



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado académico del Licenciado(a) De Enfermería

TEMA PROPUESTO DE CASO CLINICO

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD DE HODGKIN

AUTOR

JONATHAN JURADO BURGOS

TUTORA

LIC. MARILU HINOJOSA

Babahoyo-Los Ríos- Ecuador

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEBABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARRERA DE ENFERMERÍA



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Lic. Alba Cecilia Ovaco Rodríguez

LIC. ALBA CECILIA OVACO RODRIGUEZ. MSC
Delegada por la Decana

Lic. Betty Mazacon Roca

LIC. BETTHY MAZACON ROCA. MSC.
Delegada por la Coordinadora de la Carrera de Enfermería

Q.F. Mariana Moreno Marun

Q.F. MARIANA MORENO MARUN. MSC.
Delegada por el CIDE

Abg. Carlos Freire Nivelá

ABG. CARLOS FREIRE NIVELA
Secretario General de la
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Técnica de Babahoyo






UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **Marilu Mercedes Hinojosa**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante **Jonathan Fernando Jurado Burgos** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD DE HODGKIN** de la Carrera de **Enfermería** de la Escuela de **Enfermería**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de septiembre del año 2018



Lic. Marilu Mercedes Hinojosa
Docente -Tutor

CI: 1204926560

20-9-18
Recibido




UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



DECLARACION DE AUTORIA

A: Universidad Técnica de Babahoyo

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Enfermería

Carrera de Enfermería

Por medio del presente dejo constancia de ser el autor de este caso clínico titulado:

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD DE HODGKIN

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: Babahoyo, 20 de septiembre del 2018

Autor

Jonathan Jurado B.

Jonathan Fernando Jurado Burgos
C.I. 1206657601

Recibido

20-9-18

URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: caso jurado urco.docx (D41526426)
Submitted: 9/17/2018 7:52:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 6 %

Sources included in the report:

caso clinico insuficiencia cardiaca.docx (D41492286)
Caso clinico- Jordy Litardo.docx (D41496016)
CASO CLINICO CRUZ.docx (D41496982)
CASO CLINICO- JESSICA MENDOZA.docx (D41489556)

Instances where selected sources appear:

5

Egresado

Jonathan Jurado B.

Jonathan Jurado Burgos
1206657601

Recibido
17/09/2018 14:41

Tutora

Marilú Mercedes Hinojosa
1204926560



Recibido
20-9-18

ÍNDICE

ÍNDICE.....	II
RESUMEN	IV
SUMMARY	V
TÍTULO.....	VI
INTRODUCCIÓN.....	VII
I. MARCO TEÓRICO	1
1.1 JUSTIFICACIÓN	4
1.2 Objetivos.	5
1.2.1 Objetivo General.	5
1.2.2 Objetivo Específico.	5
1.3 Datos Generales.	6
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO	7
2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historia clínica del paciente. ..	7
2.2 Principales datos clínico que refiere el paciente sobre la enfermedad actual	8
2.3 Examen Físico.....	8
2.3.1 Valoración de Patrones Funcionales.	9
2.4 Información de exámenes complementarios realizados.	12
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial.	14
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	14
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	18
2.8 Seguimiento.....	18
2.9 Observaciones.	18
BIBLIOGRAFÍA	20
Anexo N° 1 Primera Etapa	
Anexo N° 2 Solicitud De Aprobacion De Tutora.....	

Anexo N° 3 Propuesta Del Tema De Caso Clínico.....	
Anexo 4: Solicitud de entrega del tema.....	
Anexo N° 5 Registro De Tutoria Del Caso Clínico.....	
Anexo N° 6 Registro De Tutoria Del Caso Clínico.....	
Anexo N° 6 Segunda Etapa.....	
Anexo N° 7 Solicitud de aprobacion del tutor.....	
Anexo N° 8 Solicitud De Entrega De Los Tres Anillados.....	
Anexo N° 9 Registro De Tutorias Del Caso Clínico.....	

