



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Componente Practico del Examen Complexivo previo a la obtención del grado
académico de la Licenciada en Enfermería

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO:

Proceso de Atención de Enfermería aplicado en paciente de mediana edad con
Colitis Ulcerativa

AUTORA:

Elena Eloísa Tandazo Mera

TUTORA:

LCDA. TANIA ISABEL ESTRADA CONCHA

Babahoyo – Los Ríos - Ecuador

2018



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. GREY ANDRADE, MSC
COORDINADOR DE CARRERA O DELEGADO(A)

Q.F. FATIMA MEDINA PINARGOTE, MSC
DECANATO O DELEGADO (A)

LCDA. MÓNICA CABALLERO, MSC
COORDINADOR GENERAL DE LA COMISIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y
DESARROLLO O DELEGADO (A)

ABG. CARLOS FREIRE NIVELA
SECRETARIA GENERAL
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 TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **Tania Isabel Estrada Concha**, en calidad de Docente - Tutora de la estudiante **Srta. Elena Eloísa Tandazo Mera** la misma que está matriculada en la modalidad del **Examen Complexivo (Dimensión Práctica)**, con el tema, **Proceso de Atención de Enfermería en paciente de mediana edad con Colitis Ulcerativa**, 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 14 días del mes de Septiembre del año 2018

Tania Isabel Estrada Concha

Tania Isabel Estrada Concha

CI: 1203427149



Recibido
[Signature]
20-9-18



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 APLICADO EN PACIENTE DE
MEDIANA EDAD CON COLITIS ULCERATIVA**

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 19/ Septiembre/ 2018

Autora

Elena Tandazo M
Elena Eloisa Tandazo Mera
CI. 120749538-1

Recibido
[Firma]
20-9-18

Urkund Analysis Result

Analysed Document: CC-ELENA-TANDAZO-2018.docx (D41463485) Submitted: 9/15/2018 12:21:00 AM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 4 %

Sources included in the report:

GASTROENTEROLOGIA.pdf (D40665070)
<http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/m021.htm> <http://aldiaensalud.com/condiciones-de-salud/colitis-ulcerativa>
<http://www.temislostalo.com.ar/wp-content/uploads/2010/09/suprial.pdf>
<http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/t061.htm>

Instances where selected sources appear:

6

Tania Estrada Concha
Lcda. Tania Estrada Concha
Docente - Tutora

Elena Tandazo Mera
Srta. Elena Tandazo Mera
Egresada

Recibido
19/09/2018 11:28 AM



ÍNDICE

TEMA.....	I
RESUMEN.....	II
INTRODUCCIÓN.....	III
1. Marco Teórico.....	1
Colitis Ulcerativa.....	1
Signos y síntomas.....	1
Datos de laboratorio.....	2
Exámenes especiales.....	2
Complicaciones.....	2
Tratamiento.....	2
1.1. Justificación.....	4
1.2. Objetivos.....	5
1.2.1. Objetivo general.....	5
1.2.2. Objetivos específicos.....	5
1.3. Datos generales.....	6
2. Metodología del diagnóstico.....	7
2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (Anamnesis).....	7
2.3. Examen físico (exploración clínica).....	8
Valoración de Enfermería por Patrones Funcionales (teoría de Marjory Gordon).....	8
Patrones alterados.....	9
Hallazgos clínicos obtenidos por maniobras exploratorias.....	9
2.4. Información de exámenes complementarios realizados.....	10
2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial.....	10

2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema de los procedimientos a realizar	11
Terapéutica médica (medicación)	11
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	15
2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales	16
2.8. Seguimiento	16
2.9. Observaciones	17
CONCLUSIONES	18

Referencia Bibliografica

Linkografía

ANEXOS

Anexo 1: Solicitud de la Propuesta del Tema del Caso Clínico

Anexo 2: Solicitud de Aprobación de la Docente Tutora del Caso Clínico

Anexo 3: Registro de Tutoria de Caso Clinico

Anexo 4: Aprobación del Caso Clínico por parte del Docente – Tutor

Anexo 5: Solicitud de Entrega de los 3 anillados

Anexo 6: Registro de Tutoría del Caso Clínico

TEMA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN
PACIENTE DE MEDIANA EDAD CON COLITIS ULCERATIVA

RESUMEN

Las enfermedades que afectan al colon se están haciendo comunes en estos días, la falta de información hace que no se identifique el problema a tiempo y este se vuelva un estado crónico. La colitis ha comenzado a afectar a gran parte de la población, pero sobre todo a personas jóvenes. La colitis ulcerativa es una patología crónica, la cual si no tiene una intervención adecuada puede causar conllevar a un cáncer de colon. Mi caso clínico se desarrolló en base a una paciente atendida a través del Ministerio de Salud Pública, la cual acude a una casa de salud presentando deposiciones sanguinolentas hace 4 días, compromiso del estado general, tenesmo rectal y constipación de 3 días de evolución; se realiza todos los estudios necesarios para así llegar a un diagnóstico de colitis ulcerativa. Las intervenciones realizadas se enfocaron en ayudar a la paciente en la eliminación de los desechos propios del cuerpo y brindar educación y consejería acerca de la patología que la está aquejando, ya que esta no tiene cura y tendrá que vivir con ella toda su vida.

ABSTRACT

The diseases that affect the colon are becoming common these days, the lack of information means that the problem is not identified in time and it becomes a chronic state. Colitis has started to affect a large part of the population, but especially young people. Ulcerative colitis is a chronic disease, which if it does not have an adequate intervention can lead to colon cancer. My clinical case was developed based on a patient attended through the Ministry of Public Health, who went to a health house presenting bloody stools 4 days ago, commitment to the general condition, rectal tenesmus and constipation of 3 days of evolution; All the necessary studies are carried out in order to reach a diagnosis of ulcerative colitis. The interventions carried out focused on helping the patient in the elimination of the body's own waste and providing education and counseling about the pathology that is afflicting her, since it has no cure and she will have to live with it all her life.

Palabras claves: Paciente, ulcera, mediana edad, colitis, proceso

INTRODUCCIÓN

La colitis ulcerativa es una enfermedad de tipo inflamatoria que afecta a la membrana que recubre el colon y el recto, puede presentarse en cualquier edad y tiende a ser hereditaria. Su causa es aún desconocida, pero las personas que padecen de esta enfermedad tienen problemas con su sistema inmunitario. Los síntomas más comunes son dolor abdominal y melena, además de poderse presentar anemia, pérdida de apetito, cansancio, mucosidad en las heces, hemorragia rectal. Para diagnosticar la colitis ulcerativa se utilizan pruebas de sangre, colonoscopia y pruebas de imagen; hasta el momento no se ha descubierto una cura.

En el Ecuador esta problemática afecta en mayor magnitud a grupo etarios comprendidos entre los 20-40 años según una investigación realizada en Universidad Estatal de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas.

Este estudio de caso está basado en una paciente que acude a control médico rutinario presentando dolor a nivel de hipogástrico, melena que se presentó hace 4 días, estreñimiento de 3 días de evolución, tenesmo, además de presentar decaimiento.

Por lo expuesto, este caso está enfocado en la disminución de los síntomas y en la educación de la paciente para el mejoramiento físico, psicológico y emocional de su salud y así elevar su calidad de vida.

1. Marco Teórico

Colitis Ulcerativa

La colitis ulcerativa es una enfermedad de tipo inflamatoria que afecta a la membrana que recubre el colon y el recto, caracterizada por deposiciones sanguinolentas; tiene tendencia a aparecer en la adolescencia y en adultos jóvenes pero puede presentarse en cualquier edad y tiende a ser hereditaria.

Su causa es aún desconocida, pero su proceso patológico es una inflamación aguda inespecífica del revestimiento del colon, comúnmente en el área rectosigmoideo con múltiples ulceraciones superficiales; las personas que padecen de esta enfermedad tienen problemas con su sistema inmunitario.

Signos y síntomas

Esta patología puede ir de los casos leves con síntomas mínimos, hasta la fase aguda y fulminante, es característico las defecaciones con moco y sangre, aunque estas se pueden presentar sin las heces. El tenesmo rectal es intenso y es posible que se presente incontinencia fecal, son frecuencia va acompañado de un dolor tipo cólico en el abdomen bajo; también se puede presentar anemia, pérdida de apetito, malestar, debilidad, cansancio, mucosidad en las heces, hemorragia rectal.

La pérdida de peso, fiebre y las pruebas de toxemia varían según la gravedad de la enfermedad, un examen rectal puede mostrar fisuras, irritación perianal y hemorroides.

Datos de laboratorio

Puede presentarse anemia debido a la hemorragia, las heces pueden contener sangre, moco y pues pero no microorganismos patógenos, se puede presentar hipoproteinemia.

Exámenes especiales

La colonoscopia es precisa para el diagnóstico de esta patología y para saber la extensión de la misma, pero no se recomienda cuando los síntomas están activos; la recomendación médica es que pasado los 10 años de la enfermedad el paciente se debe realizar una colonoscopia al año con biopsias en busca displasia y cáncer.

Complicaciones

Complicaciones del colon: Dilatación toxica, carcinoma, perforación y hemorragia masiva del colon; la incidencia del carcinoma es mayor por dos razones:

- Extensión de la patología a nivel del colon
- Tiempo de duración sin tratamiento de la patología

Complicaciones sistémicas: Poliartritis, espondilitis anquilosante, úlceras bucales, eritema nudoso.

Tratamiento

Ya que la colitis ulcerativa causa exacerbaciones recurrentes, complicaciones intestinales y daño a la mucosa, el tratamiento debe ir dirigido a:

- Terminar el ataque agudo
- Prevenir la recurrencia de los ataques
- La cicatrización de la mucosa gástrica

La consideración del tratamiento a elegir debe también basarse en la gravedad de la clínica. Los tratamientos pueden ser:

- **Hospitalización y medidas generales:** ya que la paciente puede deteriorarse rápidamente por las constantes hemorragias o perforaciones se debe restablecer el volumen sanguíneo con plasma y sangre.
- **Tratamiento antimicrobiano:** en condiciones graves, cuando hay presencia de necrosis y causa perforación con sepsis
- **Dieta:** la alimentación debe ser agradable y contener una cantidad de proteína, se prohíbe el consumo de carnes rojas, evitar alimentos que promuevan la diarrea y los cólicos intestinales.
- **Cirugía:** la colectomía total con ileostomía permanente es la cirugía de elección y en algunos casos puede conservarse el recto pero se debe quitar la mucosa, practicándose una anastomosis ileonal con restitución de la mucosa rectal eliminada; esto evita la ileostomía pero los pacientes tendrán de 4 a 7 deposiciones líquidas a diario.

1.1. Justificación

La enfermería es una profesión encargada de la atención y cuidado de pacientes desde los menos complicados hasta los más críticos, abarca también la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y se encuentra íntimamente relacionada con la recuperación del paciente, familia y comunidad en su forma física, psicológica, emocional y espiritual.

Realizo este caso clínico con la finalidad del reforzamiento del conocimiento acerca de la colitis ulcerativa, una patología que no ha sido muy estudiada, y de la cual la población en general no tiene mucho conocimiento, pero posee una gran importancia médica, la cual puede conllevar a un cáncer de colon si no es tratada de manera oportuna. Este caso clínico es una evidencia del trabajo que se realizó con esta paciente y de las intervenciones de enfermería empleadas para el mejoramiento de su salud, esperando que a futuro se puede realizar un protocolo de atención especializado en pacientes con esta patología para su correcto manejo.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar las necesidades que tiene la paciente y suplirlas, mediante la implementación de actividades que contribuyan al mejoramiento de la salud, educación y prevención de esta enfermedad y así lograr una estabilidad física, emocional y psicológica.

1.2.2. Objetivos específicos

- Lograr el bienestar emocional y psicológico de la paciente mediante charlas educativas acerca de la patología
- Realizar un Plan de Enfermería enfocado en el mejoramiento de la salud y la disminución de los síntomas de la enfermedad.
- Promocionar la salud, motivando la importancia del seguimiento de la patología

1.3. Datos generales

Nombres y apellidos: x x

Sexo: Femenino

Edad: 62 años

Lugar y fecha de nacimiento: Portoviejo, 5 de Marzo de 1956

Etnia: Mestiza

Estado civil: Casada

Hijos: 4

Nivel de estudios: Superior

Profesión: Ingeniera Comercial

Ocupación: Ama de casa

Dirección: Pueblo Viejo, calles: 10 de agosto y 7 de febrero

Nivel sociocultural/económico: Medio

2. Metodología del diagnóstico

2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial clínico del paciente

Paciente de 62 años de edad acude a consulta por medio del MSP, para control médico, presenta dolor a nivel de hipogastrio, melena que se presentó hace 4 días, estreñimiento de 3 días de evolución, tenesmo rectal, además de presentar compromiso del estado general.

Campos ventilados

Ritmos cardiacos rítmicos

Antecedentes patológicos familiares: Cáncer de útero (mamá), cirrosis (papá).

Antecedentes patológicos personales: Hipertensión arterial (desde hace 12 años- losartán 100mg), ulcera gástrica, hernia discal.

Antecedentes quirúrgicos personales: Histerectomía combinada

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

En la anamnesis paciente refiere que hace 2 meses viene sintiéndose decaída y cansada, que ha comenzado a notar una ligera molestia a nivel del hipogastrio la cual se tornó en dolor de mediana intensidad, junto con el dolor la paciente manifestó que tuvo su primera melena y que luego de eso no ha vuelto a realizar deposiciones, paciente manejada de manera ambulatoria.

Peso: 58 kg

Talla: 1.58 cm

IMC: 23.23

Signos vitales: T=36.8°C P =84X' PA=130/80 mmHg Resp.=20 Resp. X'

SatO2: 99%

2.3. Examen físico (exploración clínica)

Valoración de Enfermería por Patrones Funcionales (teoría de Marjory Gordon)

Patrón 1: Percepción – Manejo de la salud: Aspecto adecuado, salud regular, consciente de la enfermedad que padece, no hay una correcta adherencia al régimen terapéutico, manifiesta no tener hábitos nocivos, esquema de vacunación completo, hipertensa (toma mediación antihipertensiva).

Patrón 2: Nutrición – Metabólico: IMC 23.3 (normal), consumo adecuado de líquidos al día, consumo de 3 comidas al día, correcta proporción de nutrientes en alimentos, sin alteraciones bucales, sin dificultad de masticación o deglución.

Patrón 3: Eliminación: 1 deposición al día, su última deposición acompañada de sangre, actualmente constipada, de 5 a 8 micciones al día.

Patrón 4: Actividad/Ejercicio: Realización de actividad física de moderada intensidad 5 días a la semana.

Patrón 5: Sueño - Descanso: Buena conciliación del sueño, descanso de 8 horas, sin alteraciones.

Patrón 6: Cognitivo – Perceptivo: Consciente y orientada en tiempo, espacio y persona, lenguaje adecuado y elocuente, manifiesta no tener dificultad en el aprendizaje y la comprensión, disminución de la visión (usa lentes), presencia de dolor a nivel de hipogastrio de moderada intensidad.

Patrón 7: Autopercepción – Autoconcepto: Imagen y postura corporal adecuada, autoidentificada como mestiza, carismática, buena autoestima.

Patrón 8: Rol – Relaciones: No hay carencias afectivas, núcleo familiar completo, apoyo emocional por parte de familia, ambiente familiar adecuado, relación de amistad con comunidad.

Patrón 9: Sexualidad y reproducción: Histerectomía total con salpingooforectomía hace 20 años, sin relaciones sexuales asociada a edad, refiere haber recibido información sobre educación sexual.

Patrón 10: Adaptación/Tolerancia al estrés: Somatiza los altos niveles de estrés (cifras tensionales altas dependiendo del estado anímico).

Patrón 11: Valores y creencias: Católica, creencia en ser supremo, la ayuda en momentos difíciles.

Patrones alterados

- Eliminación
- Percepción – Manejo de la salud
- Cognitivo – Perceptivo
- Adaptación/Tolerancia al estrés

Hallazgos clínicos obtenidos por maniobras exploratorias

Inspección: Normocéfalo, cara simétrica, abdomen en batracio aumentado de tamaño, ombligo evertido, presencia de cicatriz de Pfannenstiel en hipogastrio, movimientos respiratorios normales, extremidades simétricas sin presencia de edema.

Palpación: Temperatura adecuada, cuello sin adenopatías, abdomen duro y doloroso en mesogástrio e hipogastrio, peristaltismo disminuido.

Percusión: Matidez en flanco izquierdo.

Auscultación: Abdomen: borborigmo disminuido, tórax: pulmones murmullo vesicular conservado, no se auscultan soplos.

2.4. Información de exámenes complementarios realizados

Tabla 1
Biometría Hemática

PRUEBAS	RESULTADO	VALOR REFERENCIAL
Hemoglobina	11.8 g/dl	12-16 g/dl
Hematíes	4.33 millones. mm ³	4-5 millones. mm ³
Hematocrito	40%	37-47%
Vol. Corp. Med	82 micras	80-100 micras
Hb. Cor. Med	28.10 mm ³	26-34 mm ³
Conc. Hb. Cop. Med	32.10%	31-35.5%
Leucocitosis	11.000 xmmc	5-10 xmmc
Neutrófilos	50%	40-85%
Eosinófilo	4%	1-4%
Linfocito	46%	18-45%

QUÍMICA SANGUÍNEA Y PERFIL HEPÁTICO

Glucosa	89 mg/dl	90-110mg/dl
Colesterol total	123 mg/dl	Hasta 200 mg/dl
Creatinina	07 mg/dl	0.4-1.3 mg/dl
Urea	33 mg/dl	10-50 mg/dl
T.G.O	13 UI/L	Hasta 12 UI/L
T.G.P	12 UI/L	Hasta 12 UI/L

Nota: Exámenes de laboratorio
Fuente: Propia

Colonoscopia

Hallazgo: colonoscopia total hasta ciego. Rectosigmoiditis con afectación continua de la mucosa, eritema marcado, pequeñas lesiones ulcerosas sobre mucosa edematosa. Se toman muestras de biopsia de colon descendente.

2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo y diferencial

Diagnostico presuntivo: Obstrucción intestinal

Diagnóstico diferencial: Síndrome doloroso abdominal

Diagnóstico definitivo: Colitis Ulcerativa

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

Terapéutica médica (medicación)

Suprimal 500 mg

Suprimal o Mesalazina utilizada por vía oral para el tratamiento de la colitis ulcerativa, y en menor grado en la enfermedad de Crohn, su función es antiinflamatoria.

Mecanismo de acción: El ácido araquidónico en la mucosa intestinal, se genera en la dieta diaria, produciéndose a partir del metabolismo, es precursor de la biosíntesis de los eicosanoides que forman parte de las prostaglandinas, los leucotrienos, las cuales están presentes en inflamaciones, regulando la presión sanguínea y dolores, la Mesalazina actúa inhibiendo el ácido araquidónico y a su vez la biosíntesis de los eicosanoides, reduciendo la síntesis de las prostaglandinas y disminuyendo la inflamación del colon.

Farmacocinética: La Mesalazina viene en comprimidos con cubierta gastrorresistente, la cual ayuda a mantener el principio activo del fármaco hasta llegar a la zona del intestino y poder liberarlo. El 75% de su excreción se da a través de las heces, del 16% al 20% es excretado por la orina y un 5% excretado de forma biliar.

Contraindicaciones: Úlcera gastroduodenal, insuficiencia hepática o renal severa, alergia a los salicilatos, embarazo, lactantes y niños menores de 2 años.

Reacciones adversas: Vómitos, diarrea, náuseas, cefalea, constipación, aunque estos efectos son transitorios y reversibles. En raras ocasiones se puede presentar anemia aplásica, miocarditis, leucopenia, trombocitopenia, neutropenia, hepatitis.

Colypan 300 mg

Colypan o Trimebutina, fármaco antiespasmódico, utilizado en el tratamiento del dolor abdominal y otros trastornos abdominales, su administración es por vía oral, rectal, intravenosa e intramuscular.

Mecanismo de acción: La Trimebutina antagoniza la acetilcolina (encargada en gran medida de la percepción del dolor), fijándose a los plexos de Meissner y Auerbach, además de influir sobre la actividad visceral reduciendo así la actividad de los reflejos rectocolónicos.

Farmacocinética: Es metabolizado en el hígado, dando paso a un metabolito activo (nor-trimebutina) cuyos niveles plasmáticos son superiores al del fármaco nativo, en una dosis oral, los niveles plasmáticos altos se alcanzan en una a dos horas, la eliminación se da a través de la orina alrededor de las 24 horas.

Contraindicaciones: En la hipersensibilidad al fármaco y sus componentes, en pacientes hipertensos tratándose con antihipertensivos, ya que la trimebutina puede ocasionar hipotensión en raras ocasiones.

Reacciones adversas: Sus efectos secundarios son escasos ya que es bien tolerada, en raras ocasiones causa hipotensión; puede ocasionar dispepsia, diarrea, boca seca, náuseas, fatiga, mareo y ligera sordera.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 204-205
NOC: 573
NIC: 415

Estreñimiento

R/C: Disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal

E/P: Dolor y distensión abdominal, fatiga generalizada, masa abdominal palpable

M
E
T
A
S

Dominio: II. Salud Fisiológica

Clase: F Eliminación

Etiqueta: Eliminación intestinal

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

Campo: 1. Fisiológico Básico

Clase: B Control de la eliminación

Etiqueta: Manejo del estreñimiento/impacción

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Movimientos intestinales					x
Cantidad de heces				x	
Facilidad de la eliminación				x	
Eliminación fecal sin ayuda				x	
Sangre en heces	x				

- ACTIVIDADES**
1. Vigilar la existencia de peristaltismo
 2. Explicar la etiología del problema y las razones de las intervenciones
 3. Fomentar el aumento de la ingesta de líquidos
 4. Fomentar el aumento de la ingesta de fibra en su alimentación diaria
 5. Sugerir el uso de laxantes, si procede
 6. Evaluar la consecución de los objetivos establecidos

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



NANDA: 157
NOC: 281
NIC: 340

Gestión ineficaz de la propia salud

R/C: Déficit de conocimientos

E/P: Fracaso al incluir régimen de tratamiento en la vida diaria

M
E
T
A
S

Dominio: IV. Conocimiento y conducta de salud

Clase: S Conocimiento sobre salud

Etiqueta: Conocimiento: cuidados en la enfermedad

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

Campo: 3. Conductual

Clase: S Educación a los pacientes

Etiqueta: Enseñanza: individual

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Uso correcto de la medicación					x
Régimen terapéutico					x
Proceso específico de la enfermedad				x	
Actividad y ejercicio prescrito				x	

- ACTIVIDADES**
1. Determinar las necesidades de enseñanza del paciente
 2. Valorar el nivel educativo, de conocimiento y comprensión del paciente
 3. Establecer metas de aprendizaje mutuas y realistas
 4. Ajustar la instrucción para facilitar el aprendizaje
 5. Instruir al paciente, cuando corresponda
 6. Reforzar la conducta, si se considera oportuno
 7. Valorar el conocimiento que el paciente ha adquirido
 8. Evaluar la consecución de los objetivos establecidos

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

Las actividades de Enfermería se encuentran encaminadas a la recuperación de la salud y a la prevención de enfermedades, las conductas que se observaron en la paciente permitieron definir cuál era el déficit en su tratamiento, el desconocimiento y la falta de adherencia al régimen terapéutico.

Para la implementación de las actividades de Enfermería que ayuden a modificar esta conducta, me base en la teoría de Dorothea E. Orem, donde su objetivo es: Ayudar al individuo a mantener por sí mismo y poder llevar a cabo acciones de autocuidado para la conservación de la salud y la vida, a recuperarse de la enfermedad o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad. Para llevar a cabo esta teoría Dorothea E. Orem manifiesta que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo (Información sobre Enfermería, 2018)

La modificación de esta conducta permitirá el mejoramiento de la salud de la paciente, poder brindar información y la enseñanza del autocuidado, es una herramienta que se adapta a las necesidades de paciente, además de no tener costo alguno, esta modificará su vida para poder sobrellevar la enfermedad crónica no transmisible.

2.8. Seguimiento

La paciente fue a consulta en Febrero del 2018 a la unidad Hospitalaria SOLCA, desde entonces se le ha dado el respectivo seguimiento, aproximadamente 6 meses; se ha observado cambios no solo en la paciente si no en la forma de llevar su vida, lo cual ha repercutido de una forma positiva en su salud, ayudando en su reintegración a la sociedad.

Durante estos 5 meses ha demostrado su deseo mejorar siguiendo el régimen terapéutico a cabalidad para la disminución de los signos y síntomas propios de la enfermedad, logrando la modificación de conductas que ayudan en el mejoramiento de la colitis ulcerativa como un mayor consumo de fibra en su dieta diaria y la disminución en el consumo de carnes, y carbohidratos, quito de su dieta el consumo de carne de res, cerdo y sus derivados, además de productos enlatados, aumentó el consumo de agua y disminuyó el consumo de líquidos carbonatados, lleva una vida en constante movimiento evitando el sedentarismo y trata de evitar emociones negativas que repercutan en su enfermedad.

2.9. Observaciones

Se proporcionó información acerca del régimen terapéutico, de sus ventajas, de los efectos adversos y la manera en la que debe seguirlo. La evolución de la paciente al tratamiento fue favorable, al seguir las indicaciones médicas y cumplir su régimen terapéutico de manera apropiada, lo que ayuda a su estabilidad física, emocional y psicológica.

La paciente posee una co-morbilidad, la Hipertensión, la cual se ve afectada cuando presenta episodios de dolor por inflamación e irritación del colon, esto repercute en el alza de su presión arterial; pero por la educación que fue brindada a la paciente, sabe la manera de actuar ante estos episodios.

CONCLUSIONES

En este caso clínico se ha descrito la colitis ulcerativa como una patología que tuvo un inicio brusco y presuntuoso, pero no es así; esta enfermedad da señales de alarma que la paciente no supo identificar o que simplemente no le tomo la atención debida, pensando que al ignorar los síntomas, estos simplemente desaparecerían, llegando así a un estado crónico, al punto en que la colitis ulcerativa que estaba padeciendo pudo haberse transformado en un cáncer de colon.

El papel que el personal de Enfermería cumple en estas situaciones es más que una simple “siga el tratamiento indicado por el médico”, la Enfermería valora, diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa su trabajo sobre el paciente. En el caso de esta paciente la valoración fue exhaustiva, proporcionando datos de gran interés que me llevaron al principio de la patología, el diagnóstico se enfocó no solo en su problema de eliminación de desechos sino también en su falta de orientación y educación, llegando así a realizar una planificación que me permita implementar acciones de Enfermería enfocadas en la necesidades del paciente, tales como, lograr el bienestar físico y psicológico mediante la ayuda en la eliminación de desechos propios del cuerpo, la educación acerca de su patología y la promoción de la salud, sabiendo que esta enfermedad no tiene cura y que la acompañara toda su vida, llegando así a la ejecución de lo planificado con anterioridad y evaluando las acciones realizadas, las cuales me proporcionaron los resultados esperados.

La enfermedades gastrointestinales, más específicamente las que se producen a nivel del colon se están haciendo comunes en estos días, la falta de información y orientación impiden una actuación rápida tanto por parte del paciente como del personal de salud; para esto es necesario un mayor atención a estas patologías proporcionando la información que necesita el paciente para la pronta identificación del problema y así acuda a un servicio en salud lo antes posible.

Referencia Bibliografica

Herdman, H. (2012). *NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificaciones 2012-2014*. Barcelona: Heather Herdman, pp.204-205

Bulechek, G. (2009). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 5th ed. Barcelona: G, Bulechek. H, Butcher. J, Mcloskey, p.415

Clasificación De Resultados De Enfermería (NOC). Ed. Sue Moorhead, Marion Johnson, Meridan Maas, and Elizabeth Swanson. 4 ed. Barcelona: Elsevier, 2009, p 573

Schroeder, S., Tierney, L., Krupp, M. and McPhee, S. (1993). *Diagnóstico Clínico y Tratamiento*. 28th ed. México, D.F: El Manual Moderno, pp.494-495-496.

Arevalo, J., Azaña, J., Balsa, J., Berbel, A., Contreras, J., Guado, J., Moreno, I. and Viñuela, M. (2009). *Diagnóstico y Tratamiento Médico*. 1st ed. Madrid, España, pp.679-680-681-682.

Herdman, H. (2012). *NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificaciones 2012-2014*. Barcelona: Heather Herdman, pp.157

Bulechek, G. (2009). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 5th ed. Barcelona: G, Bulechek. H, Butcher. J, Mcloskey, p.340

Clasificación De Resultados De Enfermería (NOC). Ed. Sue Moorhead, Marion Johnson, Meridan Maas, and Elizabeth Swanson. 4 ed. Barcelona: Elsevier, 2009, p 281

Linkografía

Lopez, I. R. (2016). *Dorothea E. Orem*. [online]. Información sobre Enfermería. Recuperado de <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/>

Alvarez, J., Del Castillo, F., Fernandez, D. and Muñoz, M. (2010). *Manual de Valoración de Patrones Funcionales*. 1st ed. [ebook] Gijón, pp.9-32. Recuperado de: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi67dyxou_cAhUKhOAKHdsRAEgQFjAAegQIBhAC&url=http%3A%2F%2Fwww.seapaonline.org%2FUserFiles%2FFile%2FAyuda

%2520en%2520consulta%2FMANUAL%2520VALORACION%2520NOV%25202010.pdf&usg=AOvVaw35YfH3MAvA7UXaCFbUXsS5

Iqb.es. (2018). *MESALAZINA EN VADEMECUM IQB*. [online] Recuperado de: <http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/m021.htm>

Suprimal. (2006). [ebook] Argentina, p.4. Recuperado de: <http://www.temislostalo.com.ar/wp-content/uploads/2010/09/suprimal.pdf>

Iqb.es. (2018). *TRIMEBUTINA EN VADEMECUM*. [online] Recuperado de: <http://www.iqb.es/cbasicas/farma/farma04/t061.htm>

American Accreditation HealthCare Commission, Medline Plus (2018). *Colitis Ulcerativa*. [image] Available at: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/19308.htm [Accessed 1 Sep. 2018].

American Accreditation HealthCare Commission, Medline Plus (2018). *Colonoscopia*. [image] Available at: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/1083.htm [Accessed 1 Sep. 2018].

ANEXOS

IMÁGENES

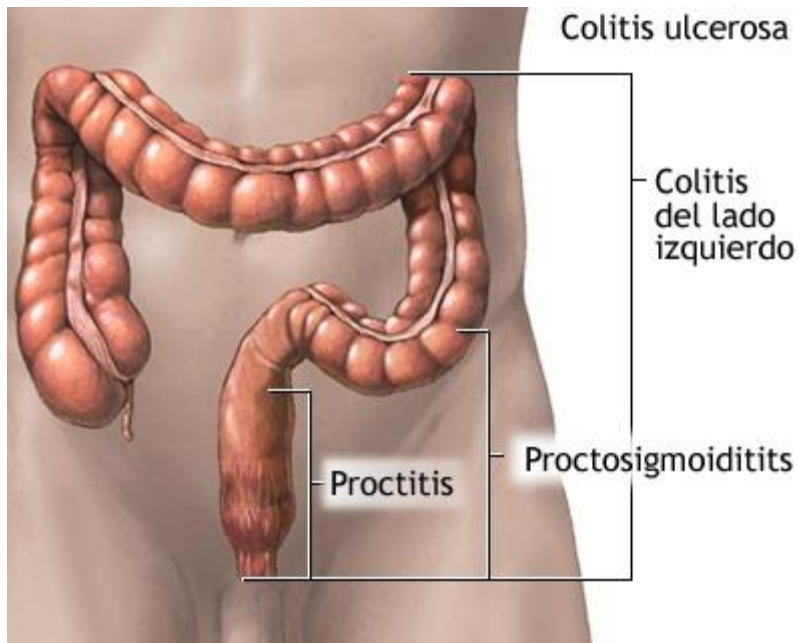


Figura 1. Tipo de colitis ulcerativa dependiendo a la localización: proctitis, proctosigmoiditis, colitis del lado izquierdo.

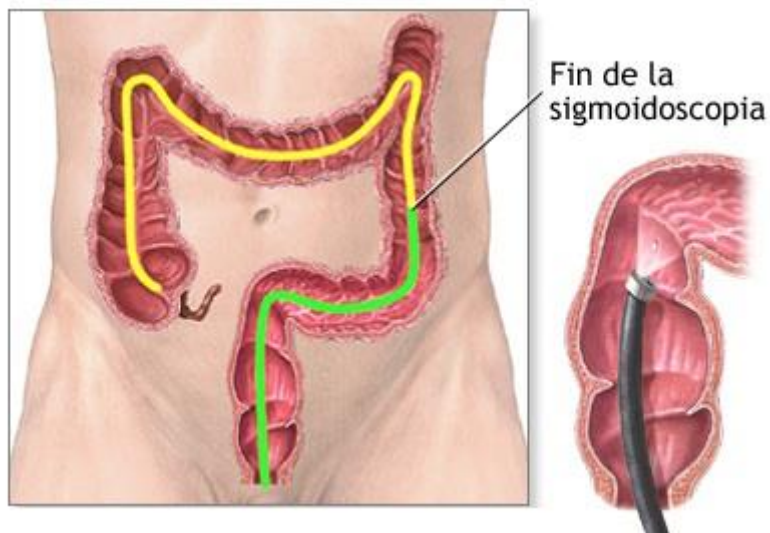


Figura 2. Realización de una colonoscopia, examen principal en el diagnóstico de la colitis ulcerativa.

PRIMERA ETAPA

Anexo 1: Solicitud de la Propuesta del Tema del Caso Clínico



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



Babahoyo, 5 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, Elena Eloísa Tandazo Mera, con cédula de ciudadanía **120749538-1**, egresada 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): Proceso de Atención de Enfermería aplicado en paciente de mediana edad con Colitis Ulcerativa, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: Tania Isabel Estrada Concha.

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

Atentamente,

Elena Tandazo Mera

Elena Eloísa Tandazo Mera
120749538-1



[Handwritten signature]
03/07/2018 17:30

Anexo 2: Solicitud de Aprobación de la Docente Tutora del Caso Clínico



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, Tania Isabel Estrada Concha, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (**Componente Práctico**): "Proceso de Atención de Enfermería aplicado en paciente de mediana edad con Colitis Ulcerativa", elaborado por la estudiante egresada, Elena Eloísa Tandazo Mera, 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 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

Tania Isabel Estrada Concha


Lcda. Tania Isabel Estrada Concha

Ci: *130342714-9*




Tania Isabel Estrada Concha
05/07/2018 (17:30)

Anexo 3: Registro de Tutoría de 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 (PRIMERA ETAPA)

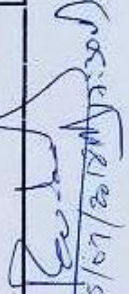
NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Tania Busto Borbo FIRMA: Tania Busto Borbo

TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de Atención al Enfermo adscrito en Postales de medicina Edad con Colitis ulcerativa

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Elena Eloisa Landrau Mora

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
1	3/7/18	Definición del tema		X				
1	3/7/18	Elaboración y presentación del tema propuesto		X				
2	4/7/18	Modificación del bosquejo	X					
2	4/7/18	Modificación del tema y bosquejo	X					
1	5/7/18	Aprobación del tema entregado	X					


 LIC. MARILU HINOJOSA G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA
 05/07/2018

SEGUNDA ETAPA

Anexo 4: Aprobación del Caso Clínico por parte del Docente – Tutor



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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **Tania Isabel Estrada Concha**, en calidad de Docente - Tutora de la estudiante **Srta. Elena Eloísa Tandazo Mera** la misma que está matriculada en la modalidad del **Examen Complexivo (Dimensión Práctica)**, con el tema, **Proceso de Atención de Enfermería en paciente de mediana edad con Colitis Ulcerativa**, 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 14 días del mes de Septiembre del año 2018

Tania Estrada Concha

Tania Isabel Estrada Concha

CI: 1203427149



Recibido
[Signature]
20-9-18

Anexo 5: Solicitud de Entrega de los 3 anillados



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



Babahoyo, 19 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, **ELENA ELOÍSA TANDAZO MERA**, con cédula de ciudadanía **120749538-1**, egresada 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 Práctica), tema **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN PACIENTE DE MEDIANA EDAD CON COLITIS ULCERATIVA**, 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

Elena Tandazo M.
Elena Eloisa Tandazo Mera
CI. 120749538-1




*Pautado
20/09/2018*

Anexo 6: Registro de Tutoría del Caso Clínico



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: <u>Tania Estrada Cordero</u>		FIRMA: <u>[Firma]</u>	
TEMA DEL CASO CLINICO: <u>PAE aplicada en plk de medicina celular con células madre</u>			
NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: <u>Clara Fandora NEA</u>			
CARRERA: <u>Enfermería</u>			
Pag. Nº: _____			

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tuteo		Verificación de avances	Docente		Estudiante
			Presencial	Vitual		Docente	Estudiante	
Nov 26/18		Tuberculosis	X		74	T. Estrada	Clara Fandora	
Nov 27/18		Febrax	X		57	T. Estrada	Clara Fandora	
Nov 28/18		Pruebas de laboratorio	X		701	T. Estrada	Clara Fandora	
		- Tuberculosis por pulmones						
		- PAE en los procedimientos						
		- Plan de cuidados de Eje						
Nov 13/18		Pruebas de laboratorio	X		991	T. Estrada	Clara Fandora	
Nov 14/18		Pruebas de laboratorio	X		991	T. Estrada	Clara Fandora	

LIC. MARILYN ROSA G. MSc.
COORDINADORA DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERIA