



**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 de Licenciado(a) De Enfermería.

**TEMA**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON  
ONFALITIS**

**AUTORA:**

**TELLO ESCOBAR JENNIFER GABRIELA**

**TUTORA:**

**LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA**

**Babahoyo-Los Ríos-Ecuador**

**2018**

<b>I. Índice</b>	
<b>TÍTULO DEL CASO CLINICO</b> .....	I
RESUMEN .....	II
ABSTRACT .....	III
INTRODUCCION .....	IV
1. MARCO TEÓRICO .....	1
1.1 JUSTIFICACION .....	5
1.2 OBJETIVOS.....	6
1.2.1 Objetivos General .....	6
1.2.2 Objetivos específico .....	6
1.3. DATOS GENERALES (Recién Nacido) .....	7
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO .....	8
2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes historial clínico del paciente .....	8
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis) .....	9
2.3 Examen físico (exploración clínica).....	10
2.4 Información de exámenes complementarios realizados .....	14
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo .....	16
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar .....	17
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. ....	21
2.8 Seguimiento .....	22
2.9 Observaciones .....	24
CONCLUSIONES .....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	26
ANEXO .....	28

ANEXO 2 SOLICITUD DE LA PROPUESTA DEL TEMA DEL CASO CLÍNICO.....	29
ANEXO 3 SOLICITUD DE APROBACIÓN DE LA TUTORA DEL TEMA DEL CASO CLÍNICO.....	30
ANEXO 4 SOLICITUD DEL TEMA DEL CASO CLÍNICO.....	31
ANEXO 5 SOLICITUD DEL REGISTRO DE TUTORÍAS DEL CASO CLÍNICO.....	32
ANEXO 6 SOLICITUD DEL REGISTRO DE TUTORÍAS DEL CASO CLÍNICO.....	33
ANEXO 7 SOLICITUD DE LA ENTREGA DE LOS TRES ANILLADOS.....	34
ANEXO 8 SOLICITUD DEL REGISTRO DE TUTORÍAS DEL CASO CLÍNICO.....	35



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



**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**DR. HUGOLINO ORELLANA GAIBOR. MSC  
DECANATO  
O DELEGADO (A)**

---

**LIC. ROSA BEDOYA VASQUEZ. MSC.  
COORDINADORA DE LA CARRERA  
DELEGADO (A)**

---

**BIOL. MARITZA GALLEGOS ZURITA. MSC.  
COORDINADOR GENERAL DE COMISIÓN DE INVESTIGACION Y  
DESARROLLO  
DELEGADO (A)**

---

**AB. CARLOS FREIRE NIVELA  
SECRETARIO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**





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



**APROBACIÓN DEL TUTORA**

Yo Lcda. **ESTRADA CONCHA TANIA ISABEL Msc.**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante Srta. **Jennifer Gabriela Tello Escobar** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON ONFALITIS** , 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 2 días del mes de octubre del año 2018

*Lc. Tania Estrada Concha.*

Lic. Estrada Concha Tania Isabel. MSc.  
1203427149

*[Handwritten signature]*  
02/10/2018 J. J. J.



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



**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

**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 la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado:

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON ONFALITIS**

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

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

Fecha: 02 de Octubre del 2018

**Autora**

-----  
**Jennifer Gabriela Tello Escobar  
C.I 1207989300**

## Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tello Escobar Jennifer.docx (D42038700)  
Submitted: 10/2/2018 4:06:00 PM  
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec  
Significance: 4 %

### Sources included in the report:

PROYECTO-DE-PEDIATRIA.docx (D29991553)  
<https://prezi.com/4uqo5eq1bxnt/proceso-de-atencion-de-enfermeria-a-rn-con-pb-onfalitis/>

### Instances where selected sources appear:

3

*Lic. Tania Estrada Concha.*

Firma del Docente tutor

Lic. Tania Isabel Estrada Concha  
CI: 120342714-9

*Jennifer Tello Escobar*

Firma del Egresada

Jennifer Gabriela Tello Escobar  
CI: 120798930-0

*Revisado*  
*02/10/2018*

**TÍTULO DEL CASO CLINICO**  
**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON**  
**ONFALITIS**

## RESUMEN

Llamamos onfalitis a la infección del cordón umbilical en el recién nacido, ya que afortunadamente las medidas de higiene y asepsia en el cuidado del cordón están muy generalizadas debido a la permeabilidad de los vasos umbilicales que persiste hasta aproximadamente los 28 días de vida pero cuando aparece puede tener consecuencias graves, dada la vulnerabilidad del recién nacido frente a las infecciones. Como egresada de la carrera de Enfermería mi objetivo principal de mi estudio de caso investigativo es aplicar el proceso de atención de enfermería en el cuidado de un neonato con onfalitis neonatal, mediante el análisis de un caso clínico y así identificar las necesidades alteradas, corregir y rehabilitar al paciente mediante la aplicación de conocimientos, procedimientos, intervenciones y cuidados de enfermería. Se obtuvo el cumplimiento de los objetivos y para ello se realizó la valoración al neonato, el cual nos permite reconocer su estado de salud utilizando su expediente clínico, observación y la exploración. Se elaboró los diagnósticos de enfermería mediante la identificación de los patrones alterados. Se planificó un plan de cuidados de acuerdo a las necesidades más significativas del neonato utilizando las taxonomías NANDA, NIC Y NOC, luego se llevó a cabo el plan de cuidados, mediante las intervenciones ajustadas y categorizadas por prioridad. Se efectuó la evaluación al neonato con el fin de verificar si las intervenciones de enfermería realizadas ayudaron a la mejoría de su salud.

**PALABRAS CLAVE:** Proceso de atención de enfermería, onfalitis, Neonato.

## ABSTRACT

We call omphalitis to umbilical cord infection in the newborn, since fortunately hygiene and aseptic measures in cord care are very widespread due to the permeability of the umbilical vessels that persists until approximately 28 days of life but when it appears It can have serious consequences, given the vulnerability of the newborn against infections. As a graduate of the Nursing career, my main objective of my research case study is to apply the process of nursing care in the care of a newborn with neonatal omphalitis, by analyzing a clinical case and thus identify the altered needs, correct and rehabilitate the patient through the application of knowledge, procedures, interventions and nursing care. The fulfillment of the objectives was obtained and for this the assessment was made to the newborn, which allows us to recognize his health status using his clinical file, observation and exploration. The nursing diagnoses were elaborated by identifying the altered patterns. A plan of care was planned according to the most significant needs of the newborn using the NANDA, NIC and NOC taxonomies, then the care plan was carried out, through interventions adjusted and categorized by priority. The evaluation was made to the newborn in order to verify if the nursing interventions carried out helped to improve their health.

**KEYWORDS:** Nursing care process, omphalitis, neonate

## **INTRODUCCION**

Este caso clínico es presentando como un estudio practico con el fin de cumplir un proceso académico como licenciada en enfermería.

Mi estudio de caso está basado en una enfermedad muy frecuente que se presentan en niños que cruzan los primeros días de vida. Como es la onfalitis se considera un problema de salud grave que afecta a niños recién nacidos, debido a la falta de asepsia después del parto, los malos hábitos de limpieza y a los contaminantes que están expuestos los recién nacidos sobre todo al no realizar la limpieza del ombligo por parte de sus madres y del personal de salud.

## **1. MARCO TEÓRICO**

### **ONFALITIS EN EL RECIÉN NACIDO**

Llamamos onfalitis a la infección del cordón umbilical en el recién nacido, ya que afortunadamente las medidas de higiene y asepsia en el cuidado del cordón están muy generalizadas, pero cuando aparece puede tener consecuencias graves, dada la vulnerabilidad del recién nacido frente a las infecciones. (Romero Rubio , Onfalitis, 2017)

La onfalitis se considera un problema de salud grave que afecta a niños recién nacidos, debido a la falta de asepsia después del parto, los malos hábitos de limpieza y a los contaminantes que están expuestos los recién nacidos sobre todo al no realizar la limpieza del ombligo por parte de sus madres y del personal de salud. (Acosta Toapanta , 2017)

La infección umbilical del recién nacido corresponde a un enrojecimiento endurecimiento de la piel del ombligo la cual puede acompañarse de supuración o secreción sanguinolenta y de mal olor. (Galindo Ramirez, Roberto; Margarita Pizarro, karla; Ramirez Rivera, Arturo, 2015)

“Es causante de muchas muertes neonatales, debido a la permeabilidad de los vasos umbilicales que persiste hasta aproximadamente los 28 días de vida” En el recién nacido es muy importante tener un cuidado adecuado mediante la asepsia porque los primeros días de vida es muy importante. (Sanchez Casal, Lopez Cordoba, & Mata Saborido, 2015)

### **FACTORES DE RIESGO**

- Bajo peso al nacer
- Trabajo de parto prolongado
- Ruptura temprana de membranas
- Parto no estéril
- Parto en el hogar (Gito Valle, 2015)

## **SÍNTOMAS**

- Fiebre (>38°C), taquicardia., eritema del ombligo, olor desagradable.
- enrojecimiento alrededor del cordón umbilical, dolor, pus del cordón umbilical.

## **OTRAS MANIFESTACIONES SISTÉMICAS PUEDEN INCLUIR.**

- Llenado capilar retardado.
- Taquipnea (frecuencia respiratoria 60/mm).
- Signos de dificultad respiratoria o apnea.
- Distensión abdominal con ruidos intestinales ausentes.
- Irritabilidad.
- Letargo.
- Mala succión.
- Hipotonía o hipertonia.