RESUMEN

El linfoma de hodgkin es una patología que ataca al sistema inmunológico específicamente al sistema linfático quedando sin defensas y expuestos a cualquier enfermedad viral por lo que se torna mas complicado tratarla, el diagnosticarlo a tiempo es muy importante para poder tratar este tipo de cáncer.

El proceso de atención enfermero es considerado como una herramienta útil al momento de realizar nuestra jornada laboral permitiéndonos identificar los problemas que abarca a nuestros pacientes para brindarles una atención integral y minuciosa mejorando su salud y de esta manera la calidad de vida.

Los profesionales de salud estamos en nuestra obligación de tener información sobre enfermedades que no son tan comunes durante nuestro trabajo diario, es indispensable la constante capacitación en el área de enfermería para poder atender este tipo de enfermedades las cuales requieren de una atención especializada.

El apoyo emocional e incondicional tanto de la familia como el profesional de salud es indispensable para la recuperación favorable de los pacientes diagnosticados con este tipo de enfermedades cancerígenas, por su condición de salud es de vital importancia que el enfermero logre no solamente restablecer su salud física sino también su estado emocional.

SUMMARY

Hodgkin's lymphoma is a pathology that attacks the immune system specifically to the lymphatic system being left without defenses and exposed to any viral disease so it becomes more complicated to treat it, diagnosing it early is very important to be able to treat this type of cancer.

The process of nursing care is considered as a useful tool when carrying out our working day, allowing us to identify the problems that our patients face in order to provide them with comprehensive and meticulous care, improving their health and thus quality of life.

Health professionals are obliged to have information about diseases that are not so common during our daily work, it is essential to have constant training in the nursing area to be able to treat this type of diseases which require specialized attention.

The emotional and unconditional support of both the family and the health professional is essential for the favorable recovery of patients diagnosed with this type of carcinogenic diseases, because of their health condition it is vital that the nurse achieve not only restore their physical health but also his emotional state

TÍTULO

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON
ENFERMEDAD DE HODGKIN**

INTRODUCCIÓN

La enfermedad del linfoma de Hodgkin se presenta como uno de los tumores malignos relacionado con el tejido de las neoplasias en el adulto, el manejo de esta misma se requiere de un diagnóstico oportuno, la evaluación minuciosa y una terapia terapéutica con relación al cuadro clínico del paciente (Carnot, 2008)

Un diagnóstico oportuno o definitivo permite la elección del tratamiento que determinara el pronóstico del paciente esperando que los resultados sean positivos para mejorar la calidad de vida del paciente, a su vez se evitara complicaciones que podrían desencadenar una descompensación.

En el presente caso clínico detallaremos la situación del siguiente usuario de sexo masculino de 48 años de edad con diagnostico medico de Enfermedad de Hodgkin del área de oncología diagnosticado el julio del 2017, posterior a biopsia de masa abdominal, con esquema ABDV, recibiendo 7 ciclos, termino su último ciclo el 16 de marzo del 2018.

El profesional de enfermería mediante su conocimiento científico propone una atención especializada para brindar los cuidados indispensables y necesarios al paciente es así que por medio de entrevistas, técnicas y valoración identificamos el problema y planteamos los siguientes diagnósticos enfermeros Desequilibrio nutricional : inferior a las necesidades corporales y Dolor Agudo.

I. MARCO TEÓRICO

Enfermedad de Hodgkin, cáncer de tipo maligno originado del sistema linfático lo cual forma parte del sistema inmunológico entre estos órganos encontramos los ganglios linfáticos por lo cual estos linfomas aparecen en diferente órgano que contengan tejido linfático (Rodelgo, 2016).

Clasificación.

- Linfoma Hodgkin Clásico
- Linfoma Hodgkin predominio linfocito nodular (Bellas, 2009)

Incidencia.

El linfoma de Hodgkin es prevalente en pacientes entre 20 años a 34 años, lo cual es menos frecuente en la mediana y a su vez se torna más común después de los 65 años de edad (DeGennaro, 2015).

Causas y factores de riesgo.

- Antecedentes de mononucleosis
- Personas Infectadas con el virus linfotrópico
- Antecedentes familiares (DeGennaro, 2015)

Signos y Síntomas.

