



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

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERIA

Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado académico de licenciado (a) de Enfermería

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO

Aplicación del proceso de atención de enfermería en gestante adolescente de 17 años con infección de vías urinarias en el Hospital Gineco-Obstetra Matilde Hidalgo De Procel

AUTORA:

Naranjo López Jona Silvia

TUTORA:

Martin Estévez Lizzete

Babahoyo - Los Ríos - Ecuador

2018



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERIA

Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado académico de licenciado (a) de Enfermería

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLINICO

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN GESTANTE ADOLESCENTE DE 17 AÑOS CON INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL

AUTORA:

NARANJO LOPEZ JONA SILVIA

TUTORA:

MARTIN ESTEVEZ LIZZETE

Babahoyo - Los Ríos - Ecuador

2018

Revisado
[Signature]
21-9-18



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Mónica Acosta

LIC. MONICA ACOSTA. MSC.
Delegada por la Decana

Tania Estrada Borcha

LIC. TANIA ESTRADA. MSC.
Delegada por la Coordinadora de la Carrera de Enfermería

Liliana Medina

LIC. LILIAM MEDINA. MSC.
Delegada por el CIDE

Carlos Freire Nivelá

ABG. CARLOS FREIRE NIVELA
Secretario General
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Técnica de Babahoyo





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

“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN GESTANTE ADOLESCENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL”.

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:

NARANJO LOPEZ JONA SILVIA
CI. 120551256-7



Urkund Analysis Result

Analysed Document: CC-NARANJO-LOPEZ-JONA-SILVIA.docx (D41457373)
Submitted: 9/14/2018 6:34:00 PM
Submitted By: ebernal@utb.edu.ec
Significance: 3 %

Sources included in the report:

MARCO TEÓRICO.docx (D13823053)
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4191/1/E-UTB-FCS-OPT-000010.pdf>
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/4188/1/E-UTB-FCS-OPT-000007.pdf>
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3875/1/E-UTB-FCS-ENF-000028.pdf>

Instances where selected sources appear:

5

Lcda. Elsa María Bernal Martínez Msc.

Docente Tutora

CI: 0958302689



Jona Silvia Naranjo López

Egresada

CI: 1205512567

21-9-18
Recibido

INDICE GENERAL

TITULO DEL CASO CLINICO	I
RESUMEN	II
ABSTRACT	III
INTRODUCCION	IV
I. MARCO TEORICO.....	1
1.1. INFECCION DE LAS VÍAS URINARIAS.....	1
1.1.1. Definición	1
1.2. INFECCIÓN EN LAS VÍAS URINARIAS Y EL EMBARAZO.....	2
1.3. Clasificación de la infección de las vías urinarias	3
1.3.1. Bacteriuria asintomática	4
1.4. JUSTIFICACION.....	5
1.5. OBJETIVOS	6
1.5.1. OBJETIVO GENERAL.....	6
1.6. DATOS GENERALES.....	7
II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO.....	8
2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes. Historial Clínico del paciente).....	8
2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	9
2.3. Examen físico (exploración clínica)	10
2.4. Información de exámenes complementarios realizados	14
2.5. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	16
2.6. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	20
2.7. Seguimiento.	21
2.8. Observaciones.	22
CONCLUSIONES	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
LINKOGRAFIA.....	24
ANEXOS	
ANEXO 1: SOLICITUD DE LA PROPUESTA DEL TEMA DE CASO CLINICO	
ANEXO 2: SOLICITUD DE APROBACIÓN DE LA DOCENTE TUTORA DEL CASO CLÍNICO.....	
ANEXO 3: REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO	

ANEXO4: SOLICITUD DE ENTREGA DEL TEMA DE CASO CLÍNICO	
ANEXO 5: REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO	
ANEXO 6: APROBACIÓN DEL CASO CLÍNICO POR PARTE DE LA DOCENTE TUTORA	
ANEXO 7: SOLICITUD DE ENTREGA DE LOS TRES ANILLADOS	
ANEXO 8: REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO	

TITULO DEL CASO CLINICO

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN GESTANTE ADOLESCENTE DE 17 AÑOS CON INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL

RESUMEN

Para el profesional de enfermería se hace necesaria la aplicación del proceso de atención de enfermería, el cual es un método de trabajo que consiste en un sistema con pasos que se relacionan entre sí permitiendo identificar y satisfacer necesidades del paciente y resolver los problemas de salud. El personal de enfermería que labora en el servicio de Obstetricia, tiene en su haber conocimientos específicos para satisfacer las necesidades de la mujer y permitirle mantener su salud, tanto emocional como física, durante los diferentes periodos por los cuales debe atravesar durante toda la vida. Es por ello que el presente trabajo se llevó a cabo teniendo la finalidad de aplicar el proceso de atención de enfermería y las habilidades aprendidas en el manejo Obstétrico de una mujer, en una paciente adolescente de 17 años de edad que ingreso al Hospital Matilde hidalgo de Procel con Dx medico: INFECCIÓN URINARIA.

Empleando como método directo la entrevista, recopilando datos objetivos y subjetivos a través de la valoración de los patrones funcionales de salud, el examen físico y neurosensorial; que posteriormente se analizarán y organizarán identificando las necesidades y problemas que interfieren en el estado de salud y bienestar de la paciente, para la realización de los diagnósticos de enfermería. Una vez aplicadas las etapas se prosigue con la evaluación, que no es más que la medición de los resultados obtenidos durante todo el proceso complementando con la información teórica que nos permite orientar el mejor método a utilizar para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Palabras claves: obstetricia, infección de vías urinarias.

ABSTRACT

For the nursing professional it is necessary to apply the nursing care process, which is a working method that consists of a system with steps that are related to each other allowing to identify and satisfy the patient's needs and solve health problems. The nursing staff that works in the Obstetrics service has specific knowledge to meet the needs of women and allow them to maintain their health, both emotionally and physically, during the different periods for which they must go through their entire lives. That is why the present work was carried out with the purpose of applying the process of nursing care and the skills learned in the Obstetric management of a woman, in a 17-year-old adolescent patient who entered the Matilde Hidalgo Hospital Procel with medical Dx: URINARY INFECTION.

Using the interview as a direct method, collecting objective and subjective data through the assessment of functional health patterns, the physical and neurosensory exam; which will later be analyzed and organized identifying the needs and problems that interfere in the patient's health and well-being, for the realization of the nursing diagnoses. Once the stages have been applied, the evaluation continues, which is nothing more than the measurement of the results obtained during the whole process, complementing the theoretical information that allows us to guide the best method to be used for the fulfillment of the proposed objectives.

Keywords: obstetrics, urinary tract infection.

INTRODUCCION

La infección de vías urinarias es una enfermedad de tracto urinario, las cuales son causadas por bacterias que se presentan en la vejiga, los riñones y la uretra. Las mujeres por lo general son más propensas a sufrir una infección de vías urinarias que la mayoría de los hombres. En el estado de gestación aumenta el riesgo de sufrir una IVU, debido a los cambios hormonales que las mujeres sufren en esta etapa de su vida, lo cual las vuelve más vulnerables para adquirir estas complicaciones y es mayor el riesgo para la vida de la madre y del feto.

Según el ministerio de salud pública del Ecuador nos indica que: Más de 27% de partos pre término tienen una asociación clínica con IVU, aunque la patogénesis de la contracción uterina aún no está clara. (Ministerio de salud publica del Ecuador , 2013)

La infección urinaria (IU) es la existencia de gérmenes e infecciones patógenos en la orina por infección de la uretra, la vejiga, el riñón o la próstata. Los síntomas que acompañan a una infección de vías urinarias son los que componen el síndrome miccional, disuria, polaquiuria, tenesmo, hipertermia y leucorrea, teniendo en cuenta que las infecciones de vías urinarias también pueden ser asintomáticas.

En síntesis, los órganos del sistema urinario son: Uretra, vejiga, uréteres y riñones, estos participan en la producción y excreción de la orina, los riñones filtran la sangre y producen la orina la cual varía en cantidad y composición.

I. MARCO TEORICO

1.1. INFECCION DE LAS VÍAS URINARIAS

1.1.1. Definición

El tracto urinario es el sistema de eliminación del cuerpo humano que nos ayuda a excretar desechos y el exceso de agua por medio de la orina, este sistema está compuesto por dos riñones, dos uréteres, una vejiga y una uretra, por lo general el tracto urinario es estéril y posee cierta resistencia a la colonización de bacterias, esto se debe a la acidez de la orina y al vaciado completo mediante la micción permitiendo la esterilidad del tracto urinario. (F. Bonilla - Musoles, 2013)

Hablamos de infección de vía urinaria cuando hay la presencia de microorganismos en la orina, con o sin presencia de signo o síntomas, se produce cuando hay colonización y multiplicación de microorganismos, comúnmente por bacterias, en cualquier órgano del tracto urinario, estas infecciones se pueden dar a cualquier edad y sexo, pero, las mujeres son mucho más propensas a padecer una infección del tracto urinario que los hombres, debido a que la mujer posee una uretra más corta y el meato urinario se encuentra en estrecha relación a la zona peri rectal y púbica facilitando la proliferación de gérmenes de dicha zona.

1.2. INFECCIÓN EN LAS VÍAS URINARIAS Y EL EMBARAZO

Una mujer embarazada tiene más riesgo de padecer una infección en las vías urinarias, se estima que aproximadamente del 4 al 10% de las mujeres gestantes lo padece. La bacteriuria asintomática es la más común que se presenta, a pesar de ello también se presentan con frecuencia las sintomáticas como la uretritis (a nivel de la uretra), la cistitis (vejiga) y la pielonefritis (riñón). En la uretritis se encuentra asociada con bacterias propias de la región bulbar y periuretral (Foley, 2011)

La constante aparición de esta enfermedad en las mujeres embarazadas se atribuye a múltiples factores o cambios fisiológicos anatómicos y hormonales, que se presentan en el tracto urinario, desde el inicio de la gestación. El tamaño relativamente corto de la uretra femenina en comparación a la uretra masculina, es un factor que asocia a las infecciones de vías urinarias tanto a mujeres gestantes como no gestantes.

Los cambios fisiológicos que se presentan durante el embarazo es el aumento del tamaño del útero ocasionando estreches en las vías urinarias que se encuentran más dilatadas, así mismo como cambios hormonales hace que la orina pierda su acidez y sea más alcalina, mientras que la perístasis uretral disminuye.

Iniciando la séptima semana el peristaltismo uretral disminuye, y en las últimas semanas del embarazo la gestante presenta una mayor dilatación uretral, a esto se le atribuye dos factores, primero, a la hipertonia uterina que presenta la gestante conforme avanza su embarazo ocasionando que el útero comprima los uréteres,

segundo, se le atribuye a los cambios hormonales especialmente a la progesterona que actúa como relajante muscular en los músculos lisos de la uretra y la vejiga actuando de manera negativa en los movimientos peristálticos de los uréteres.

La vejiga también se encuentra afectada por los cambios hormonales en el efecto relajante de los músculos, aumentando la capacidad urinaria de la vejiga, esto permite que se produzcan residuos miccionales favoreciendo a las colonias bacterianas, según estudios se menciona que la progesterona favorece a la proliferación de la escherichia Coli. Debido al mismo mecanismo la válvula vesico-uretral pierde su funcionalidad lo que da origen al reflujo vesico-uretral empeorando un cuadro clínico de infección en vías urinarias (Roura, 2013)

1.3. Clasificación de la infección de las vías urinarias

En las mujeres embarazadas por el estancamiento urinario favorece a la colonización de bacterias y la presencia de reflujo vesico-uretral sirve como un mecanismo de transporte a los microorganismos que se encuentran en la zona periuretral pudiendo proliferarse hacia los órganos como uretra, vejiga y riñón de acuerdo a donde se colonicen estos microorganismos se clasifican en 3 grupos.

- Bacteriuria asintomática
- Cistitis
- Pielonefritis

1.3.1. Bacteriuria asintomática

Esta se produce en alrededor de un 5% de las mujeres embarazadas, está asociada la presencia de colonias bacterianas mayor de 100.000 colonias/ml en la orina sin manifestar ninguna sintomatología comúnmente se la detecta en el primer control prenatal que se realiza la embarazada mediante un urocultivo de sedimentos de orina. Para diagnosticar una bacteriuria asintomática se ordena un sedimento de orina en el primer control y volver a realizarse trimestralmente. Si la paciente ha tenido antecedentes de infección urinaria, litiasis o enfermedad renal, se realizará este examen periódicamente cada mes para mayor control.

El diagnóstico y tratamiento precoz de esta infección ayudara a prevenir muertes perinatales y partos prematuros e impedirá de la infección avance y se prolifere hacia los riñones produciendo pielonefritis aguda, se estima que un 25 a 30 % la infección se convierte la pielonefritis aguda.

Siempre que el sedimento sea positivo debe ir seguido de urocultivo antibiograma:

- Interpretación del sedimento urinario
 - Leucocitos entre 10 y 50/mm²: sospechoso
 - Leucocitos superiores a 50/mm²: patología

- Interpretaciones del cultivo:
 - Menor de 10³/colonias: no patológico.
 - Entre 10³-10⁴/mi: dudoso
 - Mayor de 10⁵/mi: patológico (F. Bonilla - Musoles, 2013)

1.4. JUSTIFICACION

El personal de salud conformado por médico y enfermero deben recordar brindar un cuidado integral de calidad y calidez, para que de esta manera la paciente comprenda de una mejor manera la influencia que tiene sobre ella el tratamiento brindado, y la modificación que tendrá el patrón de comportamiento habitual del paciente con infección de vías urinarias en el embarazo en su vínculo consigo misma y el medio ambiente que la rodea.

Esta patología se presenta n mayor frecuencia en las mujeres en el periodo de gestación ya que estas son más propensas a sufrir infecciones de vías urinarias debido al estancamiento relativo de la orina y reflujo vesico-uretral que ocurren por el crecimiento del útero, la compresión del útero sobre las vías urinarias que están más dilatadas, un ambiente hormonal gestagénico que disminuye la peristalsis uretral y orina más alcalina y con presencia de glucosa y aminoácidos. En la actualidad son los centros de salud o subcentros son los encargados de llevar el control de las mujeres embarazadas, por lo que los exámenes ginecológicos y urinarios son frecuentes durante el embarazo.

La finalidad fundamental del presente caso clínico es realizar las intervenciones y cuidados de enfermería correspondientes, basados en los diagnósticos de la taxonomía Nanda (2015-2017). (T. Heater Herman PhD, 2012)

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

- Aplicar la metodología del proceso de atención de enfermería en la paciente gestante con infección de vías urinarias.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Valorar desde la perspectiva de enfermería la anamnesis integral del paciente.
- Determinar los patrones funcionales de salud afectados
- Elaborar un plan de cuidados en base a los patrones disfuncionales.
- Realizar los diagnósticos de enfermería de acuerdo a los problemas identificados, utilizando la taxonomía NANDA
- Brindar los cuidados de enfermería correspondientes a la paciente con infección de vías urinarias.
- Ejecutar y evaluar los resultados obtenidos después de la aplicación del PAE en el paciente gestante con infección de vías urinarias.

1.6. DATOS GENERALES

Nombres: NN

Apellidos: NN

Edad: 17

N° De Historia Clínica: 2----4

Raza: Mestizo

Sexo: Femenino

Estado Civil: Unión Libre

N° De Hijos: 0

Nivel De Estudios: Secundaria

Profesión: Ama De Casa

Lugar Y Fecha De Nacimiento: 14/08/2000

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

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

Motivo de consulta

Gestante ingresa al Hospital Matilde Hidalgo De Procel, refiriendo que hace ocho días presenta hipertermia oscila entre 37.8 a 38,5, dolor punzante en fosa iliaca izquierda que se irradia a la pelvis acompañado de micción frecuente, disuria, polaquiuria, tenesmo, leucorrea blanca espesa perlada, prurito bulbar, astenia, anorexia, fatiga fácil que se acompaña de sudoración abundante y fría. Buen movimiento fetal latidos cardiacos presentes. Disminución del apetito náuseas y vómitos en el post pandrial.

ANTECEDENTES PERSONALES:	ANTECEDENTES FAMILIARES:
Alergias: no refiere	Madre: Diabetes mellitus II
Antecedentes quirúrgicos: no refiere	Padre: hipertenso
Viajes al extranjero: ninguno	
consume de drogas: no	
consume de tabaco: no	
consume alcohol: no	

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

Gestante de 17 años de edad ingresa al hospital Matilde hidalgo de Procel, refiriendo que hace ocho días presenta hipertermia oscila entre 37.8 a 38,5, dolor punzante en fosa iliaca izquierda que se irradia a la pelvis acompañado de micción frecuente, disuria, polaquiuria, tenesmo, leucorrea blanca espesa perlada, prurito bulbar, astenia, anorexia, fatiga fácil que se acompaña de sudoración abundante y fría. Buen movimiento fetal latidos cardiacos presentes, disminución del apetito náuseas y vómitos en el post pandrial.

No refiere antecedentes patológicos familiares. Se toman los signos vitales dando estas de resultado: P/A: 121/80, FC: 90 por minuto. FR: 24 por minuto, So2: 99%, T: 38.8

2.3. Examen físico (exploración clínica)

VALORACION POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD

Datos de identificación:

Paciente Lavayen Malo Bianca de 17 años de edad, de unión libre, procedente de Ecuador, que vive en la actualidad en la ciudad de Guayaquil con su pareja.

APP: No refiere

APF: Madre diabética

Dx. Medico: Embarazo de 30 semanas de gestación + infección de vías urinarias + amenaza de parto pre término. La paciente ingresa al área de observación para ser tratada por sus complicaciones en el embarazo pasa al are de hospitalización para ser internada y tratada por su estado de salud con el Dr. Jaime Gómez.

1.- PATRON PERCEPCIÓN – MANEJO DE LA SALUD:

Ingresó al hospital Gineco-Obstétrico “Matilde Hidalgo de Procel”, por el área de emergencia con un cuadro clínico caracterizado por que hace ocho días presenta hipertermia oscila entre 37.8 a 38.8, dolor punzante en fosa iliaca izquierda que se irradia a la pelvis acompañado de micción frecuente, disuria, polaquiuria, tenesmo, leucorrea blanca espesa perlada, plurito bulbar, astenia, anorexia, fatiga facil que se acompaña de sudoración abundante y fría. Buen movimiento fetal latidos cardiacos presentes. Disminución del apetito náuseas y vómitos en el post pandrial. Los cuidados de enfermería en el área de observación son:

- Canalización de vía periférica
- Administración de medicación prescrita.
- Aseo de paciente.
- Toma de signos vitales:
 - P/A: 121/80
 - FC: 90 por minuto
 - FR: 24 por minuto
 - So2: 99%
 - T: 38.8

Examen físico: Paciente de estatura mediana, que aparenta tener la edad que tiene, buen grado de cooperación.

2.- PATRON NUTRICIONAL - METABOLICO:

La ingesta de alimentos es restringida por el doctor, la paciente se la nota en un estado normal, refiere que su alimentación es balanceada, con su peso acorde a su embarazo.

3.- PATRON ELIMINACIÓN:

Paciente realiza sus deposiciones de forma duras y con frecuencia realiza 1 a 2 veces sus deposiciones con dificultad, refiere sufrir de estreñimiento, no usa laxantes. Eliminación vesical por micción ella puede ir al baño sola.

4.- PATRON ACTIVIDAD – EJERCICIO:

La expresión del paciente es tensa, marcha estable, postura media erguida tiene un pulso de 90 x min., Respiración de 24 x min. Y Presión arterial de 120/80 mm/Hg.

El comportamiento motor de la paciente es de inhibición e inquietud ya que pasa teme por el estado de su bebe y al pasar a lado del doctor lo mira disimuladamente, El paciente presenta cooperación al momento de la entrevista.

5.- PATRÓN SUEÑO – DESCANSO:

Paciente duerme aproximadamente 8 horas y hace siestas dos veces, la profesional de enfermería refiere que no le gusta dormir mucho, no presenta problemas de sueño ni factores que alteren al mismo, al parecer el paciente puede dar una percepción adecuada del patrón ya que cumple con sus horas sueños.

6.- PATRON COGNITIVO – PERCEPTUAL:

Paciente consiente y orientada en tiempo y espacio, no tiene dificultad para ver ni para oír, solo siente un poco de dolor en la parte baja del vientre y ansiedad acerca de su estado de salud.

El nivel de conciencia del paciente es somnoliento. Con respecto a la expresión de su lenguaje es de velocidad normal, con una cantidad escasa de palabras, pero si se le comprende, con tono de voz medio bajo y contestando de una manera tranquila y sonriente por lo que le daban gracia ciertas preguntas a que se le

realizaba, nunca refirió groserías durante la entrevista o en los momentos de la valoración.

Orientada en tiempo por lo que refiere la fecha, día y turno exactamente, en espacio refiere que se encontraba en el hospital y vive en el “Guasmo Sur” y en persona refiere que es de raza mestiza y reconoce cuantos hermanos/as tiene y reconoció que no tiene hijos en el momento de la entrevista se encontró normal.

7.- PATRON AUTOPERCEPCION – AUTOCONCEPTO:

Paciente presenta sentimientos de alegría, su pesar a saber la infección ya que esta no ha afectado hasta el momento al bebe ella acaricia su barriguita con mucho amor.

Se percibe que sus sentimientos respecto a su autoevaluación personal son de euforia y ansiedad. No refiere planes para su vida futura.

8.- PATRON ROL – RELACIONES:

Vive con su esposo con los que tiene buena relación, su pareja es albañil y pintor, el cual mantiene a la familia, su casa es de cemento y cuenta con todos los servicios básicos.

9.- PATRON SEXUALIDAD – REPRODUCCION:

Paciente embarazada 30 semanas de gestación, Su menarquia fue a los 13 años, FUM: no recuerda.

Gestas: 1 Parto: 0 Aborto: 0 y Cesárea: 0

10.- PATRON DE ADAPTACION – TOLERANCIA AL ESTRÉS:

Paciente se encuentra con un estado de tensión/ansiedad por estar hospitalizada, los posibles factores relacionados son de miedo a perder a su hijo, refiere una parte de positivo que todo saldrá bien y por otra de negación que pueda salir algo mal en la misma, los sentimientos asociados son de temor a que le pase algo a su hijo. Algunos de los sistemas de soporte y apoyo de la paciente son las palabras de aliento del personal de salud.

11.- PATRON VALORES – CREENCIAS:

Paciente refiere que es de religión católica cree en Dios no le gusta hablar de lo espiritual ni tampoco dio más información sobre este patrón.

12.- PATRONES DISFUNCIONALES

- Patrón Adaptación - Tolerancia al estrés
- Patrón Cognitivo – perceptual
- Patrón Percepción/Manejo de la salud

ETIQUETAS DIAGNOSTICAS:

- ✓ Hipertermia
- ✓ Dolor agudo
- ✓ Ansiedad

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA:

- Hipertermia **R/C** infección de vías urinarias **E/P** aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal (T. Heater Herman PhD, 2012)
- Dolor agudo **R/C** infección de vías urinarias **E/P** expresión facial de dolor y manifestaciones verbales del dolor. (Sue Moorhead, 2013)
- Ansiedad **R/C** Crisis situacional por riesgo en embarazo y factores estresantes **E/P** angustia, aprensión, temor, preocupación y fatiga. (Gloria M. Buellechek, 2013)

2.4. Información de exámenes complementarios realizados

Uroanálisis		
PRUEBA	RESULTADO	
Eritroctos	3 +++	–
Leucocitos	Incontables	A
Nitritos	Neg	–
Cuerpos cetónicos	Neg	–
Glucosas	Neg	–
Proteínas	Neg	–
Urobilinogeno	Neg	–
Bilirrubina	Neg	–
Ph	8,5	A
Color	Amarillo claro	K
aspecto	Claro	–
Gravedad especifica	1,009	–

Biometría		Valores Normales
Plaquetas	286 mm ³ /uL	100 – 300
Leucocitos	11.38 x 10 ³ /uL	4.00 – 10.00
Linfocitos	42.04 %	20.00 – 40.00
Hemoglobina	10.00 g/dl	11.00 – 16.00
Hematocritos	32%	37.00 – 54.00
Neutrófilos	63.82%	50.00 – 70.00

Análisis microbiológico de exudado vaginal	
Abundantes estructuras levaduriformes con células esféricas y micelos	
Examen fresco:	
Flujo	Blanco espesa perlada
Células epiteliales	Abundantes
Leucocitos	3 +++
Piocitos	-----
Hematíes	3-5
Ph	8.5
Test de animas	Positivo
Células clave	-----
Examen micológico directo	
abundantes levaduras	
Examen parasitológico	
Echerichia coly	
Estado vaginal básico	
Colonias de cándidas ssp	

Uroanálisis		
PRUEBA	RESULTADO	
RBC	0.23/HPF	
WBC	1.05/HPF	
NEC	Neg	
SEC	3+++	A
YEA	Neg	
CRY	Neg	
BAC	Neg	
HAY	Neg	
SPRM	Neg	
MUC	Neg	
PAT	Neg	
Others	Neg	

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

Las mujeres se encuentran cursando por el periodo de gestación son más propensas a sufrir infecciones de las vías urinarias, por diversos factores entre ellos tenemos:

- ✓ El estancamiento relativo de la orina y reflujo vesico-uretral que ocurren por el crecimiento del útero
- ✓ La compresión del útero sobre las vías urinarias que están más dilatadas,
- ✓ Un ambiente hormonal gestagénico que disminuye la peristalsis uretral
- ✓ Orina más alcalina y con presencia de glucosa y aminoácidos.

NANDA: hipertermia
 NOC: clase T
 NIC: Clase 2



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Seguridad/protección: Hipertermia (00007)

R/C: aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal

E/P: infección de vías urinarias

M
E
T
A
S

Dominio: IV conocimiento y conducta de salud

Clase: T control del riesgo y seguridad

Etiqueta: control del riesgo hipertermia (1922)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Reconoce el riesgo personal					X
Modifica la ingesta de líquidos					X
Controla los cambios en el estado general de salud					X
Realiza acciones de autoprotección para controlar la temperatura corporal					X

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

Campo: #2 fisiológico complejo

Clase: M termorregulación

Etiqueta: 3786 tratamiento de la hipertermia

ACTIVIDADES

1. Monitorizar la temperatura corporal y color de piel.
2. Monitorizar todos los signos vitales tan frecuente como sea posible.
3. Comprobar los valores de recuento de leucocitos.
4. Administración de medicamentos antipiréticos y para la causa de la fiebre.
5. Favorecer la ingesta de líquidos y sí procede intravenosos.
6. Vigilar la presencia de signos y síntomas de convulsiones.
7. Monitorizar la presencia de arritmias cardiacas.
8. Control de ingresos y egresos de líquidos o pérdida de los mismos.
9. Monitorizar la presencia de anormalidad en los electrolitos.
10. Monitorizar la presencia de desequilibrio acido-base.



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

NANDA: Dx. Confort
NOC: Clase Q
NIC: Clase 3 F.B

Confort: dolor agudo

- R/C: infección de vías urinarias.

- E/P: expresión facial de dolor y manifestaciones verbales del dolor.

M
E
T
A
S

Dominio: 4 conocimiento v conducta de salud

Clase: Q conducta de salud

Etiqueta: 1605 control del dolor

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

Campo: 1 fisiológico basico

Clase: E Fomento de la comodidad física.

Etiqueta: 1400 Manejo del dolor.

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Reconoce factores causales					x
Reconoce el comienzo del dolor					x
Utiliza medidas de alivio no analgésicas					x
Utiliza los analgésicos de forma controlada					x
Refiere síntomas al profesional sanitaria					x

ACTIVIDADES

1. Control de signos vitales
2. evaluar con el paciente y el equipo de cuidados, la eficacia
3. Observar signos no verbales de molestias.
4. Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes.
5. Determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida del paciente.
6. Explorar factores que alivian/empeoran el dolor.
7. Fomentar periodos de sueño y descanso que faciliten el alivio del dolor.
8. Utilizar un enfoque multidisciplinario para el manejo del dolor cuando corresponda
9. Animar al paciente a utilizar medicación analgésica adecuada
10. Enseñar los principio del manejo del dolor
11. Utilizar medidas de control del dolor antes de que esta sea muy intenso

NANDA: Dx. Confort
 NOC: CLASE M
 NIC: Clase T



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



Confort: ansiedad

R/C: Crisis situacional por riesgo en embarazo y factores estresantes (dolor a nivel del hipogastrio)

E/P: angustia, aprensión, temor, preocupación y fatiga.

M
E
T
A
S

Dominio: (III) SALUD PSICOSOCIAL

Clase: BIENESTAR PSICOLOGICO (M)

Etiqueta: NIVEL DE ANSIEDAD (1211)

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

Campo: CONDUCTUAL (III)

Clase: FOMENTO DE LA COMODIDAD PSICOLOGICA (T)

Etiqueta: DISMINUCION DE LA ANSIEDAD (5820)

ESCALA DE LIKERT

INDICADORES	1	2	3	4	5
Ansiedad		X			
Impaciencia		X			
Inquietud		X			
Ataque de pánico		X			

ACTIVIDADES

1. Utilizar un enfoque sereno que de seguridad
2. Explicar todos los procedimientos, que se le puedan realizar.
3. Tratar de comprender la perspectiva de la paciente sobre una situación estresante.
4. Promover seguridad y reducir el miedo de la paciente.
5. Escuchar con atención a la paciente.
6. Crear un ambiente que facilite la confianza del paciente.
7. Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipiten la ansiedad.
8. Instruir al paciente al uso de técnicas de relajación.
9. Observar si hay signos verbales y no verbales de de ansiedad.

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

Al ingreso a la unidad de salud se le realizó controles de las constantes vitales tanto de la gestante como la del feto para constatar en el estado vital de madre e hijo.

Una vez que se diagnosticó a la gestante con infección de vías urinarias (cistitis) se inició con su tratamiento de antibioterapia acompañados con antihipertensivos y soluciones de mantenimiento durante su hospitalización, además del control de signos vitales materno-fetales:

- Solución salina al 0.09% 1000 cc + 2 gramos de ácido ascórbico, pasar a 30 gotas por minuto.
- Cefazolina 1 gramo intravenoso cada seis horas.
- Nifedipino 20mg cada 8 horas
- Metronidazol 500mg ovulo cada noche
- Control De Signos Vitales
- Dieta hipo proteica
- Reposo relativo
- Monitoreo fetal

Dependientemente de estos tratamientos la gestante llevara sus controles prenatales para descartar cualquier daño en el marcador diada materno-infantil, como puede ser la rotura prematura de membrana, el parto pretermo, etc. Seguirá con el control de interconsultas para llevar a cabo un mejor mejoramiento físico y emocional

2.7. Seguimiento.

Se deberá repetir los exámenes antes tomados para ver si la infección ha logrado disminuir caso contrario se procederá a cambiar de antibiótico para así lograr disminuir la leucocitosis del paciente. En caso que los exámenes arrojen resultados satisfactorios aún se tendrá a la paciente en el hospital para observaciones por lo avanzado del embarazo.

El tiempo que se ha llevado a cabo en realizar es caso clínico la paciente ha sido de aproximadamente 2 semanas, durante la primera es ingresada en la sala de observación de emergencia tres días después es transferida a la sala hospitalización #2 cama # 12 donde pasara el resto de su embarazo.

2.8. Observaciones.

La enfermedad de la paciente se fue agravando debido al desconocimiento de la paciente hacia su enfermedad, por este motivo ella llevo ocho días con una fiebre sin controlar lo cual esa muy riesgoso por lo avanzado del embarazo, ella solo seguía sus vecinas le recomendaban cuando pasaron por el embarazo.

Para realizar las intervenciones de enfermería se le informo de los beneficios que se obtendría al realizar dichos procedimientos el paciente acepto sin presentar problema alguno, ya que se le explico el procedimiento que se iba a realizar. Luego de la información brindada la paciente procedió a firmar el conocimiento informado

La paciente reacciono debidamente al tratamiento médico y en conjunto con el personal de enfermería se brindó las intervenciones adecuadas, una correcta administración de medicamento, cuidado directo del paciente, con la finalidad de brindar una atención de calidad y calidez para lograr la mejoría completa del paciente enfermo

CONCLUSIONES

Luego de haber realizado y aplicado el proceso de atención de enfermera se logró conocer con mayor profundidad de manera práctica y teórica sobre el caso de clínico de infección de vías urinarias.

La anamnesis nos muestra la etapa evolutiva que ha tenido y en la gravedad que ha ido tomando por el desconocimiento y la falta de interés de la paciente hacia su estado de salud lo cual la llevo a que la infección de vías urinarias evolucione y ocasiones los síntomas como la hipertermia.

Se logró obtener un alto nivel de cuidado ya que se brindaron todos los cuidados de enfermería necesarios para que la paciente logre su mejoría y ella y su bebe logren completar con esta etapa de su vida que es el periodo de gestación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- F. Bonilla - Musoles. (2013). *Obstetricia, Reproduccion y ginecologia basicas*. Madrid: Editorial Medica Panamericana, S.A.
- Foley, M. R. (2011). *Cuidados intensivos en obstetricia* (Vol. TERCERA EDICION). Tucson, ARIZONA , ESTADOS UNIDOS: Amolca, actualidades medicas, C.A.
- Gloria M. Buellechek, P. R.-J.-H.-C. (2013). Casificacion de intervenciones de enfermeria (nic). En P. R.-J.-H.-C. Gloria M. Buellechek, *Casificacion de intervenciones de enfermeria (nic)* (pág. 627). Barcelona, ESPAÑA : Elsevier España S.L.
- MINISTERIO. (s.f.).
- Ministerio de salud publica del Ecuador . (2013). Guia clinica practica. Infeccion de vias urinarias en el embarazo . *Guia clinica practica. Infeccion de vias urinarias en el embarazo* , 30.
- Roura, L. C. (2013). Tratado de ginecologia y abstetricia. En L. C. Roura, *Tratado de ginecologia y abstetricia*. Madrid: Editorial medica panamericana, S.A.
- Sue Moorhead, P. R.-M.-E. (2013). Clasificacio de los resultados de enfermeria . En P. R.-M.-E. Sue Moorhead, *Clasificacio de los resultados de enfermeria* (pág. 736). Barcelona, ESPAÑA : Elsevier España, S.L.
- T. Heater Herman PhD, R. (2012). Nanda, Internacional diagnosticos enfermeros. En R. T. Heater Herman PhD, *Nanda, Internacional diagnosticos enfermeros* (pág. 533). Barcelona: Elsevier España, S.L.

LINKOGRAFIA

- <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2010/ip103e.pdf>
- http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista155/6_155.htm
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000521.htm>
- <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-urologicas/infecciones-urinarias>

ANEXOS

ANEXO 1: SOLICITUD DE LA PROPUESTA DEL TEMA DE CASO CLINICO



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE 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, **NARANJO LOPEZ JONA SILVIA**, con cédula de ciudadanía **120551256-7**, 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 Practica): **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL**, el mismo que fue aprobado por la Docente Tutora: **LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETE. MSC.**

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

Atentamente,

NARANJO LOPEZ JONA SILVIA
C.I: 120551256-7

*Recibido
de
17/07/2018*



ANEXO 2: SOLICITUD DE APROBACIÓN DE LA DOCENTE TUTORA DEL CASO CLÍNICO



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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETE. MSC., en calidad de la Docente Tutora de la Propuesta del Tema del Caso Clínico (Componente Práctico): **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS (IVU) EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL**, elaborado por la estudiante egresada: **NARANJO LOPEZ JONA SILVIA**, de la Carrera de **ENFERMERIA** 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 05 días del mes de Julio del año 2018.

LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETE. MSC.

CI: 0960119974-3



05/07/2018 14:51

ANEXO 3: REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 05-Julio-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Jeda. Martin Esteva Jerezette FIRMA: 

TEMA DEL CASO CLINICO: Aplicación del proceso de atención de enfermería en paciente de edad con diagnóstico de infección de vías urinarias en el hospital General-Substema Materno Infantil de Procel.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Moreno Lopez Jara Silvia

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2	1/07/2018	Valoración del motivo de ingreso	X		20%			
2	2/07/2018	Manejo de examen físico del paciente	X		20%			
2	3/07/2018	Cuidado clínico del paciente	X		20%			
1	3/07/2018	Valoración de la complementación	X		20%			
2	4/07/2018	Arreglo General	X		20%			



LIC. MARILU HINOJOSA, G. Msc.
COORDINADORA DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXO4: SOLICITUD DE ENTREGA DEL TEMA DE CASO CLÍNICO



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
ESCUELA 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
Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **NARANJO LOPEZ JONA SILVIA**, con cédula de ciudadanía **120551256-7**, 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 la entrega del tema del Caso Clínico: **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN GESTANTE ADOLESCENTE DE 17 AÑOS CON INFECCION DE VIAS URINARIAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL.**

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

Atentamente,

NARANJO LOPEZ JONA SILVIA
EGRESADA
C.I 120551256-7



ANEXO 5: REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 26 Julio 2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Lizette María Estévez FIRMA: *[Signature]*

TEMA DEL CASO CLINICO: Admisión al servicio de atención al paciente antecedente de 17 días de cama en un Hospital intermedio de salud. (Hoy de día)

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Nazario Kelly Jean

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. Nº.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2	27-07-18	Exposición de Power y caso clínico	X		50%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	
2	28-07-18	Corrección de caso clínico	X		50%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	



LIC. MARILU FIGUEROA G. MSc.
 COORDINADORA DE TITULACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 6: APROBACIÓN DEL CASO CLÍNICO POR PARTE DE LA DOCENTE TUTORA



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



APROBACIÓN DE LA TUTORA

Yo, LCDA. ELSA MARIA BERNAL MARTINEZ. MSC., en calidad de Docente - Tutora de la estudiante Srta. NARANJO LOPEZ JONA SILVIA la misma que está matriculada en la modalidad del Examen Complexivo (Dimensión Práctica), con el tema, "APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN GESTANTE ADOLESCENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL", de la Carrera de ENFERMERIA 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 Practica) 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 septiembre del año 2018.

Lcda. Elsa María Bernal Martínez. Msc.

CI: 095830268-9



21-9-18
Recibido

ANEXO 7: SOLICITUD DE ENTREGA DE LOS TRES ANILLADOS



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, **Naranjo López Jona Silvia**, con cédula de ciudadanía **120551256-7**, 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: **“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN GESTANTE ADOLESCENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL”**, 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

NARANJO LOPEZ JONA SILVIA
CI. 120551256-7



ANEXO 8: REGISTRO DE TUTORÍAS DE CASO CLÍNICO



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 20-09-2018

REGISTRO DE TUTORIAS DE CASO CLINICO

NOMBRE DE LA DOCENTE TUTORA: LCDA. MARTIN ESTEVEZ LIZZETE FIRMA: *[Firma]*

TEMA DEL CASO CLINICO: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN GESTANTE ADOLESCENTE DE 17 AÑOS CON INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS EN EL HOSPITAL GINECO-OBSTETRA MATILDE HIDALGO DE PROCEL

NOMBRE DE LA ESTUDIANTE: NARANJO LOPEZ JONA SILVIA

CARRERA: ENFERMERIA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante	
2	28-5-18	Revisión de introducción y objetivos	X			<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	24-8-18	Revisión de justificación y marco teórico	X			<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1	29-8-18	Análisis del PAE		X		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1	31-08-18	Registro= Tutorías del PAE	X			<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1	4-09-18	Elaboración de preguntas.	X			<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	8-09-18	Revisión del PAE		X		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	12-09-18	Corrección del seguimiento y observaciones	X			<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	12-09-18	Modificación del caso clínico	X			<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	13-09-18	Revisión del caso clínico por orden		X		<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1	14-09-18	Información del cambio de tutor	X			<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	17-09-18	Revisión del caso por orden.	X			<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	



[Firma]
20-9-18

LIC. MARILU KINOSHÁ G. MISC.
COORDINADORA DE TITULACIÓN
CARRERA DE ENFERMERIA