(Galindo Ramirez, Margarita Pizarro, & Ramirez Rivera , 2015)

## **COMPLICACIONES**

Astenia, rechazo de la alimentación, irritabilidad y vómitos. (Romero Rubio, onfalitis, 2015)

En caso de progresar la onfalitis puede ir profundizando y afectar tejidos que están más internos, en caso de afectar a la piel y la grasa puede producir fascitis necrotizante y sepsis neonatal. (Rubio, 2015)

Trombosis de la vena porta, absceso hepático, peritonitis, gangrena intestinal, y mionecrosis. (Fajardo Ochoa & Remedios Olivas , 2015)

## DIAGNÓSTICO

**Cultivo de bacterias:** Se toma una muestra de la secreción del cordón para realizar un cultivo microbiológico (Caballero S. , onfalitis , 2016)

**Muestras de sangre:** Sirve para indicar que tan elevados están los marcadores infeccioso (glóbulos blancos, PCR proteína c reactiva.) (Caballero S. , onfalitis, 2016)

## TRATAMIENTO.

Tratamiento: Cloxacilina

Amikacina (en espera de resultado de cultivo).

## Profiláxis

- Cuidados de asepsia y antisepsia, al ligar el cordón umbilical.
- Curación diarias con Clorhexidina Al 1%, enrollar el cordón umbilical con una gasa estéril y seca
- Mantener seca el área periumbilical. (Cando, 2017)

## Curativo

### Médico

**Antibióticos:** siempre deben administrarse antibióticos sistémicos. En casos excepcionales y con signos muy ligeros se puede indicar el tratamiento por vía oral

Curas locales con soluciones antisépticas y/o ungüentos antibióticos. (Cando, 2017)

Entre los antibióticos usados tenemos:

- ampicilina
- Gentamicina
- Ceftazidima
- Amikacina

## **Quirúrgico**

Incisión y drenaje de abscesos.

Desbridamiento quirúrgico en caso de fascitis necrosante, lo que debe hacerse lo más precozmente posible. (Cando, 2017)

## **Prevención**

Un elemento muy importante de prevención es la correcta desinfección del ombligo, su prevención es sencilla, ya que sólo basta con seguir unos cuidados de higiene básicos del cordón umbilical del recién nacido (Caballero S. , 2016)

Se debe mantener el cordón seco, ya que la humedad y la maceración son el caldo de cultivo ideal para el crecimiento de microorganismos. Es importante cambiar con frecuencia los pañales en el bebé. Si la gasa se ha mojado con orina del niño, habrá que sustituirla por otra nueva. (Perez, 2015)

## **1.1 JUSTIFICACION**

La elaboración del presente estudio de caso es ejecutada con el propósito de dar a conocer la importancia del cuidado del cordón umbilical en el recién nacido, sus complicaciones y consecuencias que afectan directamente a la salud; y el grado de exposición en el neonato en sus primeros días de vida por medio de la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

La finalidad de este trabajo es demostrar que brindando los cuidados adecuados al paciente y un manejo adecuado de las onfalitis se logra reducir las complicaciones en los neonatos a consecuencia de esta patología que puede ocasionar la muerte.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivos General**

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería, en el recién nacido con diagnóstico de Onfalitis.

### **1.2.2 Objetivos específico**

- Fundamentar científicamente la onfalitis en este neonatal
- Ayudar a la disminución del riesgo de infección en el cordón umbilical elaborando un plan de cuidado de enfermería.
- Educar a la madre sobre los cuidados de asepsia en el cordón umbilical

### 1.3. DATOS GENERALES (Recién Nacido)

- **Nombres y apellidos:** .N.N
- **Cedula:** Ninguno
- **Género:** Femenino
- **Nacionalidad:** Ecuatoriana
- **Edad:** 5 días de nacido
- **Sexo:** femenino
- **Estado civil:** ninguno
- **Religión:** ninguno
- **Raza:** Blanca
- **Grupo Sanguíneo:** xxx.
- **Lugar y fecha de nacimiento:** 21/06/2018
- **Residencia Actual:** Los Ríos
- **Lugar de procedimiento:** Quevedo

## II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

### 2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes historial clínico del paciente

Recién nacido de sexo femenino es traída a emergencia por presentar un cuadro clínico por 24 horas de evolución al momento se encuentra despierta, activa, reactiva a estímulos externos, en la exploración física se detecta distensión abdominal y eritema periumbilical, se constata enrojecimiento de la región peri umbilical, con secreciones purulentas, maloliente, hipersensibilidad, irritabilidad, mal estado general y aumento de la temperatura local, La madre refiere no haber realizado las curaciones del ombligo con el cuidado apropiado y que siempre colocaba el pañal encima del muñón umbilical, por lo que este se mantenía húmedo.

#### Historial Clínico del Paciente

Neonato producto de un parto normal con 39.5 semanas de gestación de sexo femenino madre de una primeriza padres jóvenes

#### Antecedentes familiares:

- **Antecedentes paternos:** ninguno.
- **Antecedentes maternos:** hipertensión arterial.
- **Antecedentes patológicos personales:** ninguno
- **Alergias:** ninguna

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

En la entrevista hacia la madre del neonato se logra recoger los siguientes datos:

### **Prenatales:**

Producto primer embarazo, madre tuvo 3 controles prenatales en el centro de salud.