Describimos la siguiente sintomatología:

- Adenoiditis (inflamación indolora de los ganglios linfáticos)

- Fiebre
- Fatiga
- Disnea
- Pérdida de peso
- Diaforesis

Diagnóstico.

- Pruebas de imágenes : Demuestra el agrandamiento de los ganglios linfáticos
- Biopsia de ganglio linfático
- Inmunofenotipificación: Permite diferenciar los linfomas de enfermedades que son o no son cancerosas (DeGennaro, 2015).

Tratamiento.

Se clasifica por medio de estadios indicando lo siguiente.

- Estadio I: Afecta exclusivamente a un área ganglionar.
- Estadio II: Afecta a dos o más lugares ganglionares.
- Estadio III : Afectación de áreas ganglionares localizadas a ambos lados del diafragma.
- Estadio IV: Afecta a órganos no linfáticos o en una afectación multifocal
- Tratamiento del linfoma de Hodgkin en estadios precoces con buen pronóstico.
- Tratamiento del linfoma de Hodgkin inicial con factores pronósticos desfavorables (Provencio, 2012).
- Linfoma de Hodgkin en recaída o resistente al tratamiento
- Trasplante de células madre (DeGennaro, 2015).

Efectos secundarios.

- Infecciones
- Inhibición de la formación de células sanguíneas.
- Efectos sobre la fertilidad (DeGennaro, 2015).

1.1 JUSTIFICACIÓN

El linfoma Hodgkin es una enfermedad inusual, poco conocida por lo que un estudio exhaustivo sobre esta enfermedad nos brindará o aportará conocimientos que nos permitirá actuar ante futuros casos diagnosticados con esta enfermedad mejorando nuestra atención como profesionales de la salud.

Los profesionales de salud estamos en nuestra obligación de tener información sobre enfermedades que no son tan comunes durante nuestro trabajo diario siendo así un objeto de estudio relevante, por lo que enfermería aplica herramientas indispensables en el cuidado del paciente.

Es así que por medio de este estudio clínico daremos a conocer el papel fundamental de enfermería mediante nuestra valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evolución para brindar una atención adecuada e indispensable al usuario.

1.2 Objetivos.

1.2.1 Objetivo General.

Aplicar el proceso de atención de enfermería mediante las fases que permiten una atención eficaz en pacientes diagnosticados con Enfermedad de Hodgkin.

1.2.2 Objetivo Específico.

Recabar información específica para realizar el estudio clínico mediante historia clínica y otras fuentes relevantes en pacientes con linfoma de Hodgkin.

Determinar los patrones que se encuentran disfuncionales e identificar los diagnósticos enfermeros por medio de una valoración. Para mejorar su estado de salud.

Realizar un plan de cuidado donde se especifique las actividades a realizar brindando un cuidado que mejore su calidad de vida.

1.3 Datos Generales.

Nombres completos: N.N

Fecha de nacimiento: 05/03/1970

Edad: 48 años

Sexo: Masculino

Estado Civil: Casado

Hijos: 2 (Masculino)

Raza: Mestiza

Lugar de Residencia: Guayas

Dirección: La 17 y Ayacucho

Nivel de Estudio: Superior

Ocupación: Arquitecto

Nivel socioeconómico: Medio

Características del Hogar: Casa de dos piso construcción de cemento con 8 ambientes dos baños, 1 sala 1 comedor, 3 dormitorios, 1 patio, cuenta con los servicios básicos.

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

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

Paciente de 48 años de edad con dx medico de enfermedad de Hodgkin diagnosticado en julio 2017, posterior a biopsia de masa abdominal, recibiendo tratamiento oncológico, mientras esperaba inicio de radioterapia empieza a referir dolor en región lumbar sacra con irradiación a extremidad inferior, por lo que se solicita resonancia magnética, dando el ingreso para rescate con esquema de segunda línea.

Antecedentes personales: Enfermedad de Hodgkin

Antecedentes familiar: refiere papa hipertenso

No refiere alergias ni intervenciones quirúrgicas

Hábitos: No refiere consumir drogas, consume alcohol moderadamente, no fuma, consumía cafeína.

Vacunación: Refiere hace un año atrás haberse vacunado contra la Hepatitis (primera dosis) e Influenza no continuo esquema y no tiene certificado de vacunación.

Historia Laboral: Trabaja para la misma empresa por 20 años pero no refiere el nombre de la misma, lo cual su salario era de \$900,00 dólares mensuales, se jubiló por motivo de enfermedad.

2.2 Principales datos clínico que refiere el paciente sobre la enfermedad actual

Paciente orientado en tiempo espacio y persona en condiciones clínicas delicadas cursando su cuarto día de hospitalización, refiere dolor a nivel lumbar, disnea, se observa que está recibiendo oxígeno por cánula nasal a 3 litros saturando 96%, se evidencia fatiga y refiere pérdida de peso durante los últimos meses además de mareo y sudoración nocturna.

2.3 Examen Físico.

Paciente orientado en tiempo espacio y persona, bajo peso, marcha coordinada, simétrico, débil.

Cráneo: Cráneo sin presencia de lesiones o cicatriz simétrica, presencia de alopecia.

Cara: Pupilas isocóricas, reactivas a la luz, tabique nasal recto, no hay presencia de lesiones o cicatrices, facies pálidas indicando dolor.

Boca: Mucosas semihúmedas, lengua de aspecto normal, no hay presencia de lesiones bucales.

Cuello: Cuello simétrico, sin adenopatías ni presencia de masas.

Tórax: Presencia de ganglio en región paratraqueal izquierda de 1 cm de diámetro, ruidos cardíacos rítmicos, campos pulmonares ventilados, no se visualiza megalias. Por resonancia magnética se observa adenopatía hipermetabólica cervical izquierda. de 6 mm, paratraqueal superior ipsilateral, ganglios hipermetabólicos retroclurales izquierdos de 9 mm, adenomegalias.

Miembros superiores: Miembros simétricos, coordinados sin alteraciones, no edematizados.

Abdomen: Por Resonancia magnética, se observa masa retroperitoneal con alteración a nivel de L5 con componente de partes blandas intra raquídeo extradural, sugestiva de actividad del proceso linfoproliferativo de forma y tamaño conservado mide 114 mm.

Miembros inferiores: Miembros simétricos coordinados al caminar, sin edematización.

Peso: 40 Kg

Talla: 1,61 cm

Signos vitales: Temperatura: 36,1 – Frecuencia Cardíaca: 82x¹- Frecuencia Respiratoria: 18x¹- Presión Arterial: 139/74 mmhg

2.3.1 Valoración de Patrones Funcionales.

- Patrón Nutricional- Metabólica.

Paciente presenta facies pálidas, mucosas semihumedas, piel no presenta cicatrices, de color normal, nos refirió no sentir apetito y que no tomo mucho líquidos.

Presenta

Peso 40 Kg, Talla 1,61 IMC 15 : Bajo peso

- Patrón Eliminación.

Refiere tener una eliminación urinaria e intestinal normal, no refiere dolor ni algún problema urinario color normal.

- Patrón Actividad-Ejercicio.

Refiere sentir cansancio, se evidencia disnea no realiza actividad física por su enfermedad, nos indica que se fatiga mucho, marcha simétrica pero débil.

Temperatura: 36,1°C Pulso: 82xmin Frecuencia respiratoria: 18xmin

Tensión arterial: 139/74 (mmHg)

- Patrón Sueño-Descanso.

No refiere tener problema al conciliar el sueño, ni utiliza métodos y medicamentos para este mismo.

- Patrón Cognitivo- Perceptual

No refiere dificultades auditivas ni visuales, no refiere tener problemas de memoria, refiere tener dolor.

- Patrón Autopercepción Autoconcepto

Refiere ser una persona tranquila, amable se identifica como responsable como por ejemplo en seguir siempre a pie de la letra su tratamiento.

- Patrón Rol relaciones:

Familia funcional, vive con su esposa y dos hijos

- Patrón Sexualidad y Reproducción.

Paciente refiere no ser sexualmente activo desde hace 6 meses

- Patrón de Adaptación- Tolerancia al estrés

Refiere sentir preocupación y un poco de temor por su estado de salud que desea su recuperación Estado: Alterado

- Patrón Valores y Creencias.

Refiere ser de religión católica, aunque indica no ser tan religioso pero que en vez en cuando ora.

Patrones Disfuncionales.

- Patrón Nutricional-Metabólico
- Patrón Congnitivo-Perceptual
- Patrón Actividad-Ejercicio

2.4 Información de exámenes complementarios realizados.

Examen Químico

	Valor	Valor Referencial
Glucosa	268.40	70-100

Examen Químico Electrolitos

	Valor	Valor referencial
CLORO	92	98-106
POTASIO	3.52	3.5-4.5
SODIO	136	135-148

Examen Tiempo de Tromboplastina- Protrombina

Tiempo de Protrombina	10.3	10.8-14.5
Tiempo de Tromboplastina	23.6	20-33.3

RESONANCIA MAGNÉTICA. CANAL ESPINAL, LUMBAR CON CONTRASTE

Se identifica una lesión infiltrante que compromete al cuerpo vertebral L5, es hipointensa en T1, con señal heterogénea en T2, tras la administración de contraste evidencia refuerzo heterogéneo. Se acompaña de un tejido con densidad de partes blandas adosado al muro posterior con crecimiento intra raquídeo extra dural, de morfología oblonga, mide en su eje mayor 44mm, ejerce compresión del saco dural y raíces de la C6, C7, C8, T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11, T12, L1, L2, L3, L4, L5, S1, S2, S3, S4, S5, mostrando intenso refuerzo post contraste

Como hallazgo adicional se mencionan múltiples adenopatías que conforman conglomerados en ambas cadenas iliacas.

Conclusión: lesión ósea en L5 con componente de partes blandas intrarraquídeo extradural, sugestiva de actividad del proceso linfoproliferativo conocido.

RX COLUMNA VERTEBRAL LUMBOSACRAL; COMPLETO, POSICI. OBLICUAS

Existe buena alineación lumbar, no compromiso óseo ni articular en raquis lumbar. No pinzamiento ni listesis mineralización ósea conservada.

TAC, DE TORAX; SIN CONTRASTE, SEGUIDA CONTRASTE SECCIONES

Reducción de tamaño de las adenopatías medistinales, retrocurales, axilares y supraclaviculares bilaterales, actualmente todas son subcentimétricas, a modo de ejemplo se menciona un ganglio subcarinal que mide aproximadamente 7 mm para un previo de 22 mm.

No se observan alteraciones de relevancia en los campos pulmonares sin derrame pleural ni pericárdico, con ventana ósea no se identifican alteraciones relacionadas con la patología de base.

Conclusiones: el examen comparativo mostro significativa reducción de tamaño de las adenopatías supradiaphragmáticas en seguimiento, lo que traduce adecuada respuesta del proceso oncohematológico a la terapéutica instaurada.

2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial.

Diagnóstico presuntivo: Enfermedad de Hodgkin

Diagnóstico Diferencial: Toxoplasmosis, mononucleosis infecciosa,

Diagnóstico definitivo: Enfermedad de Hodgkin

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

NANDA: 00002
NOC: 1004
NIC: 1160

Dominio 2 Nutrición

00002 Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales
(Herdman, 2014)

R/C: Factores biológicos, Ingesta diaria
insuficiente

E/P: Ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas,
Palidez de mucosas, Peso corporal inferior en un 20% o más
respecto al rango de peso ideal

M
E
T
A

Dominio II: Salud Fisiológica

Clase N: Nutrición

Etiqueta: (1004) Estado nutricional

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O

Campo 1: Fisiológico Básico

Clase D: Apoyo Nutricional

Etiqueta: (1160) Monitorización nutricional

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Ingestión de nutrientes				x	
Ingestión de alimentos				x	
Ingestión de líquidos				x	
Relación peso/talla			X	x	
Hidratación				x	
(Moorhead, Maas, Swanson, 2009)					

ACTIVIDADES

1. Pesar al paciente a los intervalos establecidos
2. Programar el tratamiento y los procedimientos a horas que no sean las de la alimentación
3. Vigilar los niveles de energía, malestar, fatiga y debilidad.
4. Controlar la ingesta calórica y nutricional
5. Proporcionar comida y líquidos nutricionales
6. Educar al paciente sobre la ingesta de nutrientes
(Bulecheck, Butcher, Dochetmana, 2009)

NANDA:00132
NOC:1605
NIC: 1400

Dominio 12 Confort
Dx enfermero 00132 Dolor Agudo (Herdman, 2014)

R/C: Agentes lesivos biológicos

E/P: Cambios en parámetros fisiológicos, conducta expresiva, diaforesis, cambio en el apetito

M
E
T
A

Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud

Clase Q: Conducta de salud

Etiqueta: (1605) Control del dolor

Campo 1: Fisiológico Básico

Clase E: Fomento de la comodidad física

Etiqueta: (1400) Manejo del dolor

I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Reconoce el comienzo del dolor					X
Utiliza medidas preventivas					X
Refiere síntomas incontrolables al profesional sanitario					x
Reconoce síntomas asociados del dolor					x

(Moorhead, Maas, Swanson, 2009)

- ACTIVIDADES**
- 7. Realizar una valoración exhaustiva del dolor
 - 8. Explorar con el paciente los factores que alivian el dolor
 - 9. Poner en práctica el uso de la analgesia
 - 10. Utilizar medidas de control del dolor antes de que el dolor sea severo
 - 11. Determinar la frecuencia necesaria para la realización de una valoración de la comodidad del paciente y poner en práctica un plan de seguimiento (Bulechek, Butcher, Dohetmana, 2009)

Dominio 4 Actividad/reposo

Dx enfermero 00092 Intolerancia a la actividad (Herdman, 2014)

NANDA:00092
NOC: 00007
NIC: 0180

R/C: Desequilibrio entre aporte y demanda de oxígeno

E/P: Debilidad generalizada, disnea, fatiga

Dominio I: Salud Funcional

Clase A: Mantenimiento de la energía

Etiqueta: (0007) Nivel de fatiga

Campo 1: Fisiológico Básico

Clase A Control de actividad y ejercicio

Etiqueta: (0180) Manejo de la energía

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Pérdida de apetito					X
Actividades de la vida diaria					X
Saturación de oxígeno					x
Equilibrio actividad /reposo					x

(Moorhead, Maas, Swanson, 2009)

ACTIVIDADES

1. Determinar los déficits en el estado fisiológico del paciente que producen fatiga
2. Seleccionar intervenciones para reducir la fatiga utilizando combinaciones de categorías farmacológicas y no farmacológicas
3. Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados
4. Favorecer el reposo
5. Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados (Bulechek, Butcher, Dohetmana, 2009)

M
E
T
A

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

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

Este estudio clínico está relacionado con la teoría de Peplau donde trata sobre la enfermera psicodinámica es decir la enfermera es la unión del enfermo con requerimiento de brindar una atención y a su vez responder a los signos de ayuda o necesidad, es por eso que en nuestro estudio clínico evidenciamos que el rol de la enfermera es un fundamental para la evolución positiva del paciente (Cisneros, 2005).

2.8 Seguimiento.

Paciente mejorando su cuadro clínico emergente aplicando los planes de cuidado nos permitió la evolución favorable del paciente, lo cual le dieron de alta hospitalaria, cita con el oncólogo, paciente continua realizando su radioterapia que es el tratamiento asignado, se indica las posibles complicaciones y se hace énfasis en cumplir con la terapia.

2.9 Observaciones.

Se indica al paciente y al familiar el propósito de nuestro estudio clínico, lo cual se me indica el consentimiento del mismo, se realiza la entrevista donde se mostró colaborador con el interrogatorio y nos permitió responder nuestras dudas para elaborar nuestro estudio de caso y resolver los problemas tratados.

