” perianal, y es la más compleja de tratar. Debe suturarse en el quirófano por un médico obstetra y cirujano intestinal, empleando anestesia general o epidural. (Babysitio, 2019)

1.4. Signos y Síntomas

Los síntomas más comunes que puedes tener cuando sufres un desgarro vaginal, pueden ser:

- Sangrado
- Hinchazón
- Dolor

- Sensibilidad

Otros síntomas (después de tener sexo) que no debes ignorar si eres mujer son:

Dolor pélvico

La primera de ellas tiene que ver con el cuello uterino, el guardián entre tu canal vaginal y tu útero.

Endometriosis

Según la Clínica Mayo, es un trastorno a menudo doloroso en el cual el tejido que normalmente recubre el interior del útero (el endometrio) crece fuera del útero.

Trastorno aversión sexual

Más raramente, las náuseas son un síntoma de una condición psicológica conocida como trastorno de aversión sexual. "No sabemos con qué frecuencia ocurre en las mujeres, pero sí que puede provenir de traumas sexuales pasados, o por ser educados en una atmósfera muy religiosa donde el sexo era malo".

Fibromas

Si ninguna de estas posibilidades es la tuya, esas náuseas podrían ser una señal de algo más serio. El sexo puede irritar un quiste ovárico o golpear un fibroide, y esto podría causar una interrupción de tus órganos pélvicos (de la misma manera que la penetración profunda), produciendo ganas de vomitar y otra serie de síntomas. (López, 2019)

1.5. Factores de Riesgo

Los factores que pueden aumentar la probabilidad de desgarros vaginales durante la actividad sexual incluyen:

- Introducción vigorosa o con fuerza de un objeto dentro de la vagina.
- Resequedad vaginal.
- Atrofia vulvovaginal, una afección en la cual los tejidos vaginales se vuelven más secos, más delgados y menos elásticos.

- Cicatrices vaginales o daño tisular, por ejemplo, por cirugía, radioterapia pélvica o anomalías congénitas.
- Ciertas afecciones de la piel, como eccema, liquen plano o psoriasis.
- Algunos medicamentos, incluyendo los corticosteroides.

1.6. Tratamiento

Medicamentos prescritos por el medico administrados:

- Lactato de Ringer 1000cc + 10 cc de complejo B intravenoso cada día.
- Ampicilina + Sulbactam 1.5 g ampolla intravenoso cada 8 horas.
- Ketorolaco 60 mg ampolla intravenoso cada 8 horas.
- Paracetamol 500 mg tableta vía oral cada 8 horas.
- Hierro 30 mg tableta vía oral cada día.
- Ácido fólico tableta vía oral cada día.

1.7. Prevención

Hay algunas cosas que puedes hacer para intentar reducir las posibilidades de sufrir desgarros vaginales. (REJUCREAM, 2021)

- Tómatelo con calma cuando tengas relaciones sexuales: asegúrate de que estás bien excitada y lubricada antes de tenerlas.
- Habla con tu médico si experimentas esto con frecuencia: si tus paredes vaginales se están adelgazando por cualquier motivo, esto podría ponerte en riesgo de sufrir microdesgarros, por lo que una solución basada en estrógenos podría ser apropiada para ti.
- Hidratar la zona íntima de forma preventiva: esto puede hacerse varias veces a la semana, para evitar la sequedad habitual y reducir así el riesgo de desgarro posterior.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- El personal de enfermería es el primer contacto de tipo asistencial con el sistema de salud, donde se lleva a cabo el control de signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura).

- Las enfermeras y enfermeros realizan procedimientos como la cateterización de las vías periféricas, colocación de algunos tipos de sondas y varios tipos de curas y drenajes.
- Administrar de manera controlada, los medicamentos bajo prescripción del facultativo especialista.
- Asistir al médico en diversos procedimientos.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (P.A.E.)

El Proceso de Atención de Enfermería consiste en la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de la salud prestar al paciente los cuidados que requiere, de una forma estructurada, lógica y siguiendo un determinado sistema. El PAE se encuentra planificado en 5 etapas:

1. Valoración

En primer lugar, se realiza inicialmente una recogida de datos en relación con la paciente para conocer su situación, es decir el historial médico de la gestante, su familia o alguna persona relacionada con ella. Dicha información va a ser la base para la toma de decisiones que se lleve a cabo durante todo el proceso.

2. 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 valoración. El diagnóstico de enfermería puede ser diferente al del diagnóstico médico.

3. Planeación

Se desarrolla la elaboración de un diagnóstico de enfermería se establecen los cuidados de enfermería que se van a realizar.

4. Ejecución

Se ejecutan los cuidados que se ha decidido aplicar. En esta etapa es fundamental la recogida de datos para poder valorarlos en la siguiente etapa.

5. Evaluación

Se verifica la aplicación de los cuidados de enfermería, se determina si el estado del paciente se corresponde con los resultados que se esperaban, además se valora si la evolución es correcta o se deben ejecutar cambios en las decisiones tomadas. La evaluación requiere el examen de varios aspectos como: el examen físico, el análisis del historial clínico y la entrevista con la paciente (Universidad Internacional de Valencia, 2019).

Diagnósticos Enfermeros NANDA, NIC, NOC.

Un diagnóstico enfermero se define como un juicio clínico sobre las experiencias / respuestas de una persona, familia o comunidad frente a problemas de salud / procesos vitales reales o potenciales. El diagnóstico enfermero proporciona la base para la selección de intervenciones enfermeras destinadas a lograr los resultados de los que la enfermera es responsable.

La creación de un diagnóstico de Enfermería pasa por una serie de etapas:

1. Recogida de datos estadísticos relevantes para desarrollar un diagnóstico.
2. Detección de señales/patrones y cambios en el estado físico.
3. Establecimiento de posibles hipótesis alternativas que podrían haber causado señales o patrones previos.
4. Validación.
5. Diagnóstico.

NIC:

Es la Clasificación de Intervenciones Enfermeras recoge las intervenciones de enfermería en consonancia con el diagnóstico enfermero, adecuadas al resultado que esperamos obtener en el paciente, y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin.

La NIC utiliza un lenguaje normalizado y global para describir los tratamientos que realizan los profesionales de enfermería desde la base de que el uso del lenguaje normalizado no inhibe la práctica; sino que más bien

sirve para comunicar la esencia de los cuidados de enfermería a otros y ayuda a mejorar la práctica a través de la investigación.

Las Intervenciones de Enfermería pueden ser directas o indirectas.

Intervención directa: Tratamiento que se realiza directamente con el paciente y/o familia a través de las acciones enfermeras. Estas acciones enfermeras pueden ser fisiológicas, psicosociales o de apoyo.

Intervención indirecta: Tratamiento realizado sin el paciente, pero en su beneficio.

NOC:

La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones enfermeras. Estos resultados representan los objetivos que se plantearon antes de efectuar estas intervenciones. También hace uso de un lenguaje estandarizado de cara a universalizar el conocimiento enfermero. Facilita la comprensión de resultados y la inclusión de indicadores específicos para evaluar y puntuar los resultados obtenidos con el paciente.

Uno de los objetivos según (yoamoenfermeriablog.com, 2019) de los NOC es el de identificar y clasificar los resultados de los pacientes que dependen directamente de las acciones enfermeras y que sean clínicamente de utilidad.

TEORIZANTES

Los modelos de enfermería se adaptan a las teorías de la enfermería de cada momento.

Modelo de Florence Nightingale

Esta enfermera de profesión se encargó de asentar las bases de muchos términos. Escribió para dejar constancia de lo que entendía por ciertos conceptos, como «ventilación», «temperatura», «dieta», «higiene» y muchos otros términos que todavía usamos a día de hoy. La labor de Florence Nightingale se centró en intentar explicar la necesidad de un

entorno saludable cargado de aspectos positivos para el paciente con algún tipo de dolencia. Esto también ayuda al enfermo a saber recuperarse por sí mismo cuando vuelva al hogar.

Aunque trabajó con diferentes aspectos relacionados (como los gérmenes), se centró o le preocupó más limitar su trabajo sobre todo alrededor de la cuestión de la ventilación o la de la higiene y de la iluminación natural. Estos aspectos fueron probados personalmente con métodos muy simples. Por ejemplo, la importancia de la vitamina D quedó demostrada cuando dejó que un paciente recibiese rayos solares y notase mejoría en su estado de salud: algo que a día de hoy asimilamos como algo necesario porque conocemos el motivo.

Modelo Virginia Henderson

Desde el siglo XIX, las enfermeras comenzaron a preocuparse por las posibles mejoras que se podían obtener en la salud de los pacientes gracias a incorporación de nuevos métodos. Consiguieron esto poco a poco, siguiendo el método científico de la experiencia. Hay que tener en cuenta que, de forma general, solo eran las mujeres las que se encargaban de cuidar enfermos. Virginia Henderson incorporó nuevos conceptos fisiológicos y psicológicos a su trabajo.

Para ella, los profesionales de enfermería tenemos como principio general el servir de ayuda. Sin embargo, esta labor no puede ser independiente del resto de trabajadores del equipo sanitario. Como se necesitan conocimientos sociales, biológicos, etc., la necesidad de mejorar la salubridad de los pacientes necesitaba unir todas las ramas científicas de la salud. Por eso, se valoraba, se ejecutaba y se evaluaba cada cambio, teniendo en cuenta a la persona y a su entorno.

Modelo de Dorothea Orem

Dorothea Elizabeth Orem fue una enfermera de profesión que se preocupó por el autocuidado. Para ello, llevó a cabo una consecución de teorías encadenadas. La primera era la que se basaba en el propio autocuidado; la segunda, en el déficit del autocuidado; mientras que la

última centraba su atención en los sistemas del trabajo del campo de la enfermería.

Lo que llevó a esta mujer a pensar en el cuidado de uno mismo es posiblemente el concepto general que, de forma histórica, se ha sostenido a respecto de la enfermería. Las enfermeras siempre han sido las que estaban a pie de cama y las que cuidaban a los pacientes. Sin embargo, el cuidado debe empezar en uno mismo y cada individuo debe responsabilizarse de su propio cuerpo. De esta forma, la enfermería moderna también ofrece directrices a enfermos que se van de alta o deben continuar cuidados de forma prolongada.

Todos estos modelos de enfermería supusieron una revolución en el campo de los cuidados sanitarios. Cuando estudiamos títulos relacionados con el sector de la enfermería, es una necesidad poder contar con las mejores condiciones y experiencias de pioneras en los estudios relacionados. Por eso, estas tres teorías de práctica de enfermería son básicas para poder convertirnos en enfermeros y enfermeras profesionales. Conocer cómo se ha actuado en el pasado nos ayuda a actuar correctamente en el presente.

II. MARCO METODOLÓGICO

Formulación del diagnóstico diferencial.

Mediante el ingreso de la paciente a la unidad de triaje obstétrico y evidenciando los signos y síntomas se tiene como diagnóstico:

Diagnóstico Diferencial:

CIE-10 código 071.4 | Desgarre vaginal por coito.

Valoración por patrones funcionales según Marjory Gordon

Patrón 1: Percepción y manejo de salud

- Paciente refiere sentir dolor trasvaginal.
- No es alérgica.
- Paciente refiere tener fiebre.

Patrón 2: Nutricional - metabólico

- Paciente manifiesta alimentarse bien (3 ingestas diarias desayuno, almuerzo y merienda).
- La ingesta de líquido es medianamente adecuada (consume 1 litro y medio de agua al día)
- Menciona no tener problemas para masticar e ingerir los alimentos y no ha tenido nauseas, ni vómito.
- Su piel levemente hidrata.
- Su temperatura de 37.4°C.

Patrón 3: Eliminación

- Paciente manifiesta hacer deposiciones normales de 2 a 3 veces al día sin presencia de molestias.

Patrón 4: Actividad – ejercicio

- Paciente menciona llevar una vida sedentaria, tiene como pasatiempo el uso de redes sociales.

- Es independiente para alimentarse, para su aseo personal y medianamente en su movilidad en general.

Patrón 5: Sueño y descanso

- Paciente manifiesta dormir de 6 horas diarias.
- Menciona tener insomnio y no poder conciliar el sueño a causa del dolor.

Patrón 6: Cognitivo – perceptivo

- Paciente refiere sentir dolor.
- Oír, ver y hablar correctamente.
- No presenta alteraciones en los sentidos del gusto ni olfato.

Patrón 7: Autopercepción - autoconcepto

- Paciente manifiesta sentirse conforme consigo mismo.
- Se considera una persona razonable y pacífica.

Patrón 8: Rol / relaciones

- Paciente menciona vivir con su madre.
- Depende económicamente de ella mismo.
- Refiere no tener problemas dentro ni fuera del hogar.
- Mantiene buenas relaciones con sus amistades, vecinos y conocidos.

Patrón 9: Sexualidad y reproducción

- No han existido cambios en las relaciones sexuales, mantiene el libido.
- Vida sexual activa poco dolorosa.

Patrón 10: Adaptación y tolerancia al estrés

- Menciona contar con el apoyo de su familia.
- Paciente se encuentra estable.

Patrón 11: Valores – creencias

- Paciente no tiene inclinación alguna por creencias religiosas.

Patrones funcionales alterados

Patrón 1: Percepción y manejo de salud

- Paciente refiere sentir dolor trasvaginal.
- No es alérgica.
- Paciente refiere fiebre

Patrón 5: Sueño y descanso

- Paciente manifiesta dormir de 6 horas diarias.
- Menciona tener insomnio y no poder conciliar el sueño a causa del dolor.

Etiquetas y Diagnostico:

Patrón 1: Percepción y manejo de salud

- ✓ **Código del diagnóstico:** 00132
- ✓ **Diagnóstico Nanda:** Dolor agudo
- ✓ **Dominio:** 12
- ✓ **Clase:** 1
- ✓ **Concepto:** dolor

Patrón 5: Sueño y descanso

- ✓ **Insomnio:** (00198)
- ✓ **Objetivos (NOC):** Sueño (0004).
- ✓ **NIC:** (150)

NANDA: 00132
NOC: 1605
NIC:

Dominio 12. Confort
Clase 1. Confort físico Etiqueta: (00132)
DOLOR AGUDO

R/C: Agentes lesivos físicos.

Dominio II: Salud fisiológica.

Clase (L): Integridad tisular.

Etiqueta:(1101) Integridad tisular: piel y membranas mucosas.

Campo 1. Fisiológico: Básico.

Clase (F). Facilitación de autocuidado.

Etiqueta (1260). Manejo del dolor.

E/P: Expresa dolor en el área que ha sido intervenida quirúrgicamente (vagina).

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Reconocer el comienzo el dolor	X			X	
Reconoce síntomas asociadas del dolor	X			X	
Utiliza medidas de alivio no analgésicas	X			X	
Refiere dolor controlado	X			X	
Utiliza recursos disponibles	X			X	

ACTIVIDADES

1. Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la locación, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.
2. Observar sínganos no verbales de molestias especialmente en pacientes que no puedan comunicarse eficazmente.
3. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognitiva, estado de ánimo, relaciones, trabajo y responsabilidad d roles).
4. Proporcionar información acerca del dolor, como causa del dolor, y el tiempo que durara las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos.
5. Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.

M
E
T
A
S

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

NANDA: 00095
NOC: 0004
NIC:

Dominio 4. Actividad/reposo
Clase 1. Sueño/reposo Etiqueta: (00095)

INSOMNIO

R/C: Agentes farmacológicos, factores ambientales.

E/P: Dificultad para conciliar el sueño, cambios en el patrón de sueño por lo que menciona no poder dormir a causa del dolor.

Dominio I: Salud funcional.

Clase (A): Mantenimiento de la energía.

Etiqueta: (0004) Sueño.

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Dificultad para conciliar el sueño	X			X	
Dolor	X			X	
Sueño interrumpido	X			X	
Sienta inapropiada	X			X	

Campo 1. Fisiológico: Básico.

Clase D. Facilitación del autocuidado.

Etiqueta (1850). Mejorar el sueño.

ACTIVIDADES

1. Observar y registrar el patrón y números de horas el sueño del paciente.
2. Regular los estímulos del ambiente para mantener los ciclos día-noche normales.
3. Explicar la importancia de un sueño adecuado durante la enfermedad, las situaciones de estrés psicosocial, etc.
4. Aminorar al paciente que establezca una rutina la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.
5. Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia, según corresponde.

M
E
T
A
S

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

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

En la historia clínica de la paciente con desgarro vaginal por coito, se analiza si existen daños intravaginal, mediante la aplicación de las teorías de Marjory Gordon se determinó los patrones alterados y se ejecutó el Proceso de Atención de Enfermería, la paciente fue asistida de forma inmediata por parte del personal de salud, donde se le dio cuidados de enfermería hasta su proceso de recuperación y alta médica.

Percepción de la salud

- **Biológica:** En la exploración física de la paciente se determinó antecedentes familiares, madre diabética e hipertensa.
- **Ambiental:** La paciente menciona vivir en una zona urbana que cuenta con todos los servicios básicos, además de internet y televisión por cable.
- **Físicas:** Paciente prefiere que trabaja en una peluquería, no realiza deportes.
- **Sociales:** Menciona mantener buenas relaciones con su entorno, fuera de conflictos.

Proceso de Atención de Enfermería

El PAE se ejecutó en base a los patrones alterados que se evidenciaron en el estudio de caso, teniendo en cuenta toda la historia clínica de la paciente con la finalidad de mejorar el estado de salud, aplicando las actividades pertinentes para su evolución y recuperación oportunamente eficaz y eficiente.

Diagnóstico de enfermería

Por medio del motivo de ingreso de la paciente, los antecedentes personales, familiares y sociales se determinaron los patrones alterados; percepción y manejo de salud y el rol – relaciones. Aplicando adecuadamente la teoría de Marjory Gordon, la utilización de los libros NANDA, NOC y NIC con la finalidad de aplicar las actividades de enfermería oportunas en la paciente con desgarro coital.

RESULTADOS

La paciente fue muy colaboradora con el personal de salud permitiendo todo el cuidado sobre su diagnóstico presente. Se apropiaron las intervenciones basadas en las clasificaciones NANDA, NOC y NIC, estableciéndonos en criterios científicos y prácticos en la paciente con desgarre por coito. Además, permitió la administración del medicamento correspondiente prescrito por el médico, donde su recuperación fue de manera exitosa. Por último educamos a la paciente sobre los cuidados posteriores que debe tener al momento de sus relaciones sexuales.

Día 1 (15/01/2023)

Paciente de sexo femenino de 25 años de edad con desgarre vaginal por coito que acude al área de triaje obstétrico del Hospital General Martín Icaza – Babahoyo, por presentar un cuadro clínico aproximado de +/- 2 horas de evolución caracterizado por sangrado transvaginal abundante. Al momento la paciente se encontraba consciente, orientada en tiempo y espacio.

Signos vitales

- **Tensión arterial:** 124/73 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 95 latidos por minuto
- **Frecuencia respiratoria:** 20 respiraciones por minuto
- **Temperatura corporal:** 37.4 °C
- **Saturación de oxígeno:** 100%.

Por consiguiente se procede a canalizar vía endovenosa y a su vez se administra medicación según prescripción médica, y se finalizó tomando muestra para proceder a realizar exámenes de laboratorio.

Día 2 (16/01/2023)

Se recibe a la paciente con desgarre por coito en el área de Maternidad, donde se procedió a pasar dos pintas de sangre por que su hemoglobina era muy baja, a causa de la pérdida de sangre que tuvo el día anterior.

Signos vitales

- **Tensión arterial:** 118/70 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 90 latidos por minuto
- **Frecuencia respiratoria:** 20 respiraciones por minuto
- **Temperatura corporal:** 36.2 °C
- **Saturación de oxígeno:** 99%.

La paciente permanece consiente, orientada en tiempo, espacio y persona. Colabora con el proceso de su recuperación.

Día 3 (17/01/2023)

Paciente permanece en el área de Maternidad, con medicación administrada según prescripción médica, se le realiza nuevamente exámenes de laboratorio de Hemograma para valorar sus niveles.

Signos vitales

- **Tensión arterial:** 120/75 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 88 latidos por minuto
- **Frecuencia respiratoria:** 20 respiraciones por minuto
- **Temperatura corporal:** 36 °C
- **Saturación de oxígeno:** 99%.

Paciente continúa colaboradora con el personal de salud.

Día 4 (18/01/2023)

Personal médico valora los exámenes de laboratorio, donde la paciente ha evolucionado de forma adecuada por la que han aumentado sus valores de hemograma.

Signos vitales

- **Tensión arterial:** 122/80 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 90 latidos por minuto

- **Frecuencia respiratoria:** 20 respiraciones por minuto
- **Temperatura corporal:** 36.5 °C
- **Saturación de oxígeno:** 99%.

Paciente orientada en tiempo, espacio y persona refiere sentirse bien de salud.

Día 5 (19/01/2023)

Paciente en área de Maternidad, orientada en tiempo, espacio y persona.

Signos vitales

- **Tensión arterial:** 110/72 mmHg
- **Frecuencia cardíaca:** 89 latidos por minuto
- **Frecuencia respiratoria:** 20 respiraciones por minuto
- **Temperatura corporal:** 36.2 °C
- **Saturación de oxígeno:** 99%.

Es dada de alta por el personal médico. Dado que su estado de salud está en correctas condiciones.

Observaciones

Por medio del seguimiento médico y de los cuidados de enfermería la paciente fue mejorando satisfactoriamente mencionado que, la actividad sexual es una causa común de rasgones vaginales. Un pene, un dedo u otro objeto que una persona inserte en la vagina pueden dañar sus tejidos delicados. La paciente se mostró colaboradora, orientada en tiempo, espacio, persona y lugar. Se le brindó educación y todos los cuidados de enfermería y administró constantemente la medicación prescrita por el médico. A través del Proceso de Atención de Enfermería se determinó los patrones alterados para la ejecución de actividades de enfermería que permitieron la recuperación evolutiva de la paciente durante su hospitalización en esta unidad de salud.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El coito es la cópula o unión sexual entre dos individuos de distinto sexo. En los seres humanos el coito es una parte de la relación sexual, e implica la participación de los órganos genitales externos o internos. Después de la actividad sexual que causa el desgarro vaginal, es posible que también aparezcan hematomas leves en la región pélvica y dolor vaginal que dura unos días. (Weatherspoon & Huizen, 2020)

La paciente que sufrió desgarre vaginal por coito fue atendida de forma inmediata por parte del personal de salud, y a su vez mediante la aplicación de las teorías de Marjory Gordon se determinó los patrones alterados y de tal forma se ejecutó el Proceso de Atención de Enfermería.

Permitiendo de esta manera resultados evolutivos duran el proceso de investigación y recuperación de la paciente con desgarre por coito, desde su ingreso hospitalario hasta su alta médica.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIÓN

De acuerdo a los resultados de la investigación y la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el caso clínico presentado se concluye lo siguiente:

- Se realizó la correcta valoración de enfermería donde se identificaron los patrones alterados que comprometía la salud de la paciente.
- Se elaboró el plan de cuidado de enfermería donde se utilizaron las taxonomías de NANA, NIC, NOC, y de esta manera formular los diagnósticos, las intervenciones de enfermería y los resultados deseados.
- Se brindaron los cuidados de enfermería para su tratamiento y su exitosa recuperación.

RECOMENDACIONES

Considerando la importancia que tiene este trabajo y en función de los resultados a la investigación clínica se formulan las siguientes sugerencias:

- Indicar a la paciente que mientras los cortes o los desgarros vaginales se están sanando, es mejor evitar las actividades sexuales que involucren la vagina.
- Explicar a la paciente sobre los factores de riesgo que tiene el abuso o la mala práctica en las relaciones sexuales.
- Visitar a un Ginecólogo cada tres meses para mantener un control y evitar así este tipo de lesiones.

REFERENCIAS Y ANEXOS

REFERENCIAS

- Babysitio*. (3 de junio de 2019). Obtenido de Desgarro vaginal: por qué se produce, cuál es el tratamiento y cómo puede prevenirse:
<https://www.babysitio.com/embarazo/desgarro-vaginal-por-que-se-produce-cual-es-el-tratamiento-y-como-puede-prevenirse>
- INFO7*. (10 de abril de 2020). Obtenido de ¿Es posible sufrir un desgarro vaginal durante el sexo?: <https://www.info7.mx/espectaculos/es-posible-sufrir-un-desgarro-vaginal-durante-el-sexo/2830127>
- López, A. (23 de octubre de 2019). *El Confidencial*. Obtenido de El síntoma (después de tener sexo) que no debes ignorar si eres mujer:
https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2019-10-23/sintomas-despues-realaciones-sexuales-mujer_2294828/
- Mora, A. C. (25 de junio de 2018). *Cuidateplus*. Obtenido de ¿Es posible hacerse una herida interna en una relación sexual?:
<https://cuidateplus.marca.com/sexualidad/femenina/2018/06/22/-posible-hacerse-herida-interna-relacion-sexual-162908.html#:~:text=Vagina%3A%20su%20tejido%20est%C3%A1%20p reparado,muy%20raro%20que%20se%20produzcan.>
- REJUCCREAM*. (10 de octubre de 2021). Obtenido de DESGASTE DURANTE EL COITO: ¿CÓMO SABER SI TIENES UN DESGARRO VAGINAL?:
https://rejucream.com/blogs/rejuccation/wear-and-tear-during-intercourse-how-do-you-know-if-you-have-vaginal-tearing?logged_in_customer_id=&lang=es
- Sanchez, D. M. (8 de marzo de 2017). *Médica Center Fem*. Obtenido de Relaciones sexuales y Coito:
<https://www.medicacenterfem.com/blog/relaciones-sexuales-coito/>
- Weatherspoon, D., & Huizen, J. (26 de octubre de 2020). *MEDICALNEWTODAY*. Obtenido de Causas y tratamiento de heridas vaginales: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/cortadas-en-la-vagina>
- yoamoenfermeriablog.com*. (27 de abril de 2019). Obtenido de Diagnósticos Enfermeros NANDA, NIC, NOC Como Redactarlos:
<https://yoamoenfermeriablog.com/2019/04/27/diagnosticos-enfermeros-nanda/>

ANEXOS

1 SIGNOS VITALES

2 BALANCE HÍDRICO

3 MEDICIONES Y ACTIVIDADES

SIGNOS VITALES (2)

En la primera imagen podemos observar el formato 020, que corresponde a los signos vitales de la paciente desde su ingreso hasta su alta médica.

1 REGISTRO DE ADMISIÓN

2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS

En esta imagen se muestra el formato 008, que pertenece a la de emergencia en donde se encuentran los datos de la paciente.

EVOLUCION		FARMACOTERAPIA E INDICACIONES	
FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCION	INDICACIONES
16/01/23	10:23 am	<p>Paciente de 25 años, en su 13 hora a hospitalizar oportunamente por postquirurgico de cesárea vaginal postcoito.</p> <p>Al momento se encuentra estable (vital) orientado en tiempo y espacio.</p> <p>Ab examen físico: Cefalea no en cefalalgia, no atmósferico, no en examen, no pérdidas vaginal.</p> <p>Diagnóstico: Postquirurgico</p>	<p>Control de signos vitales</p> <p>Analgesia</p> <p>Antibiótico</p> <p>Antidoloroso</p> <p>Anticoagulante</p> <p>Antiemético</p> <p>Antidépresivo</p> <p>Anticonvulsivo</p>
18/01/23	10:00	<p>Paciente de 25 años, en su 13 hora a hospitalizar oportunamente por postquirurgico de cesárea vaginal postcoito.</p> <p>Al momento se encuentra estable (vital) orientado en tiempo y espacio.</p> <p>Ab examen físico: Cefalea no en cefalalgia, no atmósferico, no en examen, no pérdidas vaginal.</p> <p>Diagnóstico: Postquirurgico</p>	<p>Control de signos vitales</p> <p>Analgesia</p> <p>Antibiótico</p> <p>Antidoloroso</p> <p>Anticoagulante</p> <p>Antiemético</p> <p>Antidépresivo</p> <p>Anticonvulsivo</p>

EVOLUCION		FARMACOTERAPIA E INDICACIONES	
FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCION	INDICACIONES
15/01/23	02:00	<p>Paciente de 25 años, en su 13 hora a hospitalizar oportunamente por postquirurgico de cesárea vaginal postcoito.</p> <p>Al momento se encuentra estable (vital) orientado en tiempo y espacio.</p> <p>Ab examen físico: Cefalea no en cefalalgia, no atmósferico, no en examen, no pérdidas vaginal.</p> <p>Diagnóstico: Postquirurgico</p>	<p>Control de signos vitales</p> <p>Analgesia</p> <p>Antibiótico</p> <p>Antidoloroso</p> <p>Anticoagulante</p> <p>Antiemético</p> <p>Antidépresivo</p> <p>Anticonvulsivo</p>
15/01/23	02:00	<p>Paciente de 25 años, en su 13 hora a hospitalizar oportunamente por postquirurgico de cesárea vaginal postcoito.</p> <p>Al momento se encuentra estable (vital) orientado en tiempo y espacio.</p> <p>Ab examen físico: Cefalea no en cefalalgia, no atmósferico, no en examen, no pérdidas vaginal.</p> <p>Diagnóstico: Postquirurgico</p>	<p>Control de signos vitales</p> <p>Analgesia</p> <p>Antibiótico</p> <p>Antidoloroso</p> <p>Anticoagulante</p> <p>Antiemético</p> <p>Antidépresivo</p> <p>Anticonvulsivo</p>

En esta imagen se observa el formato 005, que corresponde a la evolución y prescripción del médico sobre la paciente.



Se evidencia que la paciente fue transfundida por dos pintas de sangre el día 18/01/2023 en el área de Maternidad.

Paciente: Soto Briones Ingrid Julissa Sala: MATERNIDAD Analisis: 1230118001
 F. Orden: 18-01-2023 Cama: Cl: 1207551696
 F. Ingreso: 17-01-2023 Area: Edad: 24 años
 Medico: Georgington Olmedo Tapia Mestanza Sexo: MUJER

Resultados

Hematologia

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
Hemograma			
LEUCOCITOS	5.38	10 ³ /uL	5 - 10
HEMATIES	* 2.12	x 10 ⁶ /ÁµL	3.5 - 5
HEMATOCRITO	* 19.9	%	37 - 47
HEMOGLOBINA	* 6.5	g/dl	11 - 15
MCV	93.9	fL	80 - 100
MCH	30.7	pg	27 - 34
MCHC	32.7	g/dl	32 - 36
RDW-CV	13.0	%	11 - 16
RDW-SD	44.7	fL	35 - 56
PLAQUETAS	182	10 ³ /uL	150 - 450
VPM	9.9	fL	6.5 - 12
NEUTROFILOS%	53.1	%	50 - 70
LINFOCITOS%	34.8	%	20 - 40
MONOCITOS%	9.3	%	3 - 12
EOSINOFILOS%	2.6	%	0.5 - 5
BASOFILOS%	0	%	0 - 1
IG%	0.2	%	
NEUTROFILOS#	2.86	10 ³ /uL	1.5 - 7
LINFOCITOS#	1.87	10 ³ /uL	1.6 - 4
MONOCITOS#	0.50	10 ³ /uL	> 0.90
EOSINOFILOS#	0.14	10 ³ /uL	> 0.40
BASOFILOS#	0	10 ³ /uL	> 0.10

* Sin valor legal, para ese efecto acerquese al Laboratorio Principal

Usuario Valida: LEONOR PIEDAD CERCADO MURILLO
 18/01/2023 06:23:23

En este gráfico se muestra que la paciente estaba evolucionando de forma adecuada según su tratamiento, aunque continúa con ciertos valores bajos.

Paciente: Soto Briones Ingrid Julissa Sala: MATERNIDAD Analisis: 1230120013
 F. Orden: 20-01-2023 Cama: Cl: 1207551696
 F. Ingreso: 20-01-2023 Area: Edad: 24 años
 Medico: Georgington Olmedo Tapia Mestanza Sexo: MUJER

Resultados

Hematologia

Examen	Resultado	Unidad	Rango Referencial
Hemograma			
LEUCOCITOS	5.10	10 ³ /uL	5 - 10
HEMATIES	* 2.65	x 10 ⁶ /ÁµL	3.5 - 5
HEMATOCRITO	* 25.2	%	37 - 47
HEMOGLOBINA	* 8.1	g/dl	11 - 15
MCV	95.1	fL	80 - 100
MCH	30.6	pg	27 - 34
MCHC	32.1	g/dl	32 - 36
RDW-CV	14.6	%	11 - 16
RDW-SD	50.6	fL	35 - 56
PLAQUETAS	173	10 ³ /uL	150 - 450
VPM	9.3	fL	6.5 - 12
NEUTROFILOS%	46.7	%	50 - 70
LINFOCITOS%	40.4	%	20 - 40
MONOCITOS%	8.8	%	3 - 12
EOSINOFILOS%	3.7	%	0.5 - 5
BASOFILOS%	0.2	%	0 - 1
IG%	0.2	%	
NEUTROFILOS#	2.38	10 ³ /uL	1.5 - 7
LINFOCITOS#	2.06	10 ³ /uL	1.6 - 4
MONOCITOS#	0.45	10 ³ /uL	> 0.90
EOSINOFILOS#	0.19	10 ³ /uL	> 0.40
BASOFILOS#	0.01	10 ³ /uL	> 0.10

* Sin valor legal, para ese efecto acerquese al Laboratorio Principal

Usuario Valida: MARITZA LAMILLA ESCUDERO
 20/01/2023 05:49:26

Acorde a este grafico se muestra la continuidad de los valores bajos, pero la paciente evolucionó de manera apropiada.