



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE NEFERMERIA
CARRERA DE ENFERMERIA**

**Dimensión Practica del Examen Complexivo previo La obtención del
grado académico de Licenciada en Enfermería.**

TEMA DEL CASO CLINICO

HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN PACIENTE ADULTA

AUTORA:

GINA DENISSE BERSOZA CRIOLLO

TUTORA

LIC. MARIA ATIENCIA TORRES MSc.

BABAHOYO – LOS RIOS – 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. MONICA ACOSTA GAIBOR. MSC.

**DELEGADO (A) POR LA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

QF. MARIANA MORENO MARUN. MSC.

DELEGADO (A) POR LA COORDINADORA DE LA CARRERA

DRA. VERÓNICA AYALA ESPARZA. MSC.

DELEGADO (A) POR LA COORDINADORA DEL GIDE

ABG. CARLOS LAUTARO FREIRE NIVELA

SECRETARIO GENERAL DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD





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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **María Atiencia Torres, MSc**, en calidad de Docente - Tutora de la estudiante Srta. **Gina Denisse Bersosa Criollo** la misma que está matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, "**HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN PACIENTE ADULTA**", de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería, en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el Caso Clínico (Dimensión Práctica) pueda ser presentado para continuar con el proceso de titulación, el mismo debe ser sustentado y sometido a evaluación por parte del jurado que designe el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

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

Lic. María Atiencia Torres, MSc

Nombres y Apellidos:

CI: 120245926-7

Recibido

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:

HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN PACIENTE ADULTA

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

Gina Denisse Bersosa Criollo
C.I. 210099041-1

Handwritten signature and date:
Bersosa
20-9-18

Urkund Analysis Result

Analysed Document: CASO CLINICO URKND.docx (D41518612)
Submitted: 9/17/2018 3:34:00 PM
Submitted By: loterot@utb.edu.ec
Significance: 5 %

Sources included in the report:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000701.htm>

Instances where selected sources appear:

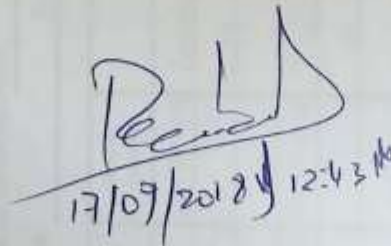
4



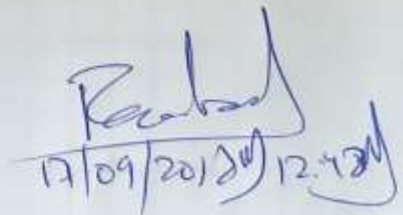
Lic. María Atencia Torres, MSc.
Ci: 120245926-7
TUTORA



Gina Denisse Bersosa Criollo
Ci: 210099041-1
AUTORA



17/09/2018 12:43 No



17/09/2018 12:43 No

INDICE GENERAL

TITULO DEL CASO CLINICO	I
RESUMEN	II
SUMMARY	III
INTRODUCCION	IV
I. MARCO TEORICO.....	1
1.1 Justificación.....	7
1.2 OBJETIVOS	8
1.2.1 OBJETIVO GENERAL.....	8
1.2.2 Objetivos específicos.....	8
1.3 Datos generales	9
II METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO.....	10
2.1 Motivo de consulta	10
2.2 Anamnesis.....	10
2.3 Examen físico.....	10
2.4 Información de Exámenes Complementarios.....	13
2.5 Diagnostico Presuntivo y Diferencial	14
2.7 Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.	20
2.8 Seguimiento	21
2.9 Observaciones	21
CONCLUSIONES.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS.....	
Anexo 1: Solicitud de la propuesta del caso clínico.....	
Anexo 2: Solicitud de Aprobación del Docente Tutor del caso clínico	

Anexo 3: Solicitud de entrega del temas del caso clínico
Anexo 4: Registro de tutorías del caso clínico.....
Anexo 5: Aprobación del caso clínico por parte del docente tutor.....
Anexo 6: Solicitud entrega de los tres anillados
Anexo 7: Registro de tutorías d caso clínico

TITULO DEL CASO CLINICO

**HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN PACIENTE
ADULTA**

RESUMEN

La hemorragia subaracnoidea es la presencia de sangre en el espacio subaracnoideo por la ruptura de un vaso sanguíneo el cual se manifiesta con cefalea deterioro de la conciencia, entre otros, para el diagnóstico se realizara tomografía computarizada o si es necesario punción lumbar.

El tratamiento se empleara según los síntomas que presenta y será para la prevención de complicaciones. Los cuidados de enfermería a realizar serán en base a las 14 necesidades según Virginia Henderson e incitando el autocuidado como lo refiere Dorothea Orem. Además de un cuidado de alta calidad fundamentado en el conocimiento científico, técnico y humano con el fin de conservar la funcionalidad del sistema nervioso y disminuir la incidencia de complicaciones para que así la paciente pueda volver a sus actividades diarias normalmente.

En si este caso clínico abarca lo que es el valoración de la paciente, sus respectivo diagnostico enfermero, la planificación de los cuidados a realizar, la ejecución de la intervenciones adecuadas y la evolución de cómo ha ido reaccionando la paciente.

Palabras Claves: Hemorragia Subaracnoidea, Cefalea, Tomografía Computarizada

SUMMARY

Subarachnoid hemorrhage is the presence of blood in the subarachnoid space due to the rupture of a blood vessel which manifests itself with headache, deterioration of consciousness, among others, for the diagnosis a CT scan will be performed or if a lumbar puncture is necessary.

The treatment will be used according to the symptoms it presents and will be for the prevention of complications. The nursing care to be performed will be based on the 14 needs according to Virginia Henderson and encouraging self-care as referred by Dorothea Orem. In addition to a high quality care based on scientific, technical and human knowledge in order to preserve the functionality of the nervous system and reduce the incidence of complications so that the patient can return to normal daily activities.

In this clinical case covers what is the assessment of the patient, their respective nursing diagnosis, the planning of the care to be performed, the implementation of appropriate interventions and the evolution of how the patient has been reacting.

INTRODUCCION

El presente estudio de caso clínico se aplicó en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo en el área de neurocirugía, que describe de forma concisa el estado real de una paciente que representa una situación patológica y en su evaluación clínica se determina una hemorragia subaracnoidea.

La hemorragia subaracnoidea sucede cuando un vaso sanguíneo se rompe y hace que la sangre salga y se acumule en el espacio subaracnoideo, lo que causa en la paciente, dolor de cabeza intenso, pérdida de la conciencia, rigidez. (Healthcare, 2017)

En el cual el tratamiento va dirigido según los síntomas y prevención de complicaciones. En el caso de la paciente se realizó drenaje ventricular para la eliminación de líquido hemático y control de la presión intracraneana, se trata y se previene los espasmos musculares, se administra terapéutica farmacológica prescrita por médico tratante y mediante la valoración de la escala de Glasgow se determina el mejoramiento y evolución de la paciente.

En este estudio de caso se puntualizara las manifestaciones clínicas de la paciente, los exámenes complementarios, el tratamiento realizado, los cuidados de enfermería y los resultados de evolución y estabilización de la paciente.

I. MARCO TEORICO

HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA

La hemorragia subaracnoidea ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe y hace que la sangre salga y se acumule en el espacio subaracnoideo. (Healthcare, 2017)

Etiología

Según (Pedro Luis Rodriguez Garcia, 2011) “La hemorragia subaracnoidea puede tener un origen traumático o no, la forma traumática es la más común y se produce por la aceleración de las venas o arterias corticales que atraviesan el espacio subaracnoideo, pero también puede resultar de contusiones o laceraciones corticales con extravasación de sangre en el espacio subaracnoideo”.

(Pedro Luis Rodriguez Garcia, 2011) Afirma que “La causa más frecuente de hemorragia subaracnoidea no traumática es la ruptura de un aneurisma sacular intracraneal. Los pacientes restantes se incluyen bajo el patrón de hemorragia perimesencefálica no aneurismática, o en el grupo de varios trastorno raros. Sin embargo en algunos no se llega a demostrar el mecanismo causal.”

Anatomía

Que el espacio subaracnoideo está ubicado entre la membrana aracnoides y la piamadre, contiene líquido cefalorraquídeo el cual se filtra lentamente a través de las trabéculas. (Arriba Salud, 2017)

(Arriba Salud, 2017) “En el sistema nervioso central, el espacio subaracnoideo, también llamado cavidad subaracnoidea, es el centro de tres membranas que protegen la superficie del cerebro. El fortalecimiento de las fibras tipo bastón, conocidas como trabéculas fibrosas, cruza el espacio subaracnoideo para unir la membrana aracnoidea con la piamadre, y el líquido cefalorraquídeo llena la cavidad para que fluya alrededor del cerebro. También contiene los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro y la medula espinal con sangre y oxígeno. Esta cavidad ayuda amortiguar el cerebro para protegerlo de lesiones, y continúa por la columna vertebral junto con la membrana aracnoidea.”

Fisiopatología

(Pedro Luis Rodriguez Garcia, 2011) “La hemorragia subaracnoidea hace referencia a la extravasación de sangre hacia los espacios subaracnoideos. Al ocurrir la hemorragia aumenta la presión intracraneal, y como consecuencia baja de forma aguda la presión de perfusión cerebral. La hipoperfusión produce isquemia cerebral aguda y pérdida de la conciencia. El fallecimiento durante esta fase aguda se ha explicado por la destrucción neural directa por la fuerza de la sangre extravasada”.

Síntomas

El síntoma principal es un dolor de cabeza intenso que comienza súbitamente y a menudo es peor cerca de la parte posterior de la cabeza. La jaqueca puede comenzar después de una sensación de estallido o crepitación en la cabeza

Según el sitio web (DAM, CLINICA, 2018) existen otros síntomas

- Disminución del estado de conciencia
- Fotofobia
- Cambios en el estado de ánimo y de la personalidad, incluyendo confusión e irritabilidad
- Dolores musculares
- Náuseas y vómitos
- Cuello rígido
- Problemas de visión
-

Causas

- Sangrado a raíz de una malformación arteriovenosa
- Sangrado de un aneurisma cerebral
- Traumatismo craneal
- Causa desconocida (idiopática)
- Uso de anticoagulantes

Tratamiento

Los pacientes con hemorragia subaracnoidea deben tratarse en un centro integral de accidente cerebrovascular siempre que sea posible.

➤ La hipertensión debe tratarse solo cuando la tensión arterial media es <130mmHg; se mantiene la euvolemia y se titula la nicardipina IV como para una hemorragia intracerebral. El reposo en cama es obligatorio.

- El vasoespasmio se previene administrando 60mg de nimodipina via oral cada 4 horas durante 21 días.
- Los aneurismas se ocluyen para reducir el riesgo de otro sangrado. Como alternativa, si el aneurisma es accesible, puede realizarse una operación para clipar el aneurisma.
- Los aneurismas se ocluyen para reducir el riesgo de nuevo sangrado. Pueden introducirse durante la angiografía alambres endovasculares desprendibles para ocluir el aneurisma. (Elias A. Giraldo, 2018)

Medicamentos para tratar la hemorragia subaracnoidea

Antihipertensivos: reducen la presión arterial alta. También se usa para prevenir derrames cerebrales y los daños al corazón o riñón causados por la hemorragia subaracnoidea.

Bloqueadores de canales de calcio: Estos ayudan a disminuir los efectos del daño cerebral que podría suceder después de la hemorragia

Anticonvulsivos: Es posible que le den esta medicación para ayudar a prevenir convulsiones

Analgésicos: Para disminuir o eliminar el dolor (Drugs.com, 2018)

Sintomatología Diagnostica

Las escalas de Hunt-Hess y Fisher permiten cuantificar la gravedad del estado clínico; la escala de Fisher, basada en la cantidad y distribución de la hemorragia, ayuda a predecir el riesgo de vasoespasmio.

Tabla 1: Escala de Hunt y Hess

Grado I	Ausencia de síntomas, cefalea leve o rigidez de nuca leve
Grado II	Cefalea moderada a severa, rigidez de nuca, paresia de pares craneales
Grado III	Obnubilación, confusión, leve déficit motor
Grado IV	Estupor, hemiparesia moderada a severa, rigidez de descerebración temprana o trastornos neurovegetativos
Grado V	Coma, rigidez de descerebración

Tabla 2: Escala de Fisher de hemorragia subaracnoidea.

La escala asigna un valor de 1 a 4 basado en el patrón de sangre visualizado en la tomografía axial computarizado.

Grado I	No sangre cisternal.
Grado II	Sangre difusa fina, <1mm en cisternas verticales
Grado III	Coagulo grueso cisternal, >1mm en cisternas verticales
Grado IV	Hematoma intraparenquimatoso, hemorragia intraventricular, sangrado difuso

Diagnóstico

Para diagnosticar una hemorragia, el médico le realizara un examen neurológico completo y hará varios exámenes tales como:

La tomografía computarizada que permite identificar o excluir una hemorragia como causa de una enfermedad cerebrovascular. Las imágenes del cerebro por tomografía computarizada que se obtienen en las primeras horas después del infarto no suelen mostrar anomalías, de manera que es más fiable hasta pasadas las 24 o 48 horas. La tomografía con medio de contraste aumentan especificidad, puesto que resaltan los infartos subagudos y permiten observar las estructuras venosas. (Harrison, 2012)

La punción lumbar se realiza con el fin de obtener una muestra de líquido cefalorraquídeo. Se recomienda realizarla con el paciente sentado, con el torso de flexión y con los miembros superiores tomados entre sí por delante del tórax. En caso de que no sea posible colocar al usuario en esa posición, se la puede realizar en decúbito lateral, con los miembros flexionados abrazando las rodillas. (Alvarez, 2013)

Una angiografía computarizada, que es una tomografía computarizada que utiliza medio de contraste y rayos X para revisar los vasos sanguíneos. Este examen ayuda al médico a buscar aneurismas o malformación arteriovenosa. (Healthcare, 2017)

Afirma (Healthcare, 2017) Una angiografía cerebral, en la cual se inserta un catéter en un vaso sanguíneo y se desplaza hasta llegar a una arteria en el cuello. Este examen puede proporcionar más detalles que la tomografía computarizada.

1.1 Justificación

El siguiente estudio de caso está basado en la hemorragia subaracnoidea en una paciente adulta, ingresada al área de neurocirugía del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, mismo que detalla el Proceso de Atención de Enfermería que se debe emplear en una paciente con esta patología.

Este trabajo permitirá la aplicación del Proceso Enfermero detallando cada una de sus etapas, para llegar a la recuperación física, emocional, psicológica y espiritual de la paciente. Lo que permitirá evidenciar cada una de las acciones y trabajo conjunto del personal sanitario.

Mediante este estudio de caso clínico se podrá dar a conocer la importancia del manejo y la actuación del personal de enfermería frente a este tipo de casos, donde se podrá identificar la sintomatología y las acciones a seguir.

La formulación y desarrollo de este estudio de caso será de vital ayuda para el profesional de enfermería ya que empleará y obtendrá conocimientos para la pronta recuperación de la salud de la paciente.

Como futura profesional de Enfermería creo conveniente el abordaje de este tema ya que es una enfermedad poco frecuente en las unidades de atención, pero a la vez muy complicada al momento de diagnosticar e intervenir. Ya que los conocimientos aportados a esta investigación vendrán a satisfacer el aprendizaje del grupo de salud a cargo del bienestar de la paciente

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Brindar el Proceso de Atención de Enfermería a Paciente con Hemorragia Subaracnoidea, para que así se establezca el estado de conciencia de la paciente y su salud.

1.2.2 Objetivos específicos

- Realizar la valoración cefalo caudal, por órganos y sistemas para determinar el estado de salud de la paciente.

- Obtener los diagnósticos reales o potenciales que presente la paciente para aplicar los cuidados de enfermería.

- Planificar el proceso de atención de enfermería según las necesidades y problemas de la paciente para aplicar correctamente los cuidados de enfermería.

- Ejecutar los cuidados planificados según las necesidades de la paciente para mejorar su estado de salud.

- Evaluar los resultados obtenidos en la paciente para verificar la mejoría de la paciente.

1.3 Datos generales

Tabla 3: Información de la paciente

Nombre: N.N.	Edad: 22 años
Sexo: Femenino	Estado Civil: Soltera
Hijos: Ninguno	
Dirección: Antonio José de Sucre y Atahualpa Pichincha-Quito	
Características de la familia: Nucleada	
Condición económica: Media	

Hábitos

Tabaquismo	No
Alcoholismo	No
Deportes	Jugaba básquet antes su enfermedad
Estado de ánimo	Alegre
Memoria	Buena
Comportamiento	Un poco inquieta
Capacidad de relacionarse	Se considera amigable

II METODOLOGIA DE DIAGNOSTICO

2.1 Motivo de consulta

Paciente ingresa al área de neurocirugía del hospital de Calderón, con Glasgow de 7t/15 respuesta ocular de 4/4, respuesta verbal de 1/5, respuesta motora de 2/6, pupilas isocóricas reactivas a la luz, con drenaje ventricular externo permeable eliminando líquido hemático en moderada cantidad con apoyo de ventilación mecánica de transporte.

Antecedentes personales: No refiere

Antecedentes familiares: Ninguno

2.2 Anamnesis

Paciente adulta en condiciones normales refiere tener un dolor de cabeza intenso como si tuviera un trueno, con pérdida de la conciencia y convulsión, es llevada al Hospital de Calderón donde establecen los signos vitales realizan una tomografía y determinan hemorragia cerebral así que se realiza un drenaje ventricular y es transferida a hospital de especialidades, en el cual ingresa al área de neurocirugía se valora y pide una tomografía computarizada de control, se inicia dieta enteral con buena tolerancia.

2.3 Examen físico

Cabeza: presenta drena ventricular externo

Piel: pálida y elasticidad

Cara: ojos normales, nariz normal, mucosas orales semihumedas

Cuello: cilíndrico, cabeza y cuello arqueados hacia atrás

Abdomen: suave depresible a palpación

Miembros superiores e inferiores: simétrico, no lesiones, postura de descerebración

Genitales: diuresis en sonda Foley en volúmenes aceptables

Valoración de enfermería mediante los Patrones Funcionales según Marjory Gordon

1. Promoción de la salud

Paciente con aceptación de su patología tiene esperanza de que se vaya a mejorar y regresar a sus actividades cotidianas.

2. Nutrición

Con buena tolerancia alimenticia y buena disposición de mejorar el equilibrio de electrolitos

3. Eliminación e Intercambio

Presenta diuresis espontanea, riesgo de constipación para lo cual se le administra laxantes ya que la paciente no puede realizar ningún tipo de esfuerzo.

4. Actividad / Reposo - Patrón Alterado

Paciente se encuentra inquieta debido a su patología pero demuestra interés para su recuperación.

Presenta deterioro de la movilidad física para lo cual es tratada por el terapeuta.

5. Percepción / Cognición

Paciente orientada en tiempo y espacio, aun así con labilidad emocional para lo cual cuenta el apoyo de su madre y del personal de enfermería.

6. Autopercepción

Acepta su enfermedad y muestra interés por mejorarse,

7. Rol / Relaciones

La madre tiene toda disponibilidad de cuidar a su hija y junto con el apoyo de su hermano y de sus amigos.

8. Sexualidad

Ningún problema

9. Afrontamiento / Tolerancia al Estrés

Existe preocupación de que este mucho tiempo hospitalizada ya que quiere regresar a sus actividades.

10. Principios Vitales

Creyente de Dios de religión católica tiene fe que se recuperará.

11. Seguridad / Protección – Patrón Alterado

La paciente tiene riesgo de caídas por lo cual se usa los barandales y además se tiene los objetos a su alcance, además se realizan medidas de bioseguridad, como el lavado de manos correcto y uso de guantes para evitar infecciones.

12. Confort

Debido al tiempo acostada presenta molestias por lo cual se la lleva andar en silla de ruedas por los pasillos.

13. Crecimiento / Desarrollo

Ningún problema

2.4 Información de Exámenes Complementarios

Tabla 4: Hemograma

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Monocitos	11.30	%	4.00 – 10.00
Hemoglobina	11.10	Gramos/decilitro	13.50 – 17.00
Hematocrito	33.60	%	40.00 – 52.00
Ancho de Distribución G.R.S.D.%	16.70	%	11.00 – 14.00
Urea	10.20	Miligramos por decilitros	16.60 – 48.50
Glucosa	104.00	Miligramos por decilitro	70.00 – 100.00
Creatinina	1.30	Miligramos por decilitro	0.50 – 0.90
Potasio	3.32	Miliequivalentes/litro	3.50 – 5.10

Medico: Israel Arévalo

Validado por: LCDA. Raquel Enríquez

Los estudios de hematocrito nos brindan un estimado del estado de viscosidad de la sangre.

Se realizó drenaje ventricular externo para el control de la presión intracraneana y drenaje de líquido cefalorraquídeo

La tomografía computarizada, determina el sitio del sangrado, permite la etiología con solo la visualización de los cortes tomográficos

2.5 Diagnostico Presuntivo y Diferencial

Diagnostico Presuntivo

Migraña

Diagnóstico Diferencial

Hemorragia intracraneal

Diagnóstico Definitivo

Hemorragia subaracnoidea

Diagnostico Enfermero

Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz (00201)

Ansiedad (00146)

Deterioro de la memoria (00131)

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

Tabla 5: Variables

Variable	Conceptual	Operacional	Indicador
Hemorragia subaracnoidea	La hemorragia subaracnoidea ocurre cuando un vaso sanguíneo se rompe y hace que la sangre salga y se acumule en el espacio subaracnoideo.	Traumáticas No traumáticas	Tomografía computarizada Tablas de valoración de Hunt y Hes.
Cefalea	Se refiere a todos aquellos dolores que se localizan en la cabeza.	Cefalea intraencefalica Cefalea extraencefalica	Dolor referido y localizado por el paciente.
Náuseas y vómitos	El vómito o emesis es la expulsión oral violenta del contenido gástrico, mientras que la náusea es el deseo inminente de vomitar.	Patología Aparición aspecto	Incremento del fluido salival Palidez

Fuente: Semiología Medica: Fisiopatología, Semiotecnia y propedéutica: Enseñanza-aprendizaje centrada en la persona

Elaborado por: La autora

Formula Médica

Tabla 6: Terapéutica Administrada

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia
1	20 miligramos	Omeprazol capsula 20mg	oral	24 horas
6	10 miligramos	Metoclopramida 5mg/ml	intravenosa	8 horas
1	60 miligramos	Enoxaparina 6.000 UI	Subcutánea	24 horas
2	1 miligramo	Ceftriazona 1000 mg	intravenosa	12 horas
2	1 miligramo	Vancomicina 1000mg	intravenosa	12horas
6	1 miligramo	Paracetamol tableta 500mg	oral	8 horas
3	100 miligramos	Fenitoina capsula 100mg	oral	8 horas

NANDA
NOC:
NIC:

Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz (00201)

R/C: Interrupción del flujo arterial o venoso

E/P: Alteración del estado mental, hipertensión

M
E
T
A
S

Dominio: II Salud Fisiológica

Clase: J Neurocognitiva

Etiqueta: 0912 Estado neurológico: consciencia

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

Campo: II Fisiológico: Complejo

Clase: I Control neurológico

Etiqueta: 2620 Monitorización neurológica

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
091201 Abre los ojos a estímulos externos			X		
091203 Comunicación apropiada a la situación				X	
091204 Obedece a órdenes				X	
091205 Respuestas motoras a estímulos nocivos				X	
091206 Atiende a los estímulos ambientales			X		

ACTIVIDADES

1. Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de las pupilas.
2. Vigilar el nivel de consciencia
3. Vigilar las tendencias en la escala del coma de Glasgow
4. Vigilar los signos vitales
5. Monitorización Presión Intracraneana
6. Explorar el tono muscular, el movimiento motor
7. Observar la existencia de quejas por jaquecas
8. Observar la respuesta a los medicamentos
9. Control de balance hídrico

NANDA:
NOC:
NIC:

Ansiedad (00146)

R/C: Amenaza en el estado de salud

E/P: Lanzar miradas alrededor,
preocupación, inquietud

M
E
T
A
S

Dominio: IIII Salud psicosocial

Clase: M- Bienestar psicológico

Etiqueta: 1211 Nivel de ansiedad

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

Campo: III Conductual

Clase: T- Fomento de la comodidad
psicológica

Etiqueta: 5820 Disminución de la ansiedad

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
121105 Inquietud					X
121112 Dificultades para la concentración				X	
121122 Pupilas dilatadas					X
121119 Aumento de la presión sanguínea				X	
121123 Sudoración					X

ACTIVIDADES

1. Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad
2. Explicar todos los procedimientos
3. Administrar masajes en la espalda/cuello, si procede
4. Mantener el equipo de tratamiento fuera de la vista
5. Animar la manifestación de sentimientos
6. Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones
7. Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad

NANDA:
NOC:
NIC:

Riesgo de Infección (00004)

R/C: Los procesos invasivos

E/P: Traumatismo tisular, disminución de hemoglobina

M
E
T
A
S

Dominio: IIII Conocimiento y conducta de salud

Clase: T- Control del riesgo y seguridad

Etiqueta: 1924 Control del riesgo

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
192401 Reconoce el riesgo personal de infección				X	
192404 Identifica el riesgo de infección en situaciones diarias					X
192407 Identifica estrategias para protegerse frente a otros con una infección				X	
192411 Mantiene el entorno limpio				X	

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

Campo: IIII Seguridad

Clase: V- Control de riesgos

Etiqueta: 6540 Control de infecciones

- ACTIVIDADES**
1. Limpiar el ambiente después de cada uso
 2. Cambiar el equipo de cuidados del paciente según protocolo
 3. Aislar a las personas expuestas a enfermedades transmisibles
 4. Instruir al paciente y familiares acerca de las técnica correcta del lavado de manos
 5. Limpiar la piel del paciente con una gente antibacteriano
 6. Garantizar una manipulación aséptica de todas las líneas intravenosas

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

En la Hemorragia Subaracnoidea hay un importante riesgo de deterioro neurológico, por ello es fundamental realizar una monitorización. La cual se basa en:

- Valoración de la Escala de Glasgow y tamaño pupilar
- Control de signos vitales: temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria
- Presión venosa central: catéter vía central
- Glicemias capilares
- Asegurar una ventilación y oxigenación adecuada
- Controlar la hipertensión arterial, considerando que la presión arterial media óptima para mantener una buena perfusión cerebral es de 90-110mmHg. Es relevante evitar tanto la hipertensión como la hipotensión arterial. (Lagares, P.A.Gómez, J.F.Alén, & A.Arikan, 2011)

Aplicar los modelos de enfermería. Basado en el modelo de Virginia Henderson de las 14 necesidades, que consiste en ayudar a que la paciente sea independiente lo antes posible.

Siguiendo también el modelo de Dorothea Orem de autocuidado, que permitirá que el usuario lleve a cabo acciones para mantener su salud.

2.8 Seguimiento

Ya hospitalizada se recibe paciente con drenaje ventricular externo, orientada en espacio y persona con Glasgow de 10/15 con signos vitales alterados.

Se continua con la aplicación del tratamiento prescrito por el medico como anticoagulante, analgésico, antiemético; sueroterapia con líquidos isotónicos o hipertónicos, la administración de líquidos puede reducir la viscosidad sanguínea y mejorar la perfusión sanguínea. Además de realizar los cuidados propios de enfermería como vigilar las constantes vitales, brindar apoyo físico y emocional a la paciente.

Durante su estadía se observan problemas con su alimentación ya que no tolera ciertos alimentos por lo cual se administra dieta blanda, continuando con los cuidados de enfermería y con el apoyo de la madre va presentando mejoría, teniendo una mejor tolerancia gástrica, realizando sus necesidades biológicas normalmente, comienza la fisioterapia, poco a poco empieza a estabilizarse y suplir sus propias necesidades. Realizando las indicaciones de cuidado y con seguimiento por consulta externa paciente es dada el alta por neurocirugía.

2.9 Observaciones

Paciente se sentía muy inquieta y preocupada por su patología por lo cual se le brindo el apoyo emocional adecuado tanto a ella como a la familia sobre lo que era mejor para su recuperación, a pesar que hubo descompensaciones tenia voluntad para recuperarse y seguir con sus actividades diarias, con el trabajo en equipo tanto de médicos, enfermeras y la familia respondió bien al tratamiento

CONCLUSIONES

De acuerdo a todos los datos recopilados se evidencia que una hemorragia subaracnoidea es la presencia de sangre en el espacio subaracnoideo debido a la ruptura de un vaso sanguíneo, ya sea traumática, por ruptura de un aneurisma, o idiopática, teniendo como síntoma cardinal la cefalea, pudiendo acompañarse de náuseas, vómitos, pérdida de la conciencia entre otros.

El diagnóstico puede determinarse con hallazgos en una TAC o una Punción Lumbar.

El manejo de estos pacientes debe hacerse por personal especializado y capacitado para mantener un buen estado hemodinámico y adecuada homeostasis cerebral. La recuperación debe ser dinámica con apoyo del personal de salud y la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arriba Salud. (2017). Recuperado el 25 de agosto de 2018, de Arriba Salud:
<https://arribasalud.com/espacio-subaracnoideo/>
- Alvarez, H. A. (2013). *Semilogia Medica: Fisiopatologia, Semioteconia y propedeutica: Enseñanza-aprendizaje centrada en la persona* (2 ed.). Buenos Aires, Argentina: Medica Panamericana.
- DAM, CLINICA. (26 de enero de 2018). *Clinica DAM Especialidades Medicas*. Recuperado el 25 de agosto de 2018, de Clinica DAM especialidades medicas: <https://www.clinicadam.com> > Clínica DAM > Clínica de Neurología
- Drugs.com. (2018). Hemorragia Subaracnoidea. *Drugs.com*.
- Elias A. Giraldo, M. M. (2018). Hemorragia subaracnoidea. *MANUAL MSD*.
- EliasA. Giraldo, M. (2011). Hemorragia Subaracnoidea. Etiologia, fisiopatologia, sintomas, signos,diagnostico. *Revista Cubana Neurologia Neurocirugia* .
- Gloria M. Bulechek, J. M. (2010). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), 5.a ed.* Barcelona: ELSEVIER.
- Harrison, T. (2012). *exámenes complementarios* (18 ed., Vol. 2). Mexico .
- Healthcare, I. (2017). Hemorragia subaracnoidea. *Intermountain Healthcare*.
- Hermand, T. (2012). *NANDA International. Diagnosticos Enfermeros.Defeniciones y Clasificaciones. (2012-2014)*. Barcelona: ELSEVIER.
- Lagares, A., P.A.Gómez, J.F.Alén, & A.Arikan. (2011). Hemorragia subaracnoidea aneurismatica: guia de tratamiento del Grupo de Patología Vasculat de la Sociedad Española de Neurocirugia. *Scielo*. R
- Neurología. (2014). Guia de actuacion clinica en la hemorragia subaracnoidea. *ELSEVIER*.
- Neurologia. (2014). Guia de actuacion clinica en la hemorragia subaracnoidea. *ELSEVIER*.

Pedro Luis Rodriguez Garcia, D. R. (2011). Hemorragia subaracnoidea: epidemiologia, etiologia, fisiopatologia y diagnostico. *Revista Cubana de Neurologia y Neurocirugia*.

Silván, C. M. (2016). Hemorragia Subaracnoidea. *lifeder.com*.


Sue Moorhead, P. R. (2008). *Clasificación de Resultados (NOC)*. Barcelona: ELSEVIER.

ANEXOS

Anexo 1: Solicitud de la propuesta del caso clínico



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




APROBACIÓN DEL TUTORA

Yo, **MARÍA ATIENCIA TORRES**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): "Paciente de sexo femenino de 22 años de edad con Hemorragia sub-aracnoidea.", elaborado por el estudiante egresada: **GINA DENISSE BERSOZA CRIOLLO**, 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 4 días del mes de Julio del año 2018


Firma del Docente -Tutora
Lic. María Atencia Torres
CI: ...1202459267




05/07/2018

Anexo 2: Solicitud de Aprobación del Docente Tutor del caso clínico

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

Babahoyo, 05 de Julio del 2018

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

Presente -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **GINA DENISSE BERSOZA CRIOLLO**, con cédula de ciudadanía 2100990411, 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: **PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 22 AÑOS CON HEMORRAGIA SUB-ARACNOIDEA**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: LCDA. **MARIA ATIENCIA TORRES MSc.**


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

Atentamente,



BERSOZA CRIOLLO GINA DENISSE
2100990411


07/07/2018 A) 9:30 AM

Anexo 3: Registro de tutorías d 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 DEL DOCENTE TUTOR: Mariela Rodríguez Martínez Torre FIRMA: [Firma]

TEMA DEL CASO CLINICO: Paciente de 22 años de sexo femenino con hipertensión secundaria

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Graciela Domínguez Berrío

CARRERA: Enfermería

Pag. Nº _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAS	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
Una (1)	2/5/2018	Presentación del Tema del caso Clínico	<input checked="" type="checkbox"/>		30%		[Firma]
Una (1)	21/05/2018	Conversación en la redacción del caso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	100%		[Firma]
Una (1)	01/06/2018	Avance en la propuesta y estructura de clase	<input checked="" type="checkbox"/>		75%		[Firma]
Una (1)	11/06/2018	Revisión del avance Programático de la propuesta	<input checked="" type="checkbox"/>		100%		[Firma]
Una (1)	17/06/2018	Aceptación y firma de documentos de propuesta	<input checked="" type="checkbox"/>		100%		[Firma]

[Firma]

05/07/2018 05:30 W

LIC. MARIU HINOJOSA G. MSC.
COORDINADORA DE TITULACIÓN

Anexo 4: Solicitud de entrega del temas del caso clínico



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



Babahoyo 01 de agosto del 2018

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

De mis consideraciones:

Por medio de la presente yo, **GINA DENISSE BERSOZA CRIOLLO**, con cedula de ciudadanía **2100990411**, egresada de la escuela de **Enfermería**, 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 de caso clínico: **HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN PACIENTE ADULTA**.


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

Atentamente.

.....
GINA DENISSE BERSOZACRIOLLO
EGRESADA
C.I 2100990411

01/08/2018 Mjio:ca

Anexo 5: Registro de tutorías del caso clínico



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

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 26-07-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: María Josefina Atencio Torres FIRMA: [Firma]

TEMA DEL PROYECTO: Hemorragia Subaracnoidea en Paciente Adulta

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Gina Denisse Berzoza Criollo



CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
16h	23-07-2018	Corrección del bosquejo del caso clínico de acuerdo a la titulación.		+	25%	[Firma]	[Firma]	
14h	24-07-2018	Análisis de las correcciones del bosquejo del caso clínico	+		40%	[Firma]	[Firma]	
14h	25-07-2018	Bosquejo del caso clínico revisado y aprobado.	+		35%	[Firma]	[Firma]	

C. MARILÚ GUERRERO, MSC
COORDINADORA DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA

Revisado
[Firma]
20-9-18


Anexo 6: Solicitud de la entrega de los tres anillados

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


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, **Gina Denisse Bersoza Criollo**, con cédula de ciudadanía **210099041-1**, 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: **HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN PACIENTE ADULTA**, 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

Gina Denisse Bersoza Criollo
CI. 210099041-1

Recibido
20-9-18


Anexo 7: Registro de tutorías del caso clínico

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN
PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
CARRERA DE ENFERMERÍA


FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

ABRE DE LA DOCENTE TUTORA: Maria Josefina Arce Torres **FIRMA:** *[Firma]*
TEMA DEL PROYECTO: Hemorragia subaracnoidica en paciente Adulto.

ABRE DE LA ESTUDIANTE: Gisela Doraissa Berrero Calle
REPER: Entrenamiento.

Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Asistencia	FIRMANA	
		Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
14-06	Revisión de Marco Teórico		X	100%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
14-06	Análisis de los objetivos planteados	X		100%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
07-30	Consejería de la Satisfacción		X	100%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
07-30	Presentación de la Metodología del Diagnóstico.		X	20%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
14-30	Consejería de las citas bibliográficas		X	100%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
07-30	Entrega de Pendrive a la tutora para poder Utilizar	X		100%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
14-30	Entrega de los Resultados del Instrumento Armado	X		20%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
07-30	Caso Clínico revisado con correcciones correspondientes	X		100%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>



MARILÚ HINCAPIÉ
COORDINADORA DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA

[Firma]
 Recibido
 20-9-18.