III. CONCLUSIONES

Este estudio clínico demuestra la calidad de vida de un paciente diagnosticado con Linfoma de Hodgkin, siendo una enfermedad muy difícil de diagnosticar en ocasiones no permiten dar con un tratamiento oportuno, es por eso que se debe realizar estudios o investigaciones relacionada a este tema para incrementar el conocimiento del profesional de salud, haciéndolos competentes al momento de brindar atención a un paciente con enfermedad de Hodgkin.

La información que se recabo fue de vital importancia para poder tratar de manera eficaz y certera a pacientes con linfoma de Hodgkin, ya que se logró la recuperación de su estado tanto psicológico como sanitario.

El proceso de atención enfermero es considerado como una herramienta útil al momento de realizar nuestra jornada laboral permitiéndonos identificar los problemas que abarca a nuestros pacientes para brindarle una atención integral y minuciosa mejorando la calidad de vida

BIBLIOGRAFÍA

- Bellas. (26 de Julio de 2009). *Linfoma Hodgkin*. Recuperado el 20 de Julio de 2018, de <http://www.patologia.es/volumen37/vol37-num2/37-2n03.htm>
- Bulecheck, Butcher, Dochetmana. (2009). *Clasificacion de Intervenciones de Enfermeria (NIC)*. Barcelona: Elseiver.
- Carnot. (11 de Junio de 2008). *Enfemerdad de Hodgkin*. Recuperado el 23 de Julio de 2018, de <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/hodgkinarreglado.pdf>
- Cisneros. (29 de Marzo de 2005). *Teorias y Modelos de Enfermeria*. Recuperado el 01 de Septiembre de 2018, de <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
- DeGennaro. (24 de Febrero de 2015). *Linfoma de Hodgkin*. Recuperado el 22 de Julio de 2018, de https://www.ils.org/sites/default/files/file_assets/sp_hodgkinlymphoma.pdf
- Herdman. (2014). *NANDA International. Diagnosticos Enfermeros. Defincion y Clasificacion 2015-2017*. . Barcelona: Elseiver.
- Moorhead, Maas, Swanson. (2009). *Clasificcion de Resultados de Enfermeria (NOC)*. Barcelona: Elseiver.
- Provencio. (28 de Septiembre de 2012). *¿Ques es el Linfoma de Hodgkin?* Recuperado el 01 de Agosto de 2018, de http://www.aeal.es/diamundial2012/files/Linfoma_Hodgkin.pdf
- Rodelgo. (28 de Septiembre de 2016). *Enfermedad de Hodgkin (linfoma de Hodgkin)*. Recuperado el 20 de Julio de 2018, de https://www.onmeda.es/enfermedades/linfoma_hodgkin-definicion-1429-2.html

ANEXOS

Anexo N° 1 Primera Etapa

Anexo N° 2 Solicitud De Aprobacion De Tutora



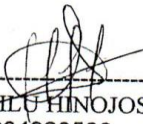
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, MARILU HINOJOSA, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD DE HODGKIN , elaborado por la estudiante egresado: JONATHAN FERNANDO JURADO BURGOS , de la Carrera de **ENFERMERIA** de la Escuela de **ENFERMERIA**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de julio del año 2018


Lcda. MARILU HINOJOSA
CI: 1204926560




05/07/2018 14:30

Anexo N° 3 Propuesta Del Tema De Caso Clínico



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 05 de Julio del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **JONATHAN FERNANDO JURADO BURGOS**, con cédula de ciudadanía **1206657601**, egresado de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD DE HODGKIN**

, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora:

LCDA. MARILU HINOJOSA.

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

Atentamente,

Jonathan Jurado B.

JONATHAN JURADO BURGOS
C.I: 1206657601



Recibido
[Signature]
6-7-18

Anexo 4: Solicitud de entrega del tema



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 01 de Agosto del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **JONATHAN FERNANDO JURADO BURGOS**, con cédula de ciudadanía **1206657601**, egresado de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo me dirijo a usted de la manera más comedida para la entrega del tema del Caso Clínico: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD DE HODGKIN**.

Por la atención que se dé a la presente me quedo de usted muy agradecido.

Atentamente,


Jonathan Jurado B.

JONATHAN FERNANDO JURADO BURGOS
C.I 1206657601




Recibido
01/08/2018

Anexo N° 5 Registro De Tutoria Del Caso Clínico

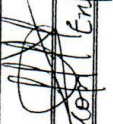


UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 05/07/2018




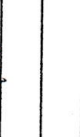
REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Marilyn Hinojosa FIRMA: 

TEMA DEL PROYECTO: Proceso de Atención de enfermería en Paciente Adulto con Enfermedad de Hodgkin

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Jonathan Fernando Jurado Burgos

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2h	27-6-18	Revisión de caso clínico y conexiones		X	25%		Jonathan Jurado B	
2h	1-7-18	Elaboración del bosquejo	X		50%		Jonathan Jurado B	
2h	4-7-18	Conexión en la redacción	X	X	75%		Jonathan Jurado B	
2h	5-7-18	Desarrollo del Tema	X		100%		Jonathan Jurado B	


 RECEBIDO
 5-7-18

LIC. MARICEL HINOJOSA G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA

Anexo N° 6 Registro De Tutoria Del Caso Clínico

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERIA



01-b-02
 2018



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 26/07/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Marily Mercedes Hinojosa Guerrero FIRMA:

TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Atención de Enfermería en Paciente Adulto con Enfermedad de Hodgkin

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Jonathan Fernando Juado Buepos

CARRERA: Enfermería

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2h	23/07/18	Corrección de Caso Clínico	✓		50%		Jonathan Juado B.
2h	24/07/18	Análisis Exámenes de Laboratorio	✓		50%		Jonathan Juado B.

LIC. MARILU HINOJOSA G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CAPER DE ENFERMERIA



Anexo N° 6 Segunda Etapa

Anexo N° 7 Solicitud de aprobacion del tutor



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



APROBACIÓN DEL TUTOR


Yo, **Marilu Mercedes Hinojosa**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante **Jonathan Fernando Jurado Burgos** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD DE HODGKIN** de la Carrera de **Enfermería** de la Escuela de **Enfermería**, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 17 días del mes de septiembre del año 2018



Lic. Marilu Mercedes Hinojosa
Docente -Tutor

CI: 1204926560

Recibido

20-9-18

Anexo N° 8 Solicitud De Entrega De Los Tres Anillados



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACION



Babahoyo, 20 de septiembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, Yo, **Jonathan Fernando Jurado Burgos**, con cédula de ciudadanía **1206657601**, egresado de la Escuela de Enfermería, Carrera Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacer la entrega de los tres anillados del Caso Clínico (Dimensión Practica), tema: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE ADULTO CON ENFERMEDAD DE HODGKIN** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el H. Consejo Directivo determinado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Atentamente

Jonathan Jurado B.

Jonathan Fernando Jurado Burgos
C.I. 1206657601

Anexo N° 9 Registro De Tutorías Del Caso Clínico



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERIA



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

FIRMA:

[Handwritten signature]

VIBRE DEL DOCENTE TUTOR: *Lic. MariLU Mercedes Hinclosa*

MA DEL CASO CLINICO: *Proceso de Atención de Enfermería en Paciente Adulto con Enfermedad de Hodgkin*

MBRE DEL ESTUDIANTE: *Jurado Burgos Jonathan Fernando*

RRERA: *Enfermería*

Pag. N°.

Horas de tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2h	14/08/18	Elaboración de Introducción, Justificación, Marco Teórico	X			<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.
2h	16/08/18	Elaboración de Objetivos	X			<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.
2h	24/08/18	Revisión de Introducción, Justificación, objetivos y metodología del diagnóstico		X		<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.
2h	29/08/18	Elaboración de Patrones funcionales	X			<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.
2h	12/09/18	Corrección de Patrones funcionales	X			<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.
2h	13/09/18	Revisión de PAE	X			<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.
2h	14/09/18	Definición y revisión de PAE	X			<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.
2h	14/09/18	Revisión y corrección de Conclusiones	X			<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.
2h	16/09/18	Subir UrFund y aprobación del caso	X			<i>[Signature]</i>	Jonathan Jurado B.

.: MARI LU HINCLOSA G. MSC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA