



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

**Dimensión práctica del examen complejo previo a la
obtención del grado académico de licenciado(a) en
enfermería**

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE NEONATO DE
10 MESES DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE VOLUMEN**

AUTORA:

RAISA GISELA VÁSQUEZ GANCHOZO

TUTORA

LCDA. NANCY SUAREZ

BABAHOYO - LOS RÍOS – ECUADOR

2018



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. ALICIA ESCOBAR, MSC.
DECANATO
O DELEGADO (A)

LCDA. MARIA ELISA ALAVA, MSC.
COORDINADORA DE LA CARRERA
DELEGADO (A)

DR. MARLON MARTINEZ, MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
DELEGADO (A)

AB. FREIRE NIVELA CARLOS
SECRETARIO
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



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:

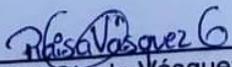
**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN NEONATO DE 10 MESES
DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE VOLUMEN.**

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: 20 de Septiembre del 2018

Autora


Raisa Gisela Vásquez Ganchozo
CI. 120790073-7


Recibido
21-9-18



**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:

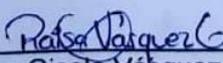
PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN NEONATO DE 10 MESES DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE VOLUMEN.

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: 20 de Septiembre del 2018

Autora



Raisa Gisela Vásquez Ganchozo
CI. 120790073-7

Recibido

21-9-18

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Gastroenteritis caso clinico.docx (D41496249)
Submitted: 9/17/2018 1:42:00 AM
Submitted By: loterot@utb.edu.ec
Significance: 6 %

Sources included in the report:

tesis gastroenteritis.docx (D28007830)
<http://origin.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>

Instances where selected sources appear:

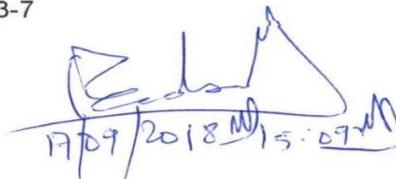
2


Egresada

Raisa Gisela Vásquez Ganchozo
120790073-7


Lic. Nancy Suárez A.
LICENCIADA EN ENFERMERIA
Libro 3 - Folio 425 - No. 074
Tutora 176

Lcda. Nancy Zorayda Suarez Alarcón
120460166-8


17/09/2018 15:09

INDICE

TEMA:	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN	IV
SUMMARY	V
INTRODUCCION	VI
I. MARCO TEORICO	1
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
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO	6
2.1 Motivo de consulta y antecedentes.....	6
2.2 Anamnesis	7
2.3 Examen físico.....	7
2.4 Información de exámenes complementarios realizados	10
2.5 FORMULACION DE DIAGNOSTICO	11
2.6 Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realiza.....	11
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	15
2.8 Seguimiento.....	15
2.9 Observaciones	16
CONCLUSION	16
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17
ANEXOS	

TEMA:

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE NEONATO
DE 10 MESES DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE
VOLUMEN**

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por darme la vida y la sabiduría en haber llegado hasta este momento tan importante de mi vida profesional. A mi esposo y a mi madre por haber sido mis apoyos incondicional en la parte moral y económica.

A mi hijo Joshua por ser mi fuente de motivación e inspiración de superarme y así poder luchar para lo que el destino nos depara en un futuro.

Finalmente quiero dedicar esta trabajo a mis amigas, por apoyarme cuando más las necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias, siempre las llevo en mi corazón.

RAISA GISELA VASQUEZ GANCHOZO

AGRADECIMIENTO

MI agradecimiento principalmente a Dios, a la Universidad Técnica de Babahoyo la cual me abrió las puertas para formarme profesionalmente.

A mis profesores por haberme impartido sus conocimientos a diario e incentivarnos en seguir con nuestra etapa de aprendizaje.

A mis compañeros por brindarme su apoyo durante mi etapa universitaria.

RAISA GISELA VASQUEZ GANCHOZO

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente de 10 meses de edad con diagnóstico de gastroenteritis+depleción de volumen, causado por infecciones que provoca vómito, alza térmica, deposiciones líquidas y en ocasiones va acompañado de dolor abdominal, se elabora el plan de cuidado de enfermería con fundamentos científico basándose en la teorías de enfermería brindando cuidados de calidad y calidez, para prevenir complicaciones es de gran importancia el lavado frecuente de las mano, alimentos y sobre todo cocinar bien los alimentos a temperatura segura para eliminar las bacterias que se encuentran presente, se procede a iniciar el tratamiento farmacológico para estabilizar hemodinamicamente al paciente llevando un control tanto de signos vitales y de la ingesta y egreso. El cuidado de enfermería adecuado se lo establece a través del diagnóstico (NANDA); intervenciones (NIC) y resultados (NOC); donde se prioriza, para así de esta manera ejecutarlos para la recuperación del paciente. Se valora al paciente durante la hospitalización para ver su evolución, la cual compruebo que ha sido favorable de acuerdo al plan de cuidados de enfermería aplicado, es decir que se obtuvo los resultados esperados. Después de compensar al paciente favorablemente, debe mantener una buena alimentación para compensar la ganancia de peso. Se envía a interconsulta con el nutricionista ya que existía una anemia leve para así ir corrigiéndola.

PALABRAS CLAVES: gastroenteritis, depleción de volumen, calidad, calidez

SUMMARY

We present the case of a 10-month-old patient diagnosed with gastroenteritis + volume depletion, caused by infections that cause vomiting, thermal rise, liquid stools and sometimes accompanied by abdominal pain, the nursing care plan is elaborated with scientific foundations based on nursing theories providing quality care and warmth, to prevent complications is of great importance the frequent washing of the hand, food and especially cook food well at a safe temperature to eliminate bacteria that are present, Pharmacological treatment is started to stabilize hemodynamically the patient, controlling vital signs, intake and discharge. Adequate nursing care is established through diagnosis (NANDA); interventions (NIC) and results (NOC); where it is prioritized, in order to execute them for the recovery of the patient. The patient is evaluated during the hospitalization to see its evolution, which shows that it has been favorable according to the nursing care plan applied, that is to say that the expected results were obtained. After compensating the patient favorably, you must maintain a good diet to compensate for the weight gain. It is sent to interconsultation with the nutritionist since there was a mild anemia to correct it.

KEY WORDS: gastroenteritis, volume depletion, quality, warmth

INTRODUCCION

Se puede definir la gastroenteritis como una inflamación de la mucosa gástrica e intestinal, habitualmente de causa infecciosa, que va a cursar clínicamente con un cuadro de deposiciones líquidas en número aumentado que suele acompañarse de vómitos, fiebre y dolor abdominal. (Rocío Mosqueda Peña, Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP, s.f.)

Mientras que la depleción de volumen es la pérdida de electrolitos y agua. Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 525 000 niños cada año. En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran las principales causas de muerte por diarrea. En la actualidad es probable que otras causas, como las infecciones bacterianas septicémicas, sean responsables de una proporción cada vez mayor de muertes relacionadas con la diarrea. (Organización Mundial de la Salud, 2017)

El presente caso clínico se refiere a un paciente de 10 meses de edad con diagnóstico de gastroenteritis+depleción de volumen, en el cual se aplica el Proceso de Atención de Enfermería, motivo de consulta presenta vómito, diarrea y alza térmica. Por tanto como estudiante de la carrera de Enfermería investigo las causas y factores de riesgo, valorando los patrones funcionales con el propósito de su óptima recuperación.

I. MARCO TEORICO

GATROENTERITIS + DEPRESION DE VOLUMEN

La gastroenteritis es una inflamación de la capa interna del intestino originada por un virus, una bacteria o parásitos (Karen, 2007).

Las bacterias se dispersan a través de alimentos o agua que estén contaminados y el contacto con una persona enferma. La mejor prevención es lavarse las manos frecuentemente (Patrias, Citing Medicine , 2da edición, 2015)

La depleción de volumen se manifiesta por la pérdida de agua y sales acompañado de deshidratación, mientras tanto la deshidratación solo hay pérdida de agua y no de sales (VillagePtyLtd, 2015).

ETIOPATOGENIA

Unas de las causa principales de la gastroenteritis son:

- **Virus:** Entre ellos tenemos por Rotavirus, Adenovirus, Calicivirus, Astrovirus.
- **Bacterias:** Las más frecuentes son: Salmonella, Campylobacter, Shigella, Aeromonas, Yersinia.
- **Parásitos:** Tenemos a los siguientes parásitos como: Giardia lamblia (Paris, 2015).

SINTOMAS

Unos de los síntomas en la gastroenteritis son:

- Vómito
- Diarrea
- Fiebre
- Dolor abdominal
- Pérdida del apetito
- Irritación
- Deshidratación (turgencia de la piel).
- Pérdida de peso
- Fatiga (Patrias, Citing Medicine , 2da edición, 2007)

En la depleción de volumen se presenta:

- Hipotensión
- Taquipnea
- Vómito
- Diarrea
- Deshidratación (turgencia de la piel) (VillagePtyLtd, 2015).

PREVENCIÓN

Las formas de prevenir la gastroenteritis + depleción de volumen son:

- ✓ El lavado frecuente de las manos y alimentos.
- ✓ Cocinar bien los alimentos a temperatura segura para eliminar las bacterias que se encuentren presente.
- ✓ Antes y después de estar en contacto con niños menores de un año o con una persona enferma, lavarse bien las manos ya sea con agua y jabón o con antisépticos.
- ✓ Lavar cada utensilio que se utiliza al cocinar los alimentos.
- ✓ Suministrar líquidos. (Library, 2011).

TRATAMIENTOS

La gastroenteritis se necesita de un sumo cuidado en tanto en la nutrición como en la ingesta de líquidos para así restablecerse por cada pérdida a causa del vómito y diarreas (S/N, 2015).

El medico prescribe:

- Dextrosa al 5% +soletrol na 10 cc + soletrol k 10cc pasa IV a 30 ml/hr □
Omeprazol 8mg IV cada día.
- NPO por 24 horas, después si hay tolerancia empezar con pecho materno a libre demanda y dieta líquida.
- Reposición de volumen a volumen con solución salina 0,9% por cada pérdida diarreica.
- Ampicilina+sulbactan 405mg IV cada 6hr.

SOPORTE

- Paracetamol 80mg pasar IV por razones necesarias, si la temperatura excede a los 38°C.

1.1 Justificación

En el presente estudio de casos, se realiza con el propósito de aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente de 10 meses de edad con gastroenteritis+depleción de volumen, mediante el cual nos permitirá prevenir alguna secuela en el paciente pediátrico basándose en la teorías de enfermería y brindando una atención de calidad y calidez.

Estos nos otorgará detectar y priorizar las necesidades del paciente según su cuadro clínico, aplicando el plan de cuidados de enfermería de manera individual e integral.

Se crea soluciones y estrategias para reconocer los signos y síntomas graves de la patología, para así poder prevenir y disminuir los efectos graves secundarios de la enfermedad.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente lactante de 10 meses de edad con gastroenteritis + depleción de volumen para su óptima recuperación.

1.2.2 Objetivos específicos

- Educar a la madre sobre la importancia del lavado de manos frecuente, el lavado de los alimentos y cloración del agua para prevenir posible reinfección.
- Elaborar un balance hidroelectrolítico para prevenir la deshidratación grave en el lactante.
- Elaborar un plan de cuidados de enfermería en base al diagnóstico del paciente para prevenir complicaciones.

1.3 Datos Generales

Nombre y apellidos: N/N

Numero De Historia Clínica: xx

EDAD: 10 MESES

Sexo: masculino

Raza: Mestizo

Estado Civil: xx

Religión: xx

Grupo Sanguíneo: ORh+

Lugar de procedencia: Guayaquil

Fecha de nacimiento: 4 de Agosto del 2016

Residencia actual: Guayaquil

Peso: 8Kg

II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO

2.1 Motivo de consulta y antecedentes

Madre lleva a su hijo de 10 meses de edad por presentar alza térmica no termometrada, irritabilidad, deposiciones liquidas de color amarillenta verdosa, no moco, no sangre y vomito; madre refiere que a la semana de vida fue hospitalizado cuatro días por hipotonía y cianosis y después fue dado de alta médica.

2.2 Anamnesis

Madre acude al hospital con su hijo de 10 meses de edad de sexo masculino se encuentra irritable y deprimido, reactivo a estímulos, presenta mucosas secas y turgencia de la piel, con temperatura de 38°C, madre refiere que hace más o menos 7 días el niño presenta vómitos y diarreas, y lo auto medicó con amoxicilina.

Se entrevistó a la madre del paciente y manifestó que en su casa no hay una buena higiene (no lava bien los alimentos), el agua que beben no es apta para su consumo (carecen de una buena economía) y tampoco hierve el agua por su mal sabor después de hervida. También nos indicó que auto medicó a su hijo con amoxicilina por la infección que presentaba.

Se le explico sobre la salud de su bebé y de cada uno de los procedimientos a realizar, se mostró muy colaboradora con el equipo de salud. También se la educó sobre la cloración del agua según los litros, lavado de manos frecuente, lavado de los utensilios que utiliza cada vez que cocina, de los alimentos que se deben cocinar bien para así evitar enfermedades bacterianas.

2.3 Examen físico

Al realizar el control de los signos vitales, se toma la frecuencia respiratoria la cual se encuentra entre los rangos normales cuarenta respiraciones por minuto, la temperatura alterada con un valor de $T=38^{\circ}\text{C}$ y mucosas reseca, la frecuencia cardíaca de 115X' y la $PA=95/60$ mmHg ; en su miembro superior izquierdo se coloca una vía periférica.

Inspección

- ✓ **Actitud:** Semiflower
- ✓ **Facies:** palido
- ✓ **Signo de pliegue:** positivo
- ✓ **Estado de conciencia:** activo, reactivo a estímulos
- ✓ **Cabeza:** normocefalo
- ✓ **Cabello:** Bien implantado, quebradizo, libre de infección
- ✓ **Oídos:** simétricos, buen conducto auditivo externo, libre de inflamaciones y secreciones
- ✓ **Ojos:** simétricos ausencia de infección parpado y pupilas deshidratada
- ✓ **Nariz:** Bien implantada ausencia de malformaciones y obstrucciones
- ✓ **Boca:** Bien implantada libre de malformaciones mucosas orales secas
- ✓ **Cuello:** Ausencia de nódulos y edemas
- ✓ **Tórax:** Pezones simétrico normalidad al auscultación ausencia de malformación
- ✓ **Abdomen:** Ausencia de cicatrices; blando, depresible, un poco distendido; ruidos hidroaereos aumentados de intensidad
- ✓ **Genitales:** Bien implantados y ausencia de malformaciones
- ✓ **Miembros inferiores y superiores:** Simétricos bien implantados ausencia de malformaciones.
- ✓ **Piel:** Deshidratada; ausencia de lesiones y edemas.

PATRONES FUNCIONALES

1.- PERCEPCION – MANEJO DE SALUD

Presento un aspecto de intoxicación alimentaria.

2.- NUTRICION / METABOLICO

Mucosas y piel resacas, palida y deshidratadas; Vomito; con un peso de 8kg.
Patron alterado

3.- ELIMINACIÓN

Eliminación de al menos cinco deposiciones líquidas al día de color amarillo verdoso, irritación, sonidos intestinales hiperactivos

4.-ACTIVIDAD Y EJERCICIO

Se encuentra decaído

5.- SUEÑO / DESCANSO

NO APLICA

6.-COGNITIVO / PERCEPTUAL

Activo reactivo a estímulos

7.-AUTOCONTROL / AUTOCONCEPTO

NO APLICA

8.-FUNCION ROL Y RELACION

Mantiene una buena relación con la madre.

9.- SEXUALIDAD / REPRODUCCION

NO APLICA

10.- AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS

NO APLICA

11.- VALOR Y CREENCIAS

NO APLICA

2.4 Información de exámenes complementarios realizados

VARIABLES	RESULTADOS	VALOR REFERENCIAL
Leucocitos	16.000	4.000 mm ³ y 10.000 mm ³ .
Neutrófilos,	70	50-70%
Linfocitos monocito	20,	20 – 40%
HGB,	9.8	0- 8 %
Htc plaquetas	10.7	11- 16g/dL 37
PCR	32.1	– 54%.
CMF	372.000	100 – 300
SOH	5.1m	0- 0,9
	Negativo	-
	Negativo	-

Coprológico

COLOR	Amarillo verdoso	HB		Olor	Fétida	FIBRAS	Ausentes
CONSIST.	Líquidas	GLOB. ROJO	Ausentes	MICELIOS		ALMIDON	Ausentes
pH	6	POLI MORFOS		MOCO	Ausentes	GRASA	Ausentes
	PROTOZOARIOS	QUISTE		TROFOZOITO	HELMINTOS	HUEVO	LARVA

INFORME

No se observan elementos parasitarios

2.5 FORMULACION DE DIAGNOSTICO

Dx definitivo: Gastroenteritis+deplecion de volumen

Dx diferencial: Infección intestinal **Dx**

presuntivo: Intoxicación alimenticia **Dx**

enfermero:

Riesgo de desequilibrio electrolítico

Diarrea

Tipo de diagnóstico: Real

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

De acuerdo a la patología la gastroenteritis se caracteriza por presentar dolores abdominales, vómitos, nauseas, diarreas y en ocasiones fiebre y dolor de cabeza ; en cuanto a la deplecion de volumen es caracterizada por la perdida de agua y sales.

Factores biológicos: Infección bacteriana

Factores ambientales: sector urbano-marginal donde no cuentan con servicios de agua potable.

Factores físicas: Bajo peso

Factores sociales: Mantiene una buena relación con su madre.

PROCEDIMIENTO A REALIZAR

La pérdida de líquidos a causa del vómito, deposiciones líquidas y deshidratación (depleción de volumen); impide el correcto funcionamiento del organismo, razón por el cual se debe valorar al paciente, controlar los signos vitales, canalizar una vía periférica para la reposición de líquidos por cada pérdida y sobre todo extraer una muestras de sangre; una vez diagnosticado la patología se inicia con el tratamiento farmacológico para su pronta recuperación y mantener una dieta líquida.

El cuidado de enfermería adecuado se lo establece a través del diagnóstico (NANDA); intervenciones (NIC) y resultados (NOC); donde se prioriza, para así de esta manera ejecutarlos para la recuperación del paciente.

NANDA:
NOC:
NIC:

DX. Riesgo de desequilibrio electrolítico

R/C: Depleción de volumen

E/P: Diarrea en número de cinco, Vómitos en número de diez, taquipnea.

M
E
T
A
S

Dominio: - (II) Salud fisiológica
- Salud percibida

Clase: Líquido y electrolitos (G)
Sintomatología (V)

Etiqueta: Equilibrio electrolítico y ácido base (0600)
Severidad de las nauseas (2107)

Campo: Fisiológico complejo (I)
Fisiológico básico

Clase: Control de electrolitos y ácido base(G)
Fomento de la comodidad física (E)

Etiqueta: Manejo de líquido/electrolitos (2080)
Manejo del vómito(1570)

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

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Frecuencia cardíaca					
Ritmo cardíaco					
Frecuencia respiratoria					
Sodio					
Potasio					
Frecuencia del vómito					
Intensidad del vómito					
Pérdida de peso					
Cantidad de emesis					

ACTIVIDADES

1. Canalizar una vía periférica de grueso calibre.
2. Reposición de líquido.
3. Vigilar los signos vitales.
4. Monitorizar el estado hemodinámico del paciente.
5. Llevar un registro de la ingesta y eliminaciones.
6. Observar si hay signos de de desequilibrio de líquido.
7. Valorar las mucosas bucales y piel del paciente por si hubiera indicios de alteración de líquidos y del desequilibrio de electrolitos.
8. Valorar el color, consistencia, duración
9. Colocar al paciente en una posición adecuada para prevenir la aspiraciones

NANDA:
NOC:
NIC:

DX. Diarrea (Hermand, 2012(ed))

R/C: Gastroenteritis

E/P: Eliminación de al menos cinco deposiciones al día de color amarillo verdoso, irritación, sonidos intestinales hiperactivos.

M
E
T
A
S

Dominio: (II) Salud fisiológica

Clase: Eliminación (F)

Etiqueta: Eliminación intestinal (0501)

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

Campo: Fisiológico básico

Clase: Control de la eliminación (B)

Etiqueta: Manejo de la diarrea (0460)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
050101 Patrón eliminación					
050111 Diarrea					
050102 Control de movimientos intestinales					
050104 Cantidad de heces					
050105 Heces blandas y formadas					

(Mosby, 2012-2014)

ACTIVIDADES

1. Control de signos vitales.
2. Determinar la historia de la diarrea.
3. Obtener muestra de heces para realizar cultivo y determinar la sensibilidad de la diarrea. O contribuir a la existencia de la diarrea.
4. Identificar los factores que puedan ocasionar
5. Fomentar la realización de comidas en pequeñas cantidades y añadir fibras de forma gradual.
6. Ordenar al familiar que notifique al personal de salud cada episodio de diarrea
7. Observar la turgencia de la piel
8. Pesar regularmente al paciente. (Bulechek, 2012-2014)

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

Al tener el diagnóstico se procede al tratamiento farmacológico y al permanecer hospitalizado el niño, lo que se requiere es de estabilizarlo hemodinamicamente, llevar un control tanto de sus signos vitales como el de ingestas y egresos, y así poder determinar la cantidad de desequilibrio a causa del vómito y deposiciones líquidas.

Al momento de su ingreso se realizó la toma de signos vitales y se canalizó una vía periférica para su hidratación, y el médico ordenó por 24 horas nada por vía oral debido a que el paciente presentaba emesis. A conforme iba evolucionando se empezó con tolerancia oral de dieta líquida y se prosiguió con el tratamiento farmacológico. Se pudo observar que el paciente evolucionó de forma favorable.

Aplicando las teorías y modelos de enfermería de Florence Nightingale se elabora el plan de cuidados de enfermería dirigido al entorno del paciente. Modelo de adaptación dirigido por Callista Roy para ayudar a que el paciente se adapte al ambiente hospitalario.

2.8 Seguimiento

- ✓ Control de signos vitales
- ✓ Balance electrolítico
- ✓ Hidratación
- ✓ Administración de medicamento
- ✓ Dieta
- ✓ Control de peso diario

Se valora al paciente durante la hospitalización para ver su evolución, la cual compruebo que ha sido favorable de acuerdo al plan de cuidados de enfermería aplicado, es decir que se obtuvo los resultados esperados.

Después de compensar al paciente favorablemente, debe mantener una buena alimentación para compensar la ganancia de peso. Se envía a interconsulta con el nutricionista ya que existía una anemia leve para así ir corrigiéndola.

Después de que se procede a dar el alta médica se indica al familiar del paciente que tiene que asistir a los controles médicos para ir valorando la su evolución.

2.9 Observaciones

Al valorar al paciente, la madre nos refiere que ha mejorado el cuadro clínico de su hijo, lo que se ha percibido es que los vómitos, diarreas y deshidratación son causada por enfermedades bacterianas que se las obtiene de la mala higiene tanto personal como nutricional. Informar a las personas sobre los signos y síntomas de dichas patologías y así prevenir complicaciones.

CONCLUSION

El plan de cuidados fue elaborado de acuerdo a los 11 patrones funcionales de Marjorie Gordon, lo que me permitió obtener datos relevantes relacionados con el cuadro clínico del paciente y así poder elaborar plan de cuidados con fundamentos científicos tomando en cuenta las medidas preventivas y evitar ingerir alimentos crudos o en mal estado, y sobre todo la gran importancia de lavar las superficies donde se van a manipular los alimentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, M. P. (14 de Agosto de 2017). *Salud ABC-Salud-Vómito*. Obtenido de Salud ABC: <https://www.definicionabc.com/salud/vomito.php>
- Bulechek, G. M. (2012-2014). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)* (quinta edición ed.). (E. H. Sciences, Ed.) Barcelona, España.
- C. Gavilán Martín, B. G. (25 de 04 de 2008). *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de la AEP: Infectología pediátrica*. Obtenido de <http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/gea.pdf>
- Hermand, T. (2012(ed)). *NANDA International. Diagnosticos Enfermeros. Definiciones y Clasificaciones.(2012-2014)*. Barcelona, España: Elsevier.
- Karen, P. (2007). *Citing Medicine, 2da edición*. Atlanta(GA): Dan Wendling, Editor Técnico, Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.).
- Library, V. H. (15 de Mayo de 2011). *Veterans Health Library*. Obtenido de https://www.veteranshealthlibrary.org/spanish/Encyclopedia/142,89212_VA
- Mosby, E. (2012-2014). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. (J. M. Moorhead, Ed.) Barcelona, España.
- Onmeda, R. (19 de Marzo de 2012). *Onmeda.es*. Obtenido de https://www.onmeda.es/exploracion_tratamiento/medicion_tension_arterial-tablade-valores-de-presion-arterial-en-ninos-2381-5.html
- Organización Mundial de la Salud*. (2 de Mayo de 2017). Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- Paris, E. (23 de Junio de 2015). *Bebés y más*. Obtenido de Salud Infantil: <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/sintomas-de-gastroenteritis-en-los-ninos>
- Patrias, K. (2007). *Citing Medicine , 2da edición*. Estados Unidos: Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina.
- Patrias, K. (2015). *Citing Medicine , 2da edición (Segunda ed.)*. (E. T. Dan Wendling, Ed.) Estados Unidos: Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.) ; 2007 -. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/gastroenteritis.html>
- Plus, M. (9 de Mayo de 2017). *MedLine Plus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000982.htm>
- Plus, M. (28 de Junio de 2018). *MedLine Plus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/fever.html>
- Raúl Romero Cabello, I. F. (2002). Síndrome diarreico infeccioso. En I. F. Raúl Romero Cabello, *Síndrome diarreico infeccioso* (pág. 507). México: Editorial Médica Panamericana.

Rocío Mosqueda Peña, P. R. (12 de Octubre de 2010). Gastroenteritis. *Protocolos diagnósticoterapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP*, 97.

Rocío Mosqueda Peña, P. R. (s.f.). *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP*. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/gastroenteritis_aguda.pdf

S/N. (30 de Diciembre de 2015). *Cuidate Plus*. Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/gastroenteritis.html#otrosdatos>

VillagePtyLtd, D. (31 de Marzo de 2015). *nodiagnosticado.es*. Obtenido de <http://www.nodiagnosticado.es/enfermedades/Deplecion-de-volumen.htm>

ANEXOS

Edad	Presión arterial
Recién nacidos	74/51 mmHg
Entre 2 y 6 meses	85/64 mmHg
Entre 6 y 12 meses	87/64 mmHg
Entre 1 y 3 años	91/63 mmHg
Entre 3 y 5 años	95/59 mmHg
Entre 5 y 7 años	95/58 mmHg
Entre 7 y 9 años	97/58 mmHg
Entre 9 y 11 años	100/61 mmHg
Entre 11 y 13 años	104/66 mmHg
Entre 13 y 14 años	109/70 mmHg

Fuente: (Onmeda, 2012)



Fuente: Obtenidas en el hospital tomadas por el consentimiento de la madre

PRIMER ETAPA



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

**ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA**

**Dimensión práctica del examen complejo previo a la
obtención del grado académico de licenciado(a) en
enfermería**

**PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE NEONATO DE
10 MESES DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE VOLUMEN**

AUTOR

RAISA GISELA VÁSQUEZ GANCHOZO

TUTORA

LCDA. NANCY SUAREZ

BABAHOYO - LOS RÍOS – ECUADOR

2018

Raisa
26/07/2018
[Signature]

Nombre y apellidos: N/N	Numero De Historia Clínica: xx
EDAD: 10 MESES	Sexo: masculino
Raza: Mestizo	Estado Civil: xx
Religión: xx	Grupo Sanguíneo: ORh+
Lugar de procedencia: Guayaquil	Fecha de nacimiento: 4 de Agosto del 2016
Residencia actual: Guayaquil	Peso: 8Kg

MOTIVO DE CONSULTA

Madre de lactante refiere que cuadro clínico inicio hace más o menos 7 días caracterizado por alza térmica no termometrada, irritabilidad, deposiciones líquidas en número de 5 de color amarillenta verdosas, no moco, no sangre, fétidas, vómitos en número de 10 aproximadamente razón por la cual fue traída a este hospital.

Diagnostico Medico: Depleción de volumen + gastroenteritis

ANTECEDENTES PERSONALES:	ANTECEDENTES FAMILIARES:	ANTECEDENTES QUIRURGICOS	ANTECEDENTES ALERGICOS
A la semana de vida hospitalizado por hipotonía y cianosis permaneció 4 días y fue dado de alta.	No Refiere	No refiere	No refiere

EXAMEN FÍSICO:

- ✓ **Cabeza:** normocefalo
- ✓ **Cabello:** Bien implantado, quebradizo, libre de infección
- ✓ **Oídos:** simétricos, buen conducto auditivo externo, libre de inflamaciones y secreciones
- ✓ **Ojos:** simétricos ausencia de infección parpado y pupilas deshidratada
- ✓ **Nariz:** Bien implantada ausencia de malformaciones y obstrucciones
- ✓ **Boca:** Bien implantada libre de malformaciones mucosas orales secas
- ✓ **Cuello:** Ausencia de nódulos y edemas
- ✓ **Tórax:** Pezones simétrico normalidad al auscultación ausencia de malformación
- ✓ **Abdomen:** Ausencia de cicatrices; blando, depresible, un poco distendido; ruidos hidroaereos aumentados de intensidad
- ✓ **Genitales:** Bien implantados y ausencia de malformaciones
- ✓ **Miembros inferiores y superiores:** Simétricos bien implantados ausencia de malformaciones.
- ✓ **Piel:** Deshidratada; ausencia de lesiones y edemas

EXÁMENES

VARIABLES	RESULTADOS	VALOR REFERENCIAL
Leucocitos	16.000	4.000 mm ³ y 10.000 mm ³ .
Neutrófilos,	70	50-70%
Linfocitos	20,	20 – 40%
monocito	9.8	0- 8 %
HGB,	10.7	11- 16g/dL
Htc	32.1	37 – 54%.
plaquetas	372.000	100 – 300
PCR	5.1m	0- 0,9
CMF	Negativo	-
SOH	Negativo	-

Coprológico							
COLOR	Amarillo verdoso	HB		Olor	Fétida	FIBRAS	Ausentes
CONSIST.	líquidas	GLOB. ROJO	Ausentes	MICELIOS		ALMIDON	Ausentes
pH	6	POLI MORFOS		MOCO	Ausentes	GRASA	Ausentes
PROTOZOARIOS			QUISTE	TROFOZOITO	HELMINTOS	HUEVO	LARVA

INFORME

No se observan elementos parasitarios

Signos vitales: T=38°C P=115X' PA=95/60 mmHg Rep.=40 X'.

Dx definitivo: Gastroenteritis+deplecion de volumen

Dx diferencial: Infección intestinal

Dx presuntivo: Intoxicación alimenticia

Paciente: NN

Edad: 10 meses

VARIABLES	RESULTADOS	VALOR REFERENCIAL
Leucocitos	16.000	4.000 mm ³ y 10.000 mm ³ .
Neutrófilos,	70	50-70%
Linfocitos	20,	.20 – 40%
monocito	9.8	0- 8 %
HGB	10.7	11- 16g/dL
Htc	32.1	37 – 54%.
plaquetas	372.000	100 – 300
PCR	5.1m	0- 0,9
CMF	Negativo	-
SOH	Negativo	-

COPROLÓGICO

Color: Amarillo verdoso

Consistencia: Líquida

Olor: Fétido

Moco: Ausentes

Sangre: Ausentes

Ph: 6



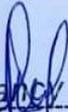
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



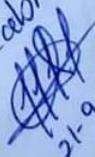
APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **NANCY SUAREZ ALARCON**, en calidad de Docente – Tutora de la estudiante egresada **RAISA GISELA VASQUEZ GANCHOZO** la misma que está matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, **“PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE NEONATO DE 10 MESES DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE VOLUMEN”**, 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 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. Nancy Suárez A.
LICENCIADA EN ENFERMERIA
Firma de la Docente Tutora
LIBRO 3 - FOLIO 423 No. 10
LCDA: NANCY SUAREZ ALARCON

CI: 120460166-8

Recabido

21-9-18



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA TECNOLOGIA MÉDICA
CARREA DE LABORATORIO CLINICO
UNIDAD DE TITULACIÓN**



Babahoyo, 1 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, **VASQUEZ GANCHOZO RAISA GISELA**, con cédula de ciudadanía **1207900737**, egresada de la Carrera de **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 hacerle la entrega del tema del Caso Clínico: **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE NEONATO DE 10 MESES DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE VOLUMEN.**

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

Atentamente,

RAISA GISELA VASQUEZ GANCHOZO
CI: 1207900737

01/08/2018 13:23

SEGUNDA ETAPA



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



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 mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **RAISA GISELA VASQUEZ GANCHOZO**, con cédula de ciudadanía **1207900737**, egresada 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 NEONATO DE 10 MESES DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE VOLUMEN**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **LCDA. NANCY SUAREZ ALARCON**.

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

Atentamente,

Raísa Vásquez G

**Raísa Gisela Vásquez Ganchozo
C.I 1207900737**

*Revisado
[Firma]
20-9-18*

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20 Septiembre 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Lcda. Nancy Suarez Alarcon FIRMA: 

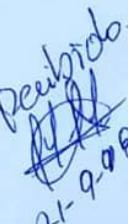
TEMA DEL CASO CLINICO: Proceso de atención de enfermería en paciente neonato de 10 meses de edad

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Raisa Gisela Vasquez Ganchozo
 CARRERA: Enfermería

Pag. Nº. 1

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1h	27/08/18	Elaboración de los objetivos e introducción	✓		100%		<u>Raisa Vasquez 6</u>
1h	29/08/18	Realización de la justificación	✓		100%		<u>Raisa Vasquez 6</u>
1h	31/08/18	Análisis del motivo de consulta y antecedentes	✓		100%		<u>Raisa Vasquez 6</u>
1h	3/09/18	Formulación del diagnóstico y plan de cuidado	✓		100%		<u>Raisa Vasquez 6</u>
1h	5/09/18	Análisis y descripción de las conductas; y realización de la conclusión.	✓		100%		<u>Raisa Vasquez 6</u>
1h	7/09/18	Primera revisión del caso terminado	✓		100%		<u>Raisa Vasquez 6</u>
1h	10/09/18	Reestructuración de la introducción	✓		100%		<u>Raisa Vasquez 6</u>
1h	13/09/18	Segunda revisión del caso clínico terminado	✓		100%		<u>Raisa Vasquez 6</u>

LIC. MARIUFININDISA G. MSC.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERIA

21-9-18

 21-9-18



**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 ATENCION DE ENFERMERIA EN NEONATO DE 10 MESES DE EDAD CON GASTROENTERITIS+DEPLESION DE VOLUMEN.

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.

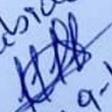
Autorizó, en forma gratuita, a la Universidad Técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Fecha: 20 de Septiembre del 2018

Autora



Raisa Gisela Vásquez Ganchozo
CI. 120790073-7

Recibido

21-9-18