### **Natales:**

Nacido por un parto normal a las 39,5 semanas, atendido por el personal hospitalario de Quevedo, con un APGAR: 8-9, con un peso de 3400 gr, talla 50 centímetros, perímetros cefálicos 36 centímetros.

### **Antecedentes patológicos familiares:**

Padre de 21 años, instrucción secundaria completa, ocupación empresa privada. Madre de 18 años, con secundaria completa, ejecutiva del hogar, aparentemente sana. Familiar materna Hipertensión arterial

**Vacunas:** refiere completa. A su edad

### **Anamnesis**

En la indagación del estudio del siguiente caso clínico se logra observar los siguientes signos, secreciones amarillas purulenta, maloliente, hipersensibilidad, irritabilidad, mal estado general y aumento de la temperatura local

## 2.3 Examen físico (exploración clínica).

### Inspección general

#### CABEZA

**Cabeza:** Normo configurada, fontanelas normotensas

**Cejas:** implantación y distribución normal

**Párpados:** no alteraciones

**Pestañas:** no alteraciones

**Ojos:** simétricos, escleras e iris normales, pupilas isocóricas y reactivas

**Nariz:** fosas nasales permeables, tabique nasal integro

**Orejas:** implantación normal, conducto auditivo externo permeable

**Boca:** Normo configurada

**Orofaringe:** no alteraciones

**Labios:** íntegros y normales.

**Lengua:** normal

**Cuello:** flexible, no tumoraciones

**Tórax:** simétrico, mamilas normales

**Abdomen:** Globuloso, acompaña los movimientos respiratorios, blando depresible, doloroso, ruidos hidroaéreos normales. Eritema peri-umbilical con secreciones amarillas purulentas en ombligo y aumento de la temperatura local peri umbilical.

#### COL. VERT.

**Columna vertebral:** rectilínea y normal

#### PELVIS

**Ingle – Periné:** genitales externos femeninos normales

**Cadera:** no alteraciones

**Genitales:** labios mayores que cubren los menores

**Miembro Superior:** simétrico y normal

**Miembro inferior:** simétrico y normal

**Piel y mucosa:** húmeda y normo coloreada. Presencia de eritema peri umbilical

## **MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS**

- Talla: 50 cm
- Peso: 3400 gramos
- Perímetro cefálico 36 cm
- Perímetro torácico 34 cm
- Perímetro abdominal 33 cm

## **SIGNOS VITALES**

- T°: 38.7°C
- FC: 145 pul/min.
- PA: 70/50 mm/Hg
- FR: 45 resp/min
- SPO2: 96%

## **PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARGORY GORDON**

### **1. PATRÓN DE PERCEPCIÓN – MANEJO DE LA SALUD:**

Recién nacido se encuentra en recuperación satisfactoria, su estado de salud es estable.

**2. PATRÓN NUTRICIONAL- METABÓLICO.** Reflejo de succión presente. Secreción de calostro en moderada cantidad. Dificultad para el amamantamiento, debido a la estructura de la mama y a la inadecuada técnica de lactancia. Patrón alterado

**3. PATRÓN ELIMINACIÓN:** Se controla eliminación de ingesta de líquidos por medio de balance hídrico, balance positivo.

**4. PATRÓN ACTIVIDAD-EJERCICIO.** Recién nacido por presentar manifestaciones clínicas en abdomen, no realiza funciones normales en actividad de movimientos necesarios, Patrón alterado.

**5. PATRÓN SUEÑO-DESCANSO:** Neonato no puede conciliar el sueño, por las dolencias que presenta, patrón alterado.

**6. AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS:** Recién nacido responde estímulos, y no presenta estrés en su evolución.

**7. PATRON 7: AUTOPERCEPCION / AUNTOCONCEPCION.** Patrón funcional no presenta alteraciones.

**8. PATRÓN COGNOSCITIVO-PERCEPTUAL:** “Recién nacido inquieto, debido al dolor, patrón funcional alterado

**9. POTRON 8: ROL / RELACIONES.** Recién nacido No obtiene apego precoz con la madre por las anomalías congénitas q presenta, patrón funcional alterado.

**10.PATRON 9: SEXUALIDAD / REPRODUCCION.** Patrón funcional normal, órganos sexuales sin anomalías

**11.PATRON 11: VALORES Y CREENCIAS.** Neonato no presenta alteración a este patrón funcional.

### **PATRONES DISFUNCIONALES ALTERADOS**

<b>PATRÓN</b>	<b>ALTERADO</b>
patrón nutricional- metabólico	<b>x</b>
patrón actividad-ejercicio	<b>X</b>
Patrón Sueño-Descanso	<b>x</b>
Patrón cognoscitivo-perceptual	<b>X</b>
rol / relaciones	<b>X</b>

**Elaborado por Jennifer Gabriela Tello Escobar**

## 2.4 Información de exámenes complementarios realizados

### RESULTADOS

#### EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

##### BIOMETRIA HEMATICA

	Valores	Rango Normal
ERITROCITOS	4.80 MILL/DL	4.0 - 5.5
HEMOGLOBINA	12.5 G/DL	12 – 16
HEMATOCRITO	41.2%	37 – 47%
PLAQUETAS	170,000	150,000 – 400,000
LEUCOCITOS	23,000	18,950

Elaborado por Jennifer Gabriela Tello Escobar

Fuente: HOSPITAL DEL IEES QUEVEDO

#### CULTIVO DE SECRECIONES ANTIBIOGRAMA

positivo estafilococos dorado
-------------------------------

Elaborado por Jennifer Gabriela Tello Escobar

Fuente: HOSPITAL DEL IEES QUEVEDO

## PROTEÍNA C REACTIVA

Valores	Rango Normal
4 mg/L	1.0mg/L -3.0mg/L

Elaborado por Jennifer Gabriela Tello Escobar

Fuente: HOSPITAL DEL IEES QUEVEDO

### INTERPRETACION.

Se evidencia parámetros inflamatorios alterados lo cual confirma un proceso infeccioso, con foco a nivel umbilical.

El cultivo de secreciones evidencia la presencia de estafilococo dorado

Se inicia el tratamiento específico farmacológico vía tópico e intravenoso

## **2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo**

- **Diagnostico presuntivo:** Infección periumbilical
- **Diagnóstico diferencial:** El paciente inestabilidad, irritabilidad, mal olor, y secreciones purulentas.
- **Diagnostico definitivo:** onfalitis neonatal

### **DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA**

Onfalitis riesgos de la alteración materno relacionado con la afección en el neonato en sus primeros días de vida que pueden comprometer la salud y puede llegar a la muerte del neonato

### **PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

Relacionado con la complicación de la salud del neonato se establece cuidados asépticos que evidencien la pronta recuperación del neonato.

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

El diagnóstico onfalitis neonatal en el lactante menor de 5 días, que afecta la salud física.

**Física:** madre no realiza su adecuado cuidado en el cordón umbilical

### **CONDUCTAS A SEGUIR**

Acciones y cuidados de enfermería

- Control de signos vitales presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno y temperatura.
- Vigilancia de la piel y signos de infección.
- Baño diario, cuidados del muñón umbilical.
- Técnica adecuada de lavado de manos antes de cualquier procedimiento.
- Mantener vía intravenosa
- Administración de medicamentos según prescripción medica
- Realizar la evolución de enfermería
- Control de ingesta y excretas
- Dieta
- Evaluación del riesgo de caída
- Promover lactancia materna.

### **Fundamentación**

- El lavado de manos evita la contaminación cruzada.
- Los signos de infección son: Eritema, calor, supuración y mal olor.
- La lactancia materna le proporciona al niño inmunoglobulinas que serán su primera línea de defensa.

## TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO INICIAL

### Dosis de inicio

Ampicilina de 170mg Vía intravenosa cada 12 horas. En espera de resultado de cultivo

### Dosis de mantenimiento

- Glucosa al 5 % en agua de 1000cc, pasar 100cc en bolo luego, mantener una infusión a 5ml/hora.

### Tratamiento farmacológico permanente

- Glucosa al 5 % en agua de 1000cc pasar a 5ml/h por bomba de infusión
- Amikacina pediátrica 25,5mg intravenoso cada día por (2)días
- Gentamicina crema al 20g al 0.1% vía tópica cada día por (3)días

NANDA: DX. Onfalitis  
 NOC: dominio II  
 Salud fisiológica,  
 clase: respuesta  
 inmune(h)

Riesgo de infección (00004)

R/C: Defensas primarias inadecuadas

E/P: procedimientos invasivos relacionado con infección piel a piel

M  
E  
T  
A  
S

Dominio 11: Seguridad y protección

Clase 1: Infección. Riesgo de ser invadido por un organismo patógeno

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Fiebre				x	
Dolor				x	
Irritabilidad				x	
Supuración purulenta					X
Supuración fétida					x
Pérdida de apetito			x		

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

Etiqueta: severidad de la infección (0703)

Campo4: Seguridad. Cuidados que apoyan la protección contra peligros

- 1. ACTIVIDADES**
1. Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes
  2. usar guantes estériles, si procede
  3. limpiar la piel del paciente con un agente antibacteriano, si procede
  4. garantizar una manipulación aséptica de todas las líneas.
  5. Medidas físicas, control de signos vitales
  6. Manejo del dolor administrando antibiótico

Clase V: Control de riesgos

Etiqueta: (6540) control de infecciones

Fuente del nanda, nic, noc

**Leche materna insuficiente**

NANDA: (00216)

**R/C:** enganche ineficaz

**E/P:** disminución en la leche materna

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio:** Salud fisiológica II

**Clase:** Nutrición (k)

**Etiqueta:** Establecimiento de la lactancia materna: madre (1001)

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Comodidad de la posición en la alimentación			X		X
Sostiene el pecho manteniéndolo en forma de "c"			X		X
Almacena la leche de forma apropiada		X			X
Satisfacción con el proceso de lactancia		X			X

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

**Campo:** Familia 5

**Clase:** w. cuidados de un nuevo bebe

**Etiqueta:** 1054 Ayuda en la lactancia materna.

- 2. ACTIVIDADES**
7. Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados de pacientes
  8. usar guantes estériles, si procede
  9. limpiar la piel del paciente con un agente antibacteriano, si procede
  10. garantizar una manipulación aséptica de todas las líneas.
  11. Medidas físicas, control de signos vitales
  12. Manejo del dolor administrando antibiótico

Fuente del nanda, nic, noc

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

En sus trabajos, Virginia Henderson redefine la enfermería en términos funcionales, incorporando principios fisiológicos y psicopatológicos. También consideró que esta cambiaría según la época; es decir, su definición no sería definitiva. El estudio teórico de la enfermería en sí, tiene sus orígenes a partir del libro "Notas de Enfermería" de la italiana Florence Nightingale en 1852. Anterior a esta obra, la enfermería era considerada como una actividad basada en la práctica y el conocimiento común. Virginia Henderson afirmaba que la enfermería era un servicio disponible las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana. Esto tiene bastante sentido en la actualidad, pues, el personal de enfermería siempre permanece al lado del paciente para lo que necesite. (Ramirez, 2017)

Para mi estudio de caso utilizo el procedimiento científico, el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson con el propósito de mejorar el acceso a la información de las patologías y la calidad del cuidado al enfermo.

El enfoque de Henderson ha sido de gran utilidad para explicar la importancia de independencia de la rama de enfermería respecto a otras áreas de sanidad.

## **2.8 Seguimiento**

Se recibe al neonato en UCIN descompensado, se monitorizaron las constantes vitales los cuales se encontraban fuera de los parámetros normales, Durante su hospitalización se deberá realizar control de signos vitales cada 3 horas, se aplicará los cuidados respectivos de enfermería, se realizó balance electrolítico cada 24 horas, se continuará con el tratamiento farmacológico bajo prescripción médica, con el fin de controlar la infección.

### **SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

#### **DIA 1**

Llega el Neonato, se realiza la valoración de enfermería el cual presenta signos vitales fuera de los parámetros normales, llanto fuerte y vigoroso mucosas secas moderadamente, piel sensible deshidratada, rechazo a la alimentación por succión es valorado por el pediatra de guardia, se realizan los exámenes de laboratorio y muestra de cultivo de secreción de ombligo Los cuales estaban alterados, se inicia con esquema de antibioterapia más analgésicos, antipiréticos y aporte hidroelectrolítico según peso y edad.

#### **DIA 2**

Se inicia estimulación de succión, aún se encuentra con baja tolerancia a la alimentación, mucosas húmedas, piel deshidratada, se administra la medicación prescrita a la hora indicada por el médico, se realiza la curación correspondiente del área umbilical la cual mantiene seca y descubierta.

#### **DIA 3**

Neonato en su tercer día de evolución con más actividad física responde a los reflejos, aun no se encuentra con buena succión de leche materna, se administra medicación, se realiza curación en el muñón umbilical no se observa enrojecimiento. Se recibe resultados de cultivo y se inicia nuevo esquema de antibiótico con amikacina 25.5mg endovenosa por 2 días

#### **DIA 4**

Neonato en su cuarto día de evolución, signos vitales normales, verificación de vía periférica se realiza cambio de equipos, mayor tolerancia a leche materna, medidas antropométricas normales, se realiza curación en el muñón umbilical, se observa menos exudado, disminución del mal olor local .neonato con favorable evolución.

#### **DIA 5**

Neonato en su quinto día de evolución, signos vitales normales, medico realiza su visita, manifiesta que el neonato ha evolucionado favorablemente, explica a sus padres los cuidados que deben realizar en el hogar. Neonato queda estable.

Medico agiliza tramite de alta médico, se educa a los padres para su correcta curación en la zona del cordón umbilical los cuidados en la alimentación del bebe, Que debe acudir al centro de salud más cercano si llegara a presentar molestias y seguir con sus controles rutinarios del niño sano.

#### **Día 6**

Neonato es dado de alta en condiciones hemodinamicamente estable, reactivo con buena succión, en brazos de su madre.

## **2.9 Observaciones**

Siguiendo el correcto tratamiento y los cuidados de enfermería antes señalados el neonato presenta mejoría de su patología.

Durante los días hospitalización no presentó ninguna reacción adversa al tratamiento farmacológico el neonato.

Después del tratamiento farmacológico se observa la disminución de la irritabilidad y buena tolerancia oral

Con la educación que se le brinda madre aplica su correctamente la técnica de higiene y desinfección del ombligo y así evitar la propagación de la infección

## **CONCLUSIONES**

Luego de ver aplicado el proceso de atención de enfermería se evidencio una disminución de la sintomatología su cuadro clínico.

El recién nacido fue atendido a los 5 días de haber nacido por presentar un proceso infeccioso del cordón umbilical aplicando los cuidados de enfermería de forma dependiente e independiente.

Mediante la administración de la medicación del tratamiento farmacológico indicado por el medico se logra controlar los signos y síntomas infecciones.

Se le brindo charla educativa a los padres y familiares sobre el cuidado y aseo del cordón umbilical del recién nacido darles a conocer las causas y complicaciones sobre la infección del cordón umbilical.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta Toapanta , M. (2017). microbiologia en la evolucion de la onfalitis. 118.
- Caballero, S. (2016). onfalitis. verdelove, 3.
- Caballero, S. (2016). onfalitis . verdelove, 3.
- Caballero, S. (2016). onfalitis en el cordon umbilical. verdelove, 3.
- Cando, R. B. (1 de 11 de 2017). internet. Recuperado de internet:  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/debate\\_en\\_pediatria\\_1\\_2\\_3\\_4\\_5.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/williamsoler/debate_en_pediatria_1_2_3_4_5.pdf)
- Coro, R. G. (5 de 9 de 1999). Obtenido de internet:  
[http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol81\\_2\\_09/ped01209.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/ped/vol81_2_09/ped01209.htm)
- Fajardo Ochoa, F., & Remedios Olivas , M. (2015). onfalitis y fascitis necrosante en un recién nacido. 6.
- Galindo Ramirez , R., Margarita Pizarro, K., & Ramirez Rivera, A. (2011). diagnostico y Tratamiento de la Onfalitis en Niños menores de 28 dias en el primer y segundo nivel de atencion. mexico: centro nacional de excelencia tecnologico en salud.
- Galindo Ramirez, D., Margarita Pizarro, D., & Ramirez Rivera , D. (2015). Diagnostico y tratamiento de la Onfalitis en niños menor de 28 días. Mexico: Centro nacional de excelencia tecnología en salud.
- Galindo Ramirez, Roberto; Margarita Pizarro, karla; Ramirez Rivera, Arturo. (2015). diagnostico y tratamiento de la onfalitis en niños menores de 28 dias en el primer y segundo nivel de atencion. mexico: Centro Nacional de Exelencia Tecnologica en salud.
- Gito Valle, f. (31 de 01 de 2015). pulevasalud. Obtenido de pulevasalud:  
[http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=60417&TIPO\\_CONTE NIDO=Articulo&ID\\_CATEGORIA=1073&ABRIR\\_SECCION=5](http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=60417&TIPO_CONTE NIDO=Articulo&ID_CATEGORIA=1073&ABRIR_SECCION=5)
- Perez, I. (2015). onfalitis en el recién nacido. tubebe, 4.

Ramirez, J. (2017). VIRGINIA HENDERSON. FUNIBER, 5.

Romero Rubio , M. (2017). Onfalitis. webconsultas, 4.

Romero Rubio, M. (2015). onfalitis. 5.

Rubio, M. R. (2015). onfalitis. wedconsultas, 4.

Sanchez Casal, M., Lopez Cordoba, M., & Mata Saborido, M. (2015).  
Prevencción y detección precoz de la onfalitis en la visita puerperal  
precoz de la onfalitis. ELSEVIER, 32(6), 60-64. Obtenido de [http://sci-  
hub.tw/https://doi.org/10.1016/j.nursi.2015.11.015](http://sci-hub.tw/https://doi.org/10.1016/j.nursi.2015.11.015)

## ANEXO

### Anexo 1

Neonato en la área de neonatología con vía periférica permeable a sus 4 días de hospitalización



Fuente: HOSPITAL DEL IEES QUEVEDO

### Anexo 2

Neonato en la área de neonatología con mejor presencia de cordón umbilical



Fuente: HOSPITAL DEL IEES QUEVEDO



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA TECNOLOGÍA MÉDICA  
CARRERA DE LABORATORIO CLÍNICO  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 05 de julio del 2018

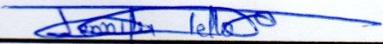
Dra. Alina Izquierdo Cirer. MSc.  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
Presente.-

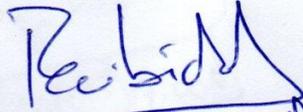
De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **TELLO ESCOBAR JENNIFER GABRIELA**, con cédula de ciudadanía **1207989300**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la Propuesta del tema del Caso Clínico (Dimensión Práctica): con el tema **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON ONFALITIS"** el mismo que fue aprobado por el Docente Tutora: **ESTRADA CONCHA TANIA ISABEL**

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

Atentamente,

  
**Jennifer Gabriela Tello Escobar**  
C.I 1207989300

  
05/07/2018 17:00h



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



APROBACIÓN DEL TUTORA

Yo, **ESTRADA CONCHA TANIA ISABEL**, en calidad de Docente Tutor de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**):

**"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON ONFALITIS"**, elaborado por el estudiante egresado: **TELLO ESCOBAR JENNIFER GABRIELA**, de la Carrera 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 26 días del mes de Julio del año 2018

*Lcda. Tania Estrada Concha*

FIRMA DEL DOCENTE -TUTOR  
LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA

CI: 1203427149

*Recebido*  
26/07/2018  
Jenniffer Gabriela Tello Escobar  
C.I. 1207989340



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA UNIDAD DE TITULACION

Babahoyo, 26 de julio del 2018

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

De mi consideración

Por medio de la presente, yo, **JENNIFER GABRIELA TELLO ESCOBAR** con numero de ciudadanía 1207989300, egresada por la carrera de **ENFERMERÍA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud me dirijo de la manera más acomedida para hacerle la propuesta del tema del caso clínico (Dimensión Practica) **PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON ONFALITIS**, el mismo que fue aprobado por el Docente tutora. LCDA. **TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA**

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

Atentamente



Jennifer Gabriela Tello Escobar  
C.I: 1207989300

*Recibo  
26/07/2018*



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



**APROBACIÓN DEL TUTOR**

Yo **Lcda. Estrada Concha Tania Isabel Msc.**, en calidad de Docente - Tutor del estudiante Srta. **Jennifer Gabriela Tello Escobar** el mismo que está matriculado en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON ONFALITIS**, 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 2 días del mes de octubre del año 2018

*Lcda. Tania Estrada Concha*  
-----  
**Lic. Estrada Concha Tania Isabel. MSc.**  
**1203427149**

Lic. Estrada Concha Tania Isabel. MSc.  
1203427149



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

**DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

**A: Universidad Técnica de Babahoyo**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela de Enfermería**  
**Carrera de Enfermería**

Por medio del presente deixo constancia de ser la autora del Caso Clínico (Dimensión Práctica) titulado:

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO CON ONFALITIS**

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

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

Fecha: 2 de octubre del 2018

**Autora**

A handwritten signature in blue ink that reads "Jennifer Tello".

-----  
**Jennifer Gabriela Tello Escobar**  
**C.I 1207989300**



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: 08/07/2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMER ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTORA: Lcda Tania Estrada Bonchis FIRMA: \_\_\_\_\_

TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Atención de Enfermería en el Recién Nacido con Oligofrénia

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Jennifer Gabriela Tello Escobar

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. No.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
3 horas	29/06/2018	Reunion Para Planificar las tutorias	<input checked="" type="checkbox"/>			Lc. Tania Estrada Bonchis	<u>[Firma]</u>	
3 horas	01/07/2018	Planteamiento y envio al correo de caso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		Lc. Tania Estrada Bonchis	<u>[Firma]</u>	
3 horas	02/07/2018	Aprobación del caso clinico	<input checked="" type="checkbox"/>			Lc. Tania Estrada Bonchis	<u>[Firma]</u>	
3 horas	03/07/2018	Desarrollo de la propuesta del caso Clinico	<input checked="" type="checkbox"/>			Lc. Tania Estrada Bonchis	<u>[Firma]</u>	

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



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: 2/10/18

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO ( ETAPA FINAL)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Leda. Tania Isabel Estrada Cancha FIRMA: *Leda Tania Isabel Estrada Cancha*

TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Atención de Enfermería en el Pacien Nacido con Onfalitis

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Jennifer Gabriela Tello Escobar

CARRERA: 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 y Metodología	X			<i>Leda Tello</i>	<i>Jennifer Tello</i>
3h	16/08/18	Elaboración de Objetivo	X			<i>Leda Tello</i>	<i>Jennifer Tello</i>
3h	24/08/18	Revisión de Introducción, Justificación, Objetivo y Metodología	X			<i>Leda Tello</i>	<i>Jennifer Tello</i>
2h	29/08/18	Elaboración de Patrones Funcionales		X		<i>Leda Tello</i>	<i>Jennifer Tello</i>
3h	12/09/18	Corrección de Patrones Funcionales	X			<i>Leda Tello</i>	<i>Jennifer Tello</i>
2h	13/09/18	Revisión del PAE	X			<i>Leda Tello</i>	<i>Jennifer Tello</i>
2h	14/09/18	Definición y Revisión del PAE, y conclusiones	X			<i>Leda Tello</i>	<i>Jennifer Tello</i>
3h	2/10/18	Subir al urkund y Aceptación del caso clínico	X			<i>Leda Tello</i>	<i>Jennifer Tello</i>

LIC. MARILU FARIJOSA G. MSc.  
 COORDINADORA DE TITULACIÓN  
 CARRERA DE ENFERMERIA