



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERÍA

DIMENSIÓN PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DEL LICENCIADO(A) DE ENFERMERÍA.

TEMA PROPUESTA DEL CASO CLÍNICO

ACCIDENTE CEREBROVASCULAR DE TIPO ISQUÉMICO EN PACIENTE
ADULTO MAYOR

AUTORA:

ARLIZ YADIRA ALMEIDA CASTILLO

TUTORA:

MSC. BETTHY MAZACON ROCA

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. LICIA VARGAS (MSC.)
DECANATO
O DELEGADO (A)**



**LCDA. IVONNE CAMINO. MSC.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
DELEGADO (A)**



**DR. AMÍLKAR SUAREZ, MSC.
COORDINADOR GENERAL DEL COMISIÓN DE
INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO
DELEGADO (A)**



**AB. CARLOS FREIRE NIVELÁ
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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **MSc MAZACON ROCA BETTHY**, en calidad de Docente - Tutora de la estudiante Srta. **ALLMEIDA CASTILLO ARLIZ YADIRA** la misma que está matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, "**ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR E TIPO ISQUEMICO EN PACIENTE ADULTO MAYOR**", 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 19 días del mes de 09 del año 2018.


MSc. MAZACON ROCA BETTHY
DOCENTE- TUTORA
CI: 20149562-8





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



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

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

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

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR DE TIPO ISQUEMICO EN PACIENTE ADULTO MAYOR.

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: Babahoyo, 20 de Septiembre del 2018

Autoras

ALMEIDA CASTILLO ARLIZ YADIRA
120734258-3

Urkund Analysis Result

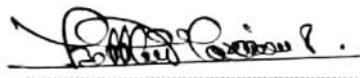
Analysed Document: C.C. ARLIZ ALMEIDA CASTILLO 1.docx (D41464869)
Submitted: 9/15/2018 4:29:00 AM
Submitted By: arlizalmeida@hotmail.com
Significance: 8 %

Sources included in the report:

DOMÉNICA USCA VALLE - DE ENSAYO .pdf (D31028046)
JOSSELYNE SUAREZ.docx (D21349986)
CC-SANCHEZ-BLUM-KENIA-BELEN- SEPT 2018 - copia.docx (D41427735)
<http://ac2m6estrategiasdigitalesipanaque.blogspot.com/>
https://www.researchgate.net/publication/316701709_Enfermedad_Cerebrovascular_en_el_Ecuador_Analisis_de_los_Ultimos_25_Anos_de_Mortalidad_Realidad_Actual_y_Recomendaciones

Instances where selected sources appear:

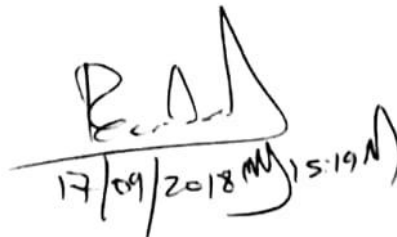
13



MSc. MAZACON ROCA BETTHY
TUTORA
C.I.:120148562-8



ALMEIDA CASTILLO ARLIZ YADIRA
EGRESADA
C.I.:120734258-3



17/09/2018

INDICE

TITULO DEL CASO CLINICO	I
RESUMEN.....	II
ABSTRACT.....	III
INTRODUCCIÓN	IV
I. MARCO TEÓRICO.....	1
1.1 JUSTIFICACION	6
1.2 OBJETIVOS.....	7
1.2.1 OBJETIVO GENERAL.....	7
1.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	7
II. METODOLOGIA DEL DIAGNOSTICO.....	8
2.1 ANALISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES.....	8
2.2 PRINCIPALES DATOS CLINICOS QUE REFIERE LA PACIENTE.....	10
2.3 EXAMEN FISICO.....	10
2.4 INFORMACION DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS.....	14
2.5 FORMULACION DEL DIAGNOSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.....	15
2.6 ANALISIS Y DESCRIPCION DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINE EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.....	15
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA.....	18
2.7 INDICACION DE LAS RAZONES CIENTIFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMAS.....	21
2.8 SEGUIMIENTOS.....	22
2.9 OBSERVACIONES.....	22
III .CONCLUSIONES.....	23
IV. BIBLIOGRAFIAS.....	24
V. ANEXOS.....	25

TITULO DEL CASO CLINICO
ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR DE TIPO ISQUEMICO

DEDICATORIA

Todo este trabajo realizado se lo dedico a:

A **DIOS** por ser el motor para continuar día con día en mis metas a cumplir

A mis **PADRES Y SUEGROS**, por ser el motor fundamental para poder cumplir con esta meta y apoyarme siempre. A mis padres **JACINTA Y CARLOS** por haberme enseñado el arte del estudio, mis suegros **PATRICIA Y DARIO** por ser mis segundos padres apoyándome desde siempre aunque no sea sangre de su sangre por ello estoy muy agradecido.

A mi **ESPOSO STALIN** por ser uno de los pilares fundamentales para seguir adelante con mis estudios y mi sustento en cada momento de la vida.

Mi motor principal **MI HIJO IAN** quien ha sido la fuente primordial de superación en cada momento de estudio aunque he tenido recaídas mi inspiración de lucha ha sido mi tesoro.

A mis amigos/as por estar hay en los momentos de relajó y de tristeza por todos los apoyos y ánimos brindados dentro y fuera de las aulas de estudio.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios, por guiarme en el camino y fortalecerme espiritualmente para empezar un camino lleno de éxito.

Muestro mis más sinceros agradecimientos a mi tutor de proyecto, quien con su conocimiento y su guía fue una pieza clave para que pudiera desarrollar una serie de hechos que fueron imprescindibles para cada etapa de desarrollo del trabajo.

A mis compañeros, quienes a través de tiempo fuimos fortaleciendo una amistad y creando una familia, muchas gracias por toda su colaboración, por convivir todo este tiempo conmigo, por compartir experiencias, alegrías, frustraciones, llantos, tristezas, peleas, celebraciones y múltiples factores que ayudaron a que hoy seamos como una familia, por aportarme confianza y por crecer juntos en este proyecto, muchas gracias.

Por último, quiero agradecer a la base de todo, a mis padres y suegros, en especial a mi esposo y mi hijo, que quienes con sus consejos fueron el motor de arranque y mi constante motivación, muchas gracias por su paciencia y comprensión, y sobre todo por su amor.

¡Muchas

gracias

por todo!

RESUMEN

El accidente cerebro vascular se ve con mayor incidencia en pacientes adultos mayores, pero también puede ser vista en adultos jóvenes ya que es causado por el bloqueo de coagulo de sangre o de placas arterioscleróticas a nivel del cerebro lo cual le imposibilita suministrar sangre a cierta parte del tejido cerebral el cual se va a ver afectado por la falta de nutrientes y de oxígeno. El objetivo de nuestro trabajo es identificar los cuidados de enfermería que vamos a poner en práctica para los posteriores cuidados de los pacientes para la pronta recuperación. Ya que como sabemos esta enfermedad tiene como signos y síntomas la disartria, disfagia neurológica, problemas para caminar, dificultad para ver con uno o ambos ojos. Ya que es causada por los malos hábitos alimenticios, el sedentarismos, la hipertensión arterial y otros factores. Se aplica el proceso de atención de enfermería y se realiza un plan de cuidados e intervenciones basados en la clínica y las respuestas humanas que se evidencian, para contribuir a la terapéutica con cuidados en el manejo de farmacoterapias, apoyo emocional y con la vigilancia y seguimientos periódicos para evaluar la evolución de las acciones de salud, como resultados esperados tras las intervenciones realizadas.

ABSTRACT

The cerebrovascular accident is seen with greater incidence in elderly patients, but it can also be seen in young adults since it is caused by the blockage of blood clot or atherosclerotic plaques at the level of the brain which makes it impossible to supply blood to a certain part of the brain. of the brain tissue which is going to be affected by the lack of nutrients and oxygen. The objective of our work is to identify the nursing care that we are going to put into practice for the later care of the patients for the quick recovery. Since as we know this disease has as signs and symptoms dysarthria, neurological dysphagia, problems walking, difficulty seeing with one or both eyes. Since it is caused by bad eating habits, sedentary, high blood pressure and other factors. The nursing care process is applied and a plan of care and interventions based on the clinic and the human responses that are evident are made, to contribute to the therapy with care in the management of pharmacotherapies, emotional support and with surveillance and follow-ups newspapers to evaluate the evolution of health actions, as expected results after the interventions.

INTRODUCCIÓN

El presente caso clínico es de una usuaria de sexo femenino de 87 años de edad con diagnóstico médico accidente cerebrovascular de tipo isquémico, que fue llevada al hospital general Guasmo Sur por el área de emergencia, con signos y síntomas de disartria, disminución de la fuerza muscular braquiocrural de forma súbita. Por lo que la usuaria presenta una disminución del estado de conciencia reflejado en la valoración de la escala de Glasgow, el médico indica realizarle estudios para constatar dicha enfermedad como son la resonancia magnética y un ecocardiograma

.

A partir de los resultados obtenidos y de las evidencias constatadas se procede a valorar a la paciente con el proceso de atención de enfermería como metodología científica para lo cual se determinó un diagnóstico enfermero como priorización de las características definitorias del individuo; deterioro de la movilidad física y déficit de autocuidado.

Se aplica el proceso de atención de enfermería y se realiza un plan de cuidados e intervenciones basados en la clínica y las respuestas humanas que se evidencian, para contribuir a la terapéutica con cuidados en el manejo de farmacoterapias, apoyo emocional y con la vigilancia y seguimientos periódicos para evaluar la evolución de las acciones de salud, como resultados esperados tras las intervenciones realizadas.

I. MARCO TEÓRICO

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR DE TIPO ISQUÉMICO

Que un accidente cerebro vascular es causado cuando se interfiere con el suministro de sangre que se dirige a una parte específica del cerebro lo cual imposibilita que el tejido cerebral reciba oxígeno y nutrientes, esto conlleva a que las neuronas empiezan a morir. (Mayoclinic, 2018)

Un ataque cerebro vascular de tipo isquémico se puede mencionar que es el más común y es causado por coágulo sanguíneo de forma que bloquea el vaso sanguíneo en el cerebro estos son producidos cuando la sangre no es capaz de llegar al cerebro por un instante si la persona ha sufrido estos ataques puede significar que está en riesgo de sufrir un derrame cerebral de forma que su salud puede verse complicada. (Bupa, 2010)

Aproximadamente un 80% de los accidentes cerebros vasculares son vinculados a los de tipo isquemicos que se producen formando coágulos de sangre y producen derrame cerebral. Los ataques cerebros vasculares se deben tratar de forma inmediata utilizando anticoagulantes y sumado a esto también el uso de terapias físicas o rehabilitación que ayuden a mejorar la condición del paciente.

Los factores de riesgos que se presentan en este tipo son:

- ✓ Arterioesclerosis

- ✓
- ✓ Nivel alto de colesterol
- ✓ Hipertensión arterial (NIH, 2017)

La población de algunos países está demostrando un incremento considerable del número de personas mayores de 80 años que padece de esta enfermedad, quizás debido al progreso de la tecnología implementada en salud y a un mejor uso de la atención sanitaria sobre esta población. Diversos trabajos epidemiológicos han evidenciado que la enfermedad cerebrovascular es la primordial causa de morbi-mortalidad tanto en hombres como en mujeres. (Juan I. Rojas, 2008)

Que en Ecuador, esta desorganización es una de los primordiales orígenes de mortalidad desde 1975, año en el cual obtuvo el noveno lugar y 25 años después en 1990, se articuló como primer origen de muerte en el país. La incidencia de las enfermedades cerebrovasculares en países de primer mundo tiende a equilibrar o reducir, aumentando el pronóstico. (Daniel Moreno-Zambrano, 2016)

DIAGNOSTICO

Que el pacientes es sometido a muchas pruebas en los hospitales para lograr descubrir el tipo de accidente cerebro vascular que esta padeciendo y descubrir cual es la parte afectada de su cerebro, tomanan la presion arterial y le realizaran un electrocardiograma para registrarce el ritmo y la actividad de su corazon. (Bupa, 2010)

Que el fin de determinar el tratamiento adecuado para tu tipo de accidente cerebro vascular, el equipo de emergencia evaluara las zonas del cerebro que esten afectados o comprometidos, tambien cabe destacar que se debe descartar cualquier otra posible causa de los sintomas, como es el caso de un tumor cerebral o reaccion abversa a un medicamento, entre los examenes a realizar tenemos:

- **Exploracion fisico:** el medico pregunta cuales han sido tus signos y sintomas y desde cuando empezaron, luego se precedera a evaluar si los sintomas persisten.

- **Analisis de sangre:** se realizan varios analisis de sangre para diagnosticar que tan rapido se empieza a coagular la sangre dentro del organismo, aquí tambien se medir el nivel de azucar y otras sustancias quimicas que esten alteradas

- **Exploracion por tomografia computarizada:** se usa una serie de rayos X para crear una imagen detallada del cerebro, esta puede demostrar una hemorragia, tumor, un accidente cerebrovascular y algunas otras enfermedades.

- **Imágenes por resonancia magnetica:** usa poderosas ondas de radio e imanes para visualizar detalladamente el cerebro, esta es capaz de detectar el tejido cerebral dañado por un accidente cerebrovascular isquemico u hemorragias cerebrales.

- **Angiografía cerebral:** en esta prueba el personal de salud inserta un cateter delgado atravez de una pequeña insicion por lo general en la ingle, y la dirige atravez de la arteria principal despues se procede a suministrar una sustancia en los vasos sanguineos para poder visualizar en las imágenes atraves de los rayos X. (Mayoclinic, 2018)

SIGNOS Y SINTOMAS

Que los sintomas del accidente cerebro vascular de tipo isquemico se manifiesta repentinamente , en segundos o minutos con menor repeticion, sintomas pueden aparecer, desaparece en algunos casos empeorar con el transcurso del tiempo ya sean horas o días.

que entre los sintomas mas comunes estan:

- Problemas para hablar y comprender
- Paralisis o entumecimiento de la cara, los brazos o las piernas
- Dificultad para ver con uno o ambos ojos.
- Dolor de cabeza.
- Problemas para caminar. (Bupa, 2010)

TRATAMIENTO

El tratamiento recibido ante el caso de accidente cerebrovascular varia dependiendo del lugar de donde se recibe la atencion, la atencion necesaria recibir dependera (salud, 2005)

Del tipo de accidente en el que se encuentre el paciente. Es posible que al paciente se le prescriban medicamentos para aliviar los síntomas y para prevenir accidentes futuros, se aconseja a todos los paciente que han sufrido accidente cerebrovascular modifiquen su estilo de vida para disminuir los riesgos.

Entre los medicamentos mas utilizados para el tratamiento de un Accidente cerebrovascular son:

- Los antiagregantes plaquetarios
- Anticoagulantes
- Medicamentos que regulan la presión arterial
- Reductores de la concentración sanguínea de lípidos (salud, 2005)

1.1 JUSTIFICACION

El accidente cerebro vascular de tipo isquemico es una enfermedad causada por un coagulo que se forma en las arterias y luego es llevado hasta el cerebro gracias a ello una parte del tejido cerebral no recibe suficiente oxigeno ni nutrientes por los que las neuronas empiezan a morir, las personas mas susceptibles a padecer un accidente cerebrovascular son las personas mayores de edad con antecedentes de hipertension, trombosis venosas y obesidad. (Mayoclinic, 2018)

el presente caso clinico tiene como objetivo demostrar y aplicar los procesos de atencion de enfermeria en pacientes con accidentes cerebrovascular ya que esta basada en los principios de enfermeria, usando las etapas de del proceso de atencion enfermero como son: valoracion diagnostico, planeacion, ejecucion y evaluacion.

Esto nos permitira hacer un mejor diagnostico enfermero y plantear de forma correcta cuales van a ser los cuidados de enfermeria a recibir durante su estancia en hospitalizacion para aliviar y reducir problemas futuros con respecto a su patologia.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Aplicar el proceso de atención de enfermería en pacientes con un diagnóstico médico de accidente cerebrovascular de origen isquémico quien se encuentra hospitalizada en el hospital general Guasmo sur.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar a la paciente empleando diversos métodos y técnicas de recopilación de datos para formular el diagnóstico de enfermería relacionado a los problemas de salud detectados.
- Planificar las actividades de enfermería que favorezcan a solucionar o a reducir los problemas de salud identificados y poner en marcha las acciones de enfermería realizadas.
- Analizar los resultados obtenidos con las acciones de enfermería realizadas.

1.3 DATOS GENERALES

Identificación del paciente: N/N.

Edad: 87 años.

Sexo: Femenino.

Estado civil: Soltera.

Hijos: 2

Profesión: No Tiene.

Nivel de estudios: Primaria.

Nivel socio cultural/económica: De Bajos Recursos.

Procedencia geográfica: Guayas.

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial Clínico del paciente).

Paciente femenino de 87 años de edad que ingresa al área de emergencia por presentar cuadro clínico de 1 hora de evolución previo a su ingreso caracterizado por alteración del estado de consciencia, disartria, disminución de la fuerza muscular braquiocrural de forma súbita.

Al momento paciente presenta disminución del nivel de consciencia (Glasgow 7/15) responde a estímulos dolorosos, no se observa apertura ocular espontánea,

solo reacciona al dolor pupilar reactivas a la luz, poca respuesta verbal, tono muscular conservado, reflejos presentes de forma global. Desviación de comisura labial.

HISTORIAL CLÍNICA DE LA PACIENTE

Antecedentes familiares

- **Antecedentes paternos:** hipertensión arterial
- **Antecedentes maternos:** ninguno
- **Hijos:** aparentemente sanos
- **Antecedentes patológicos personales:** varices en miembros inferior izquierdo
- **Alergias:** no refiere

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

Paciente de sexo femenino inconsciente, es llevada al área de emergencia acompañada de su hijo, por referir alteración del estado de consciencia, disartria, disminución de la fuerza muscular braquiocrural de forma súbita presentado hace más o menos una hora previa a su ingreso.

2.3 Examen físico (exploración clínica)

Inspección general

Actitud: decúbito dorsal, somnolienta

Piel y cuerpo: pálida y elástica con disminución de la fuerza muscular braquiocrural de forma súbita.

Cara: ojos no se observa apertura ocular espontánea solo al dolor pupilar reactivas a la luz, labios presenta disartria y desviación de comisura labial.

Cuello: forma cilíndrica.

Abdomen: suave depresible a palpación.

Miembros: superiores e inferiores simétricos.

Genitales: bien implantados.

NEUROLÓGICO: Paciente con alteración de estado de consciencia con una escala de Glasgow (7/15) en la respuesta ocular 2/4, respuesta verbal 2/5, respuesta motora 3/6.

Presenta una presión Arterial 168/110 mmhg, Frecuencia cardiaca 70 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 23 respiraciones por minuto, temperatura de 37.7 grados Celsius y una saturación del oxígeno 90%.

VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES (M. GORDON)

1.- percepción/ control de salud

No refiere

Patrón 2: Nutricional-Metabólico

Desde su ingreso ha perdido el apetito y, añadido por las dificultades que presenta anteriormente por la disfagia neurogena secuela del accidente cerebro vascular, más la incapacidad de alimentarse por ella misma en este momento a causa de la disminución de la fuerza muscular braquiocrural de forma súbita, presenta sonda nasogástrica para la posterior alimentación .

Patrón 3: Eliminación

Durante el ingreso hospitalario la paciente utiliza pañal, que es cambiado cada

vez que es necesario. La paciente debido a la situación de encamamiento y al cambio ambiental reciente, así como a la deficiente actividad física, se le coloca una sonda folley para la eliminación de la orina, la cual es buena. Su coloración es normal y no presenta mal olor. El ritmo de eliminación urinaria es de 4 a 5 veces al día. La diuresis diaria es de unos 1.200ml, teniendo un balance positivo de 200cc.

La sudoración de la paciente no es excesiva y no tiene problemas con el olor.

En la palpación del abdomen se puede apreciar que este está blando, depresible, no es doloroso, no hay signos de masas ni megalias.

Patrón 4: Actividad y reposo

Debido a la disminución de la fuerza muscular la paciente esta limita de actividad por lo que se le realiza rehabilitación todos los días para recuperar sus movimientos.

Patrón 5: Reposo y sueño

Paciente presenta narcolepsia por lo que no necesita de medicamentos para conciliar el sueño.

Patrón 6: cognitivo-perceptual

Paciente no ha tenido dificultades en realizar sus labores, pero por los problemas presentados a raíz de su enfermedad de accidente cerebrovascular de tipo

isquémico necesita mucha ayuda tanto de sus hijos como del personal de salud que se encuentra a cargo de ella, ya que no puede realizar ningún movimiento por cuenta propia.

Patrón: 7 autopercepción- auto concepto

Se la aprecia con facies tristes, decaída en ánimo.

Patrón 8: rol- relaciones

La paciente vive con su hija de 60 años y su nieta de 35 años, junto al yerno de su hija y sus tres bisnietos de 20, 19 y 16 años de edad. Con los cual tiene buena comunicación a pesar de que son diferentes generaciones.

Antes de que sucediera la enfermedad la paciente realizaba un rol de madre y de abuela preocupada todos los días de su familia. A pesar de que no cuentan con suficiente ingresos económicos se mantienen todos unidos y apoyándose los unos a los otros.

Patrón 9: sexualidad y reproducción

No valorado.

Patrón 10: adaptación y tolerancia al estrés

No valorados

Patrón 11: valores y creencias

La paciente y sus familiares son de religión católicos, en especial la señora N.N. y su hija las que más acuden a la iglesia los días domingo.

2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS LABORATORIOS

EXAMENES	DATOS	REF. NORMALES
NEUTROFILO	8.1	2.500 a 7.500 mm ³
LINFOCITOS	1	1.300 a 4.000 mm ³
MONOCITOS	0.6	1000 Y 4500 Células/MI
EOSINOFILOS	0	50 Y 500 MI
BASOFILOS	0.4	183 Células/ MI
RECUENTO DE HEMETIES	3.7	4.2 A 5.4 Celulas/Mcl
HEMOGLOBINA	10.8	13,3 Y 18 G/DI
HEMATOCRITO	86.7	36 % Y 47 %
COLORO	102	96 A 106 Mg/DI
UREA	31.8	5 A 18 Mg/DI

CREATININA	0.99	0.7 A 1.3 Mg/DI
SODIO	134	135 A 145 Meq/L
POTASIO	3.3	3,5 A 5,3 Meq/L

ECOCARDIOGRAMA DOPPLER

Se realizó un ecocardiograma doppler transtorácico (ETT), el cual mostró signos de disfunción sistólica severa del ventrículo izquierdo (VI) y dilatación de ambas cámaras izquierdas con imágenes trabeculares en el miocardio ventricular a predominio del ápex y cara lateral, con flujo intertrabecula.

RESONANCIA MAGNETICA

Se solicitó una Resonancia Magnética (RM) de cráneo con difusión en la que se visualizó una lesión isquémica aguda en la región frontoparietal derecha

2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO Y DIFERENCIAL.

- **Diagnostico presuntivo:** infarto agudo de miocardio
- **Diagnóstico diferencial:**
- **Diagnóstico definitivo:** accidente cerebro vascular de tipo isquémico
- **Diagnostico enfermero:** deterioro de la movilidad física
- **Tipo de diagnóstico:** real

2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.

Al analizar el cuadro clínico nos damos cuenta que esta patología de accidente cerebro vascular de tipo isquémico es muy común en pacientes adultos mayores.

- **Factores biológicos:** no cumple una dieta adecuada.
- **Factor ambiental:** el lugar donde la paciente vive es una zona rural de guayas, no acude a chequeo médico por la edad avanzada y se le dificultad caminar a lugares lejos.
- **Factor físico:** solo está en casa y hace poco ejercicio físico.
- **Factor social:** tiene buena relación familiar con cada uno de los miembros de su hogar.

2.6.1 PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

Ante un paciente que padece un accidente cerebro vascular de tipo isquémico el personal de enfermería debe iniciar rápidamente las medidas de cuidados de enfermería para poder realizar un buen diagnóstico enfermero.

Colocar a la paciente con la cabeza elevada a 30 grado centígrados.

- Canalización de vías periféricas de grueso calibre.
- toma de signos vitales.
- Colocar oxígeno en caso de que sea necesario.
- Colocar sonda vesical
- Colocación de sonda nasogástrica.

2.6.2 TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

15 correctos	Fármaco
Fármaco correcto	Omeprazol
Paciente correcto	furosemida

Dosis correcta	simvastatina enalapril carvedilol aspirina enoxaparina tobramicina
Vía correcta	
Hora correcta	
Fecha de caducidad	
Velocidad de la infusión	
Técnica correcta	
Dosificación del medicamento	
Documentación correcta	
Educar al usuario y a la familia sobre el fármaco que se administra	
Obtener una historia farmacológica completa del paciente	
Averiguar si el paciente tiene alergia al medicamento	
Registro	
Tener responsabilidad en la administración del medicamento	

NANDA:00085
 NOC:
 NIC:

Perfusión tisular inefectiva de tipo cerebral 00024

- **R/C:** alteración del estado mental
- Cambios en las reacciones pupilares

- **E/P:** desequilibrio ventilación/ perfusión
- Deterioro del transporte de oxígeno
- Interrupción del flujo arterial
- Reducción mecánica del flujo venoso o arterial

M
E
T
A
S

Dominio: salud fisiologica

Clase: neurocognitivo

Etiqueta: estado neurológico: conciencia (0912)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
abre los ojos con estímulos	x				
Orientación cognitivo	x				
Obedece ordene	x				

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

Campo: fisiológico básico

Clase: control neurologico

Etiqueta: monitorización neurológica (2620)

Atiende a los estímulos x

- ACTIVIDADES**
1. Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de las pupilas.
 2. Vigilar el nivel de conciencia.
 3. Vigilar las tendencias en la escala del coma de Glasgow.
 4. Vigilar los signos vitales: temperatura, presión sanguínea, pulso, y respiraciones.
 5. Vigilar el reflejo corneal.
 6. Observar si hay temblores.
 7. Comprobar la respuesta a estímulos: verbal, táctil y dañino.

NANDA:00085
 NOC:
 NIC:

NANDA, (2012-2014) Deterioro de la movilidad física (00085)

R/C: limitación de la amplitud de movimientos

E/P: deterioro cognitivo.

M
E
T
A
S

Dominio: salud funcional

Clase: movilidad

Etiqueta: Seu Moorhead, (2009) consecuencias de la inmovilidad: fisiológicas (0204)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
ulceras por presión				X	
Trombosis venosa			X		
Fuerza muscular	X				
Tono muscular		X			

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

Campo: fisiológico básico

Clase: control de inmovilidad

Etiqueta: Bulechek, (2009) cuidados del paciente encamado (0740)

- Bulechek, (2009) ACTIVIDADES**
8. Colocar al paciente sobre una cama o colchón terapéutico adecuado.
 9. Mantener la ropa de cama limpia seca y libre de arrugas.
 10. Girar al paciente inmovilizado al menos cada dos horas de acuerdo con un programa específico.
 11. Aplicar medidas profilácticas anti embolicas.
 12. Colocar en la cama una base de apoyo para los pies.
 13. Subir las barandillas si procede.
 14. Avudar con las actividades de la vida diaria.

NANDA:00085
 NOC:
 NIC:

Deterioro de la deglucion(00103)

R/C: deterioro neuro muscular

E/P: anomalías en la fase esofágica evidenciado por estudio de la deglución.

M
E
T
A
S

Dominio: salud fisiológica

Clase: digestión y nutrición

Etiqueta: estado de la deglución (1010)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
mantiene la comida en la boca	x				
Controla las secreciones orales		x			
Producción de saliva			x		
Capacidad de masticación	x				

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

Campo: fisiológico básico

Clase: apoyo nutricional

Etiqueta: manejo de los trastornos de la alimentación (1030)

- ACTIVIDADES**
- 15. Controlar la ingesta y eliminación de líquidos, si procede
 - 16. Hablar con el dietista para determinar la ingesta calórica diaria necesaria para conseguir y mantener el peso marcado como objetivo.
 - 17. Vigilar la ingesta diaria de alimento calórico
 - 18. Controlar el peso de la paciente de forma rutinaria.
 - 19. Establecer un programa de tratamiento y un seguimiento de los cuidados (médico y asesoramiento) para el manejo en casa.

2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.

Cuando se diagnostica al paciente con accidente cerebro vascular de tipo isquémico, aparte del tratamiento farmacológico que va a recibir es importante estabilizarlo termodinámicamente durante su hospitalización, llevando siempre el control de signos vitales y seguimientos médico con estudios periódicos para descartar cualquier otro problema coexistente.

Al ingreso se le realiza monitorización de signos vitales y la canalización de vías periféricas para proceder a hidratar y administrar medicamentos designados por el médico de turno. Se le indica una dieta líquida ya que es pasada por la sonda nasogástrica por la dificultad al deglución.

TEORÍA DE ENFERMERÍA APLICADA

DOROTHEA OREN “TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA”

Está basada en tres teorías que están relacionadas entre sí: autocuidado, déficit del auto cuidado y los sistemas de enfermería. Con esta teoría aprendemos a ver más allá de la enfermedad y de los tratamientos que va a recibir el paciente para su posterior recuperación.

Ya que con esta teoría nosotros nos damos cuenta de cuales pueden ser los factores de riesgo que sufre una persona que no se puede cuidar por sí misma, es aquí donde nosotras como enfermera debemos estar atentas y alertas para brindarle un buen servicio a los pacientes y educarlos de cuáles deben ser su actitud frente a una enfermedad, y por ende debemos planificar un buen plan de cuidados de enfermería basándonos en las necesidad de nuestro paciente para poder obtener una óptima recuperación.

Llevar la práctica de Dorothea oren debemos seguir los siguientes pasos:

- Examinamos los factores y los problemas presente en el paciente
- Se realizara la recogida de datos de los problemas para luego pasar a valorarlos del paciente.

- Compara los datos para ver déficit es el que tiene afectado para poder actuar con el cuidado de enfermería
- Organiza y planifica la forma de actuar y de animar al paciente
- Ponemos en marcha lo planificado anteriormente.

2.8 SEGUIMIENTO

A su ingreso en el área de emergencia se recibe a la paciente con signos y síntomas de disartria, disminución de la fuerza muscular, mareo y vómitos, presenta una escala de Glasgow de 7.

Durante su estancia hospitalaria a la paciente se le realiza múltiples seguimientos como son la toma de signos vitales, dieta, balance hidroelectrolítico cambios posturales cada dos horas y control de glicemia am-pm, también se le canaliza vía periférica permeable para la hidratación continua y la administración de medicamentos con prescripción médica, por parte de los doctores se le realizan exámenes de laboratorio y un seguimiento por el área de cirugía.

En cada visita realizada a mi paciente se le pudo observar y constatar que el tratamiento farmacológico y al plan de cuidados de enfermería implementados para el mejoramiento de la paciente dio resultados esperados, día a día la paciente se le ve leves movimientos en los miembros superiores, ya tiene apertura ocular y su escala de Glasgow (10/15) con esto se ve demostrado la recuperación de la paciente.

2.9 OBSERVACIONES

La evolución de la paciente fue favorable ya que respondió a los tratamientos farmacológicos empleados por los doctores y con un buen plan de enfermería se hizo posible la recuperación de la paciente, cabe destacar que a sus familiares se le fue informada de todos los procedimientos a realizar a su familiar y también se

les informo del consentimiento informado antes de realizarle algún procedimiento, para lo cual ellos estuvieron de acuerdo en cada momento.

También se les informo de cuales iban a ser los procedimientos de enfermería a realizar para su recuperación.

III. CONCLUSIONES

La enfermedad cerebro vascular afecta gravemente a las personas que la padecen, la mayor parte del daño se produce a primeras horas inmediatas al presentarse el evento, en algunos casos quedan con secuelas durante toda su vida y en otros casos se recuperan favorablemente que no les quedan secuelas alguna.

El proceso de enfermería permite individualizar los cuidados que va a recibir cada paciente de acuerdo a su enfermedad o patología en la que se encuentre y poder así llevarlo a la independencia de sus actividades cotidianas.

Siguiendo las actividades planteadas con respecto al proceso de atención de enfermería pudimos llegar a ver la recuperación de la paciente de manera satisfactoria.

Dado el presente caso pudimos conocer más a fondo las patologías que una persona con ACV presenta y los cuidados de enfermería que se pueden brindar para la ayuda de esa persona con dicha enfermedad.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

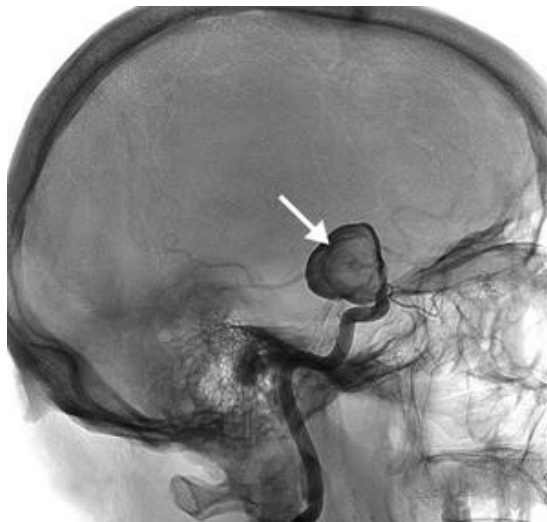
- Bulechek, G. M. (2009). *clasificacion de intervenciones de enfermeria*. españa: elsevier.
- Bupa. (07 de 02 de 2010). *www.bupasalud.com*. Obtenido de *www.bupasalud.com*:
<https://www.bupasalud.com/contenido/salud-bienestar/vida-bupa/accidente-cerebrovascular-isqu%C3%A9mico>
- clinic, m. (13 de junio de 2018). *www.mayoclinic.org*. Obtenido de *www.mayoclinic.org*:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>
- Daniel Moreno-Zambrano, D. S.-V. (2016). Enfermedad Cerebrovascular en el Ecuador: Análisis de los Últimos 25 Años de Mortalidad, Realidad Actual y Recomendacione. *Revista Ecuatoriana de Neurologia*, 3. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/316701709_Enfermedad_Cerebrovascular_en_el_Ecuador_Analisis_de_los_Ultimos_25_Anos_de_Mortalidad_Realidad_Actual_y_Recomendaciones
- Juan I. Rojas, M. C. (2008). Accidente cerebrovascular isquémico en mayores de 80 años. *Scielo*, 3.
- Mayoclinic. (06 de 13 de 2018). *www.mayoclinic.org*. Obtenido de *www.mayoclinic.org*:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>
- NANDA. (2012-2014). *NANDA INTERNACIONAL DIAGNOSTICOS ENFERMEROS*. barcelona: elsevier.
- NIH. (03 de 01 de 2017). *espanol.ninds.nih.gov*. Obtenido de *espanol.ninds.nih.gov*:
https://espanol.ninds.nih.gov/trastornos/accidente_cerebrovascular.htm
- salud, o. m. (2005). *evitese los infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares*. ginebra 27, suiza: pan american health org.
- Seu Moorhead, M. J. (2009). *clasificacion de resultados de enfermeria* . españa: elsevier.

V. ANEXOS

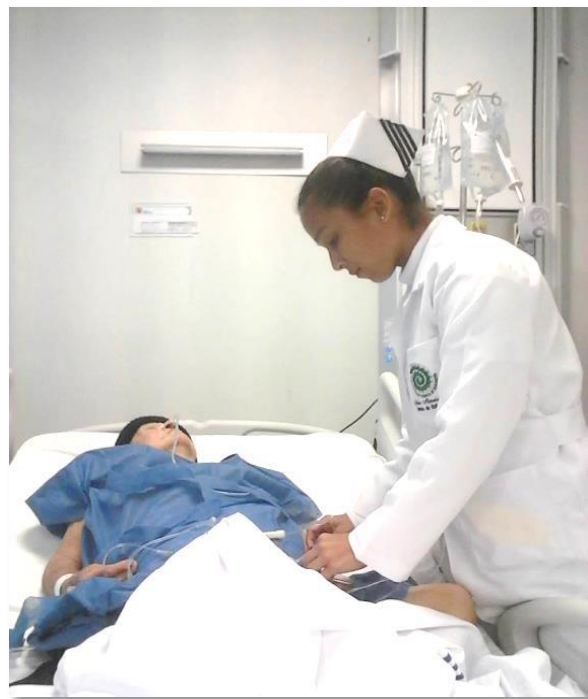
IMAGEN DE TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA



IMAGEN DE ANGIOGRAMA



ACCIONES DE ENFERMERIA EN EL CUIDADO DE LA PACIENTE





**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ENFERMERIA
CARREA 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, **ALMEIDA CASTILLO ARLIZ YADIRA**, con cédula de ciudadanía **1207342583**, 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 **ACV ISQUEMICO**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **MSc. MAZACON ROCA BETTHY**.

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

Atentamente,



ALMEIDA CASTILLO ARLIZ YADIRA
C.I 1207342583

Recibido

6-7-18



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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, **MAZACON ROCA BETTHY**, en calidad de Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico **ACV ISQUEMICO**, elaborado por la estudiante egresada: **ALMEIDA CASTILLO ARLIZ YADIRA.**, 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 al 05 días del mes de julio del año 2018

**MSc. MAZACON ROCA BETTHY
DOCENTE- TUTORA**

Ci: 20.148.562-8



UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO MAYO-OCTUBRE 2018
 CARRERA DE ENFERMERÍA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 05 de Julio 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Msc. Magari Rodríguez Botto

NOMBRE DEL CASO CLINICO: ACV Isquémico

FIRMA:

[Firma manuscrita]

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Alminda Castillo Arly Yadhira

CARRERA: Enfermería

Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
		Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
02-07-18	Enfoque del tema del caso clínico	✓		15%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
03-07-18	Presentación y Desarrollo del Tema		✓	15%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
03-07-18	corrección del Desarrollo	✓		15%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
04-07-18	Definición del Tema			15%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
04-07-18	Formulación y abstracción de la Normativa emitida por Titulación			40%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	





FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 26 de mayo 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: Mrs. Betty Vargas Roca FIRMA: *[Signature]*

TITULO DEL CASO CLINICO: Accidente cerebrovascular de tipo isquémico en paciente adulto Mayor

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: Andry Yudra Almendra Castillo
 CARRERA: Enfermería

Horas de tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. No.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
	23-07-18	Revisión del progreso del caso clínico de paciente con la Titulación	X		30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
	24-07-18	Análisis de las consecuencias del diagnóstico del caso clínico	X		30	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
	25-07-18	Progreso de caso clínico - análisis y propuestas para el futuro		X	40	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	





**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, **ARLIZ YADIRA ALMEIDA CASTILLO**, con cedula de ciudadanía **120734258-3**, 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: **ACCIDENTE CEREBROVASCULAR DE TIPO ISQUEMICO EN PACIENTE ADULTO MAYOR.**

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

Atentamente.



ARLIZ YADIRA ALMEIDA CASTILLO
EGRESADA
C.I 120734258-3










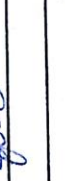

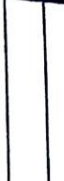





01/08/2018/10:00

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)


DOCENTE TUTOR: Msc. Karason Pasa Batthy FIRMA: 

CASO CLINICO: Accidente Cerebro Vascular de tipo isquémico en paciente adulto Mayor.

ESTUDIANTE: Almeida Castillo Aráng Yadira
Enfermería

Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMAN	Estudiante
		Presencial	Virtual				
3/09/18	Revisión del Marco Teórico	80%		90%			
6/09/18	Análisis de los objetivos planteados	20		90%			
2/09/18	Corrección de la Justificación	10		10%			
1/09/18	Corrección de la metodología del diagnóstico	10		10%			
2/09/18	Corrección de las citas bibliográficas	10		10%			
5/09/18	Entrega de pendrive a la tutora para presentarlo	10		10%			
2/09/18	Entrega de los requisitos de Virtual firmados	10		10%			
3/09/18	Leve clínica revisada con correcciones correspondientes	10		10%			




01/08/2018 10:00 AM

KARASON P. G. MSc.
HORA DE TITULACIÓN



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



Babahoyo, 20 de Septiembre del 2018

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

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, Yo, **ALMEIDA CASTILLO ARLIZ YADIRA**, con cédula de ciudadanía **120734258-3**, 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: **ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR DE TIPO ISQUEMICO EN PACIENTE ADULTO MAYOR**, 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

ALMEIDA CASTILLO ARLIZ YADIRA

120734258-3