



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 de Licenciado(a) en Enfermería

TEMA DEL CASO CLÍNICO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD CON GANGRENA DE FOURNIER EN EL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

AUTOR

CARLOS LUIS MORALES SALAZAR

TUTOR

LIC. CECILIA OVACO RODRÍGUEZ, MSc.

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2020

Tabla de contenido

| | |
|---|--------------------------------------|
| DEDICATORIA..... | - 4 - |
| AGRADECIMIENTO..... | - 5 - |
| TÍTULO DEL CASO CLINICO | - 6 - |
| RESUMEN | - 7 - |
| INTRODUCCIÓN | - 9 - |
| 1. MARCO TEÓRICO | - 10 - |
| ENFERMEDAD GANGRENA DE FOURNIER | - 10 - |
| ETIOLOGÍA | - 10 - |
| EPIDEMIOLOGIA | - 11 - |
| FISIOPATOLOGIA | - 11 - |
| DIAGNÓSTICO..... | - 12 - |
| TRATAMIENTO..... | - 12 - |
| JUSTIFICACIÓN | - 13 - |
| OBJETIVOS..... | - 15 - |
| OBJETIVO GENERAL | ¡Error! Marcador no definido. |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | - 15 - |
| DATOS GENERALES | - 16 - |
| METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO..... | - 16 - |
| 2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE | - 16 - |
| 2.2 PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (AMNAMNESIS)..... | - 17 - |
| 2.3 EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN FÍSICA) | - 17 - |
| 2.4 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS | - 24 - |
| 2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO | - 25 - |
| 2.6 ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINAN EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y DE LOS PROCEDIMIENTO A RELIZAR | - 25 - |
| 2.7 INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES..... | 29 |

| | |
|----------------------------------|-------------------------------|
| 2.8 SEGUIMIENTO | 29 |
| 2.9 OBSERVACIONES | 32 |
| CONCLUSIONES | 33 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | ¡Error! Marcador no definido. |
| Bibliografía | ¡Error! Marcador no definido. |

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de manera especial a mi madre siempre creyó en mí y con su esfuerzo, dedicación y amor he podido llegar hasta este momento, sin ella en mi vida nada de esto sería posible, a mis hermanos por su apoyo constante e incondicional, a mis tías por siempre estar a mi lado a cada paso de mi carrea, a mis amigos que estuvieron siempre para apoyarme cuando lo necesite a lo largo de toda mi carrera universitaria.

Carlos Luis Morales Salazar

AGRADECIMIENTO

Con un profundo agradecimiento a mi alma mater Universidad Técnica de Babahoyo, a los docentes por todo su esfuerzo y dedicación en compartir sus conocimientos para formarnos como profesionales de calidad, también agradecer a mi tutora por guiarme de la mejor manera en este proceso de titulación, y a las instituciones que me permitieron adquirir experiencia y conocimientos durante mi formación profesional.

Carlos Luis Morales Salazar

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS DE EDAD CON GANGRENA DE FOURNIER EN EL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

RESUMEN

Este caso clínico se desarrolló en el hospital General Guasmo Sur y se aplicó el proceso de atención de enfermería en un paciente de sexo masculino de 58 años de edad, con diagnóstico médico de Gangrena de Fournier. El paciente ingresa a través del área de emergencia de la institución hospitalaria; en primera instancia se realiza la entrevista médica de rigor en la cual el usuario refiere tener dolor abdominal irradiado a la zona pélvica; no presenta antecedentes familiares; expresa tener alcoholismo crónico desde hace tres años y al momento de la exploración física se observa dolor a la palpación a nivel de hipogastrio; presenta fiebre y se evidencia herida con presencia de tejido gangrenoso a nivel testicular, debido a lo obtenido el personal médico ordena exámenes complementarios de laboratorio y su inmediato ingreso a unidad hospitalaria al área de medicina interna.

El presente proceso de atención de enfermería está basado en la teoría de las necesidades básicas humanas de Virginia Henderson con la finalidad de resolver los problemas de salud del paciente, mediante un plan de cuidados de enfermería y un seguimiento constante del paciente.

Palabras Claves: Gangrena de Fournier, proceso de atención de enfermería, tejido gangrenoso, alcoholismo crónico, plan de cuidados.

ABSTRACT

This clinical case was developed at the General Guasmo Sur hospital and the nursing care process was applied in a 58-year-old male patient with a medical diagnosis of Gangrena de Fournier. The patient enters through the emergency area of the hospital institution; In the first instance, the rigorous medical interview is carried out in which the user reports having abdominal pain irradiated to the pelvic area; no family history expresses having chronic alcoholism for three years and at the time of physical examination there is pain on palpation at the level of hypogastrium; He presents a fever and there is evidence of injury with the presence of gangrenous tissue at the testicular level, due to the results obtained by the medical staff ordering complementary laboratory tests and his immediate admission to the hospital in the area of internal medicine. The present nursing care process is based on the theory of basic human needs of Virginia Henderson in order to solve the patient's health problems, through a nursing care plan and constant patient monitoring.

Keywords: Fournier gangrene, nursing care process, gangrenous tissue, chronic alcoholism, care plan.

INTRODUCCIÓN

Este caso clínico se realizó en el hospital general Guasmo Sur, en el cual se aplica el proceso de atención de enfermería el cual nos da las pautas para realizar un plan de cuidados de enfermería basado en fundamentos científicos, para satisfacer las necesidades del paciente.

Paciente masculino de 58 años de edad acude al servicio de emergencia por presentar dolor abdominal irradiado en la zona pélvica, náuseas y vómito, no refiere antecedentes familiares, refiere alcoholismo crónico desde hace tres años, presenta necrosis a nivel testicular.

Se realiza una valoración céfalo-caudal para obtener información específica de los signos vitales y una valoración por patrones funcionales para poder identificar los patrones funcionales afectados y así poder realizar un correcto diagnóstico de enfermería.

1. MARCO TEÓRICO

ENFERMEDAD GANGRENA DE FOURNIER

(Ana Maria Rodriguez Vera, 2015) Afirma: La gangrena de Fournier es una fascitis necrotizante que afecta el periné y los genitales. Compromete la fascia superficial, el tejido celular subcutáneo, la grasa subcutánea, los nervios, las arterias, las venas y la fascia profunda, llevando a la trombosis de los vasos subcutáneos y a gangrena de la piel adyacente. Por su rápida propagación puede llevar a un shock séptico que puede comprometer severamente la vida del paciente por lo que el diagnóstico y abordaje deben ser agresivos. (Arguello, 2016).

Existen enfermedades metabólicas asociadas en 90-95% de los casos; siendo estos factores no solo predisponentes en su aparición sino, agravantes del pronóstico. Entre estas están: diabetes mellitus, obesidad, senilidad, embolismo crónico, enfermedades de transmisión sexual (sífilis), VIH/SIDA, neoplasias, desnutrición, estados de anergia, fracaso renal, inmunosupresión, parafimosis y vasculitis. (Mauricio Vicente Aguila Gómez*, 2016).

A pesar de los avances en la medicina la gangrena de Fournier sigue siendo una infección grave y continúa mostrando una alta tasa de mortalidad; por esta razón surge la necesidad de identificar parámetros que permitan predecir este desenlace. (Lisseth Camargo y Herney Andrés García-Perdomo b, 2016).

ETIOLOGÍA

Al principio se creía que las causas de GF era idiopática; sin embargo ahora se sabe que la GF es resultado de una infección polimicrobiana (tipo1), que incluye patógenos tanto aerobios como anaerobios. (1Dra. Tatiana Vargas Rubio, 2019).

(Arguello, 2016) Afirma: Las bacterias aisladas suelen ser aquellas que normalmente se encuentran en la región urogenital o anorectal, siendo E. coli y estreptococos las bacterias más frecuentemente aisladas, sin embargo los Bacteroides spp, P. aeruginosa y Acinetobacter spp. Son otros microorganismos frecuentes en estos cultivos.

EPIDEMIOLOGÍA

Es una enfermedad rara especialmente en mujeres, ya que incidencia reportada es 1.6 / 100.000 de la población masculina; los casos masculinos superan en número a los casos femeninos en una proporción de 10:1. La GF se observa principalmente en hombres de 40 a 50 años.

El mayor número de casos publicados ha sido realizado por Eke entre 1950 y 1999 utilizando la base de datos de Medline, en los que se evidenció un registro promedio de 97 casos por año, para un total de 1.726 casos. Pese al progreso en cuidado clínico de pacientes con GF, la literatura reporta una alta tasa de mortalidad, alcanzando incluso el 20-43%, sin embargo esta es variable. (1Dra. Tatiana Vargas Rubio, 2019).

FISIOPATOLOGÍA

La fuente de infección suele darse comúnmente por abscesos perianales, periuretrales o escrotales, pero cualquier lesión en la piel, incluyendo las úlceras por presión, heridas quirúrgicas o procesos traumáticos pueden ser el punto inicial de la enfermedad. Como se menciona, el proceso necrotizante suele originarse de una infección anorectal, del tracto genitourinario o de la dermis de los genitales, pero en casos menos frecuentes también se puede dar como consecuencia de leucemia aguda, lupus eritematoso sistémico, enfermedad de Crohn, infección por VIH o cualquier otra patología que comprometa el sistema inmune. La infección

bacteriana lleva a trombosis de los pequeños vasos subcutáneos y una consiguiente necrosis tisular, que desencadena una disminución de la concentración de oxígeno y el crecimiento de otros organismos anaerobios, estos actuarán de manera sinérgica con los microorganismos aerobios y se dará la producción de eximas que incrementa la destrucción del tejido. (Arguello, 2016).

DIAGNÓSTICO

La mayor parte del diagnóstico se obtiene con la historia física y examen físico del paciente, sin embargo, exámenes radiológicos pueden resultar de ayuda no tanto con el fin de confirmar el diagnóstico, sino para establecer la extensión del proceso necrótico. (Arguello, 2016).

La GF es un cuadro que se caracteriza por que la mayor parte de los casos inicia con dolor perianal o perineal, que a menudo es desproporcionado al hallazgo físico, acompañado de inflamación, eritema, edema o prurito en el área afectada. (1Dra. Tatiana Vargas Rubio, 2019).

En la actualidad se encuentra una relación entre la presencia de desórdenes sistémicos con la incidencia de la enfermedad, se asocian más comúnmente a diabetes en un 40 a 60% y a alcoholismo entre un 40 y un 50%. En este grupo también se incluyen los inmunodeprimidos post trasplante o sometidos a quimioterapia por malignidad y las personas VIH positivas. (Ana Maria Rodriguez Vera, 2015).

TRATAMIENTO

El tratamiento temprano y agresivo con desbridamiento quirúrgico del tejido necrótico es la clave para un desenlace exitoso, este debe repetirse conforme avance la necrosis y acompañarse de la administración previa de una combinación de antibióticos de amplio espectro (penicilina, metronidazol, cefalosporina de tercera generación y gentamicina), antibióticos que deberán ser modificados

conforme se tipifiquen los diferentes gérmenes. Otras medidas incluyen el lavado frecuente de las heridas, la derivación de orina ya sea por vía uretral o suprapúbico en caso de compromiso del pene o uretra y la colostomía o enterostomía en casos que lo ameriten, este último incluso se ha demostrado que puede llegar a disminuir la mortalidad de pacientes con gangrena de Fournier. (Arguello, 2016)

Intervenciones de enfermería.

- Se lava la herida con solución salina al 0,9%.
- Según evolución de la misma, se procede al desbridamiento o no, retirando tejido necrótico y esfacelos.
- Se introducen compresas y gasas con povidona yodada en el lecho de la herida y se coloca apósito estéril.
- Todos los días, antes de realizar la cura, SE MIDE LA DIMENSION DE LA ULCERA.
- La cura se llevaran a cabo por turnos y según evolución de la misma. (Fernandez, 2012)

JUSTIFICACIÓN

El motivo de la realización de este caso clínico es con la finalidad de realizar un adecuado proceso por parte del personal de enfermería, en el cuidado directo de paciente con diagnóstico médico de gangrena de Fourier con el objetivo de evitar el progreso de la infección, considerando que esta patología es poco común y es potencialmente mortal. Lo fundamental en estos casos es elaborar un plan de cuidados a través del Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.), sistema que permite la recuperación integral de la salud del paciente, enmarcándonos en el modelo conceptual de Marjory Gordon con los 13 patrones funcionales y la taxonomía NANDA, NIC y NOC., que permitirá desarrollar un esquema de trabajo para ser aplicado en el paciente.

Actualmente la gangrena de Fournier tiene incidencia en paciente con diabetes, alcoholismo, personas con algún tipo de enfermedades inmunosuprimida, VIH positivo, por lo que es indispensable para el personal de enfermería el saber diferenciar la sintomatología y las características de la enfermedad para realizar un diagnóstico rápido y oportuno.

OBJETIVOS

- Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente con diagnóstico de gangrena de Fourier.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la sintomatología, causas y prevención de la patología, mediante la valoración a la paciente.
- Establecer un plan de cuidados de enfermería en base a las necesidades afectadas del paciente.
- Ejecutar las actividades de enfermería planificadas para resolver las necesidades afectadas del paciente.
- Evaluar las intervenciones de enfermería realizadas en el paciente.

DATOS GENERALES

1. Nombre y apellido: NN
2. Numero de Historia Clínica: X
3. Edad: 58 años
4. Sexo: Masculino
5. Peso: 65 kg
6. Raza: Mestizo
7. Estado Civil: soltero
8. Instrucción académica: Secundaria
9. Lugar de procedencia: Guayaquil
10. Religión: católica
11. Residencia actual: Guayaquil, Guasmo Sur
12. Ocupación: Comerciante
13. Fecha de ingreso: 22/03/2019

METODOLOGÍA DEL DIAGNÓSTICO

2.1 ANÁLISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES. HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente de sexo masculino de 58 años de edad, soltero, etilismo crónico desde hace tres años, peso de 65 Kg, talla 1.67cm, no refiere alergias, no refiere antecedentes familiares, de religión católica, ingresó al Servicio de Urgencias por presentar dolor abdominal con irrigación hacia la pelvis, fiebre, globuloso, náuseas frecuentes, vomito, presenta lesión necrótica en escroto, es ingresado con diagnóstico de gangrena de fournier.

2.2 PRINCIPALES DATOS CLÍNICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (AMNAMNESIS)

Paciente de sexo masculino de 58 años de edad, orientado en tiempo y espacio, con mucosas orales semihidratadas, con fiebre, con abdomen globuloso, blando, depresible, doloroso a la palpación, con facies dolorosas, presentar dolor abdominal pélvico intenso irradiado hacia el área pélvica, presencia de lesión necrótica en escroto.

2.3 EXAMEN FÍSICO (EXPLORACIÓN FÍSICA)

Signos Vitales

Temperatura: 38.5 °C

Tensión arterial: 96/70 mmHg

Frecuencia cardiaca: 110 px''

Frecuencia respiratoria: 24 rx''

Saturación: 97%

Peso: 65 Kg

Talla: 167 cm

Valoración céfalo/caudal

- **Cabeza:** cráneo y cara simétrica sin alteraciones ni deformidades, no presenta cicatrices ni hematomas.
- **Cabello:** Normal, bien implantado y distribuido.
- **Cara:** facies pálidas, labios reseco y pálido.
- **Ojos:** apertura ocular espontánea, globos oculares presentes, normo reactiva a la luz.
- **Oídos:** con buena agudeza auditiva, conducto auditivo externo en buen estado de higiene.
- **Nariz y fosas nasales:** Simétricas y permeables.
- **Boca:** Mucosa oral húmeda.
- **Cuello:** flexible, no doloroso a los movimientos de flexión, no adenopatías.

TÓRAX

- **Tórax:** Simétrico, de aspecto y configuración normal, región axilar no adenopatías.
- **Abdomen:** Globuloso, blando, depresible, doloroso a la palpación en la zona hipogástrica.
- **Genitourinarios:** con heridas por gangrena
- **Extremidades superiores e inferiores:** simétricos, móviles con edemas

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

1. Patrón Promoción de la Salud.

¿Cómo ha sido salud en general?

El usuario manifiesta haber tenido una salud regular.

¿Qué cosas realiza usted para mantenerse sano?

El paciente refiere que no realiza ninguna tipo de chequeos médicos para mantener su salud.

¿Tuvo alguna vez problemas con la bebida?

Si

¿Cuándo bebió por última vez?

Hace 4 días

¿Ha sufrido algún tipo de accidente?

No.

2. Patrón Nutrición.

¿Cuál es la ingesta diaria de alimentos?

Desayuno: pan y café; Almuerzo: caldos, arroz y jugos o colas; merienda: arroz y canes o pollo.

¿Toma suplementos?

No.

¿Existe malestar al momento de la alimentación?

No

¿Restricción en la dieta?

No

¿Tiene algún problema?

No

3. Patrón Eliminación.

¿Realiza deposiciones diariamente?

Si

¿Con que frecuencia realiza sus deposiciones?

Una vez por día, con características semiduras

¿Realiza su eliminación urinaria?

Si

¿Con que frecuencia realiza su micción urinaria?

Muchas veces durante el día

¿Tiene problemas al momento de la micción?

Si

Disuria

4. Patrón Actividad/ Reposo

¿Realiza alguna actividad física?

Rara vez

¿Qué tipo de actividad física realiza?

Caminar

¿Presenta alguna dificultad al realizar la actividad física?

Ninguna

¿Con que frecuencia realiza la actividad física?

Una vez por semana

¿Qué actividad laboral realiza?

Comerciante

5. Patrón sueño-Descanso.

¿Cuántas horas duerme diariamente?

7 horas diarias

¿Tiene problemas para conciliar el sueño?

No

¿Utiliza ayudas para conciliar el sueño?

No

¿Al momento de dormir presenta pesadillas?

Rara vez

¿Despierta temprano?

Si

6. Patrón Cognitivo Perceptual.

¿Qué nivel de instrucción académica tiene?

Secundaria

¿Tiene dificultad para oír?

No

¿Tiene dificultad en la visión?

No

¿Le resulta fácil tomar decisiones?

Si

¿Le resulta fácil recordar las cosas?

No

7. Patrón Percepción-Auto concepto.

¿Siente usted algún malestar?

Si

¿La mayor parte del tiempo se siente a gusto consigo mismo?

No

¿Se han producido cambios en su cuerpo?

Si

¿Hay cosas que le enfadan frecuentemente?

Si

¿No se siente capaz de controlar las cosas en su vida?

No, debido a problemas con el alcohol

8. Patrón Rol-Relaciones.

¿Vive solo?

Si

¿Cómo se tratan los problemas en su familia?

Regular

¿Su familia depende de usted para algunas cosas?

No

¿Cómo su familia experimenta su enfermedad?

Muestran apoyo y compromiso de parte de su hermana

¿Se siente solo?

Si

9. Patrón Sexualidad-Reproducción.

¿A qué edad empezó su vida sexual?

15 años de edad

¿Han sido satisfactorias sus relaciones sexuales?

Si

¿Ha notado cambios en su actividad sexual?

Si

¿Utiliza métodos anticonceptivos?]

Si

¿Qué método utiliza?

Preservativo

10. Patrón Adaptación y Tolerancia al Stress.

¿Se han producido algún cambio en su vida en el último año?

Si

¿Ha sufrido algún tipo de crisis emocional?

Si

¿Se encuentra tenso la mayor parte del tiempo?

Si

¿Qué le ayuda cuando está tenso?

El alcohol

¿Utiliza alguna medicina, droga o alcohol?

Si

11. Patrón Valores-Creencias.

¿Con que tipo de religión se identifica?

Católica

¿La religión es importante en su vida?

Si

¿Le ayuda cuando surgen las dificultades?

Si

¿Acude usted a algún centro religioso?

Si

¿Consigue en la vida las cosas que quiere?

No

12. Patrón Confort.

¿Usted se siente bien?

No

¿Se siente bien en el entorno donde vive?

Si

¿Usted se siente bien atendido en el lugar que se encuentra?

Si

¿Han sido atendidas oportunamente sus necesidades?

Si

¿Cómo ha sido el trato que ha recibido por parte del personal de enfermería de este establecimiento?

Si

13. Patrón Crecimiento y Desarrollo.

¿Tuvo cambios físicos importantes en su adolescencia?

Si

¿Considera haber tenido un desarrollo físico adecuado?

Si

¿Presento alguna enfermedad durante su niñez?

No

¿Cree tener una estatura adecuada?

Si

¿Presenta usted alguna deficiencia en su organismo?

No

2.3 INFORMACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS

Exámenes de laboratorio

| Biometría | Valores obtenidos | Valores referenciales |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|
| Hemoglobina | 12.4 g/dl | 12-16 g/dl |
| Hematocrito | 36% | 42-52% |
| Leucocitos | 5.000% | 4.500-10.000% |

| | | |
|--------------------|---------------------|----------------------------|
| Neutrófilos | 94% | 55-65 % |
| Linfocitos | 2% | 23-35% |
| Plaquetas | 300.000 mm/3 | 150.000-400.000/mm3 |

De acuerdo a los resultados de los exámenes de laboratorio realizados al paciente, se puede observar una elevación notable de neutrófilos, lo que nos indica una presencia de infección en el organismo del paciente.

2.5 FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: Celulitis de perineo-genital.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIADO: Fascitis necrotizante estreptocócica.

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO: Gangrena de Fournier.

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

En la valoración clínica por patrones funcionales aplicados en el paciente se pueden observar los siguientes patrones alterados:

- Patrón 1: Promoción de la Salud.
- Patrón 4: Actividad-Reposo.
- Patrón 8: Rol/Relaciones.

NANDA: 11 Seguridad y Protección
 NOC: (2) Salud fisiológica
 NIC: (2) Fisiológico Complejo

00046 Deterioro de la Integridad Cutánea.

R/C: Gangrena de Fournier

E/P: Deterioro de la circulación

M
E
T
A
S

Dominio II: (2) SALUD FISIOLÓGICA

Clase: L-Integridad Tisular

Etiqueta: 1001 Integridad Tisular piel, membranas y mucosa

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

Campo: (2) Fisiológico Complejo

Clase: L- Control de Piel heridas

Etiqueta: 3660 Cuidado de las heridas

ESCALA DE LIKERT

| INDICADORES | ANTES | | DESPUES | | |
|-----------------------|-------|---|---------|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Integridad de la piel | | X | | | |
| Necrosis | | X | | | |
| Lesión cutánea | X | | | | |
| Perfusión tisular | | X | | | |

- ACTIVIDADES**
- Monitorizar los signos vitales.
 - Mantener vía periférica permeable.
 - Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido por la herida.
 - Cambiar posición al paciente como mínimo 2 horas según corresponda.
 - Documentar la localización, el tamaño y el aspecto de la herida. (T.H, 2014). (Bulechek, 2014). (Moorhead S. J., 2014)

NANDA: 12 Confort
 NOC: B- Salud Percibida
 NIC: 1. Fisiológico: básico

00132 DOLOR AGUDO

R/C: Lesión Perineo Genital

E/P: Agentes lesivos biológicos

Dominio: B- Salud Percibida

Clase: B- Sintomatología

Etiqueta: 2102 Nivel de dolor

Campo: (1) Fisiológico Básico

Clase: E- Fomento de la comodidad Física

Etiqueta: 1400 Manejo del Dolor

**ESCALA DE LIKERT
 ANTES DESPUES**

| INDICADORES | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|
| Expresión de facies dolorosas | | x | | | |
| Dolor referido | | x | | | |
| Inquietud | | | x | | |
| Irritabilidad | | | x | | |
| Agitación | | | x | | |

ACTIVIDADES PRIORICE LAS INTERVENCIONES

- Control de signos vitales
- Mantener vía periférica permeable
- Realizar valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.
- Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos necesarios.
- Explorar con el paciente los factores que alivian/empeoran el dolor.
- Evaluar la eficiencia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de las experiencias dolorosas.
- Utilizar medidas de control del dolor antes de que sea muy intenso.

M
E
T
A
S

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

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

De acuerdo lo expuesto en este caso clínico he decidido basarme en la teoría de Virginia Henderson ya que su aplicación otorga cambios positivos en la salud de la paciente, pero para ello se requiere que estos se apliquen de manera correcta y continua para obtener los resultados esperados.

TEORÍA DE NECESIDADES BÁSICAS HUMANAS (VIRGINIA HENDERSON)

Henderson define a la enfermería: “Asistir al individuo; en la realización de las actividades que contribuyen a su recuperación y que el paciente llevaría a cabo sin ayuda, si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápida posible”.

2.8 SEGUIMIENTO:

Día # 1

- Paciente ingresa al área del quirófano con vía periférica con catéter de calibre 18 más llave de tres vías permeable en el brazo derecho
- Con sonda vesical de calibre 14 de dos vías
- Espera en el área pre-quirúrgico en espera de intervención quirúrgica (limpieza quirúrgica)
- Entra al quirófano y se le realiza una limpieza quirúrgica con desbridación y extirpación de tejido necrótico del área comprometida.
- Pasa al área de post-quirúrgico.
- Es llevado a sala de medicina interna para su tratamiento y recuperación.

- Paciente irritado con poca colaboración

Día # 2

- Paciente presenta dolor en el área de la herida quirúrgica.
- Presenta inquietud.
- Se aplica analgésico terapia del dolor prescrita por el médico.
- Se administra terapia de antibióticos prescrita por el médico.

Día # 3

- Paciente se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona.
- Se realiza cambio de vía periférica.
- No presenta hipertermia
- Se realiza cambio de apósitos
- Herida sin bordes enrojecido ni temperatura local
- Paciente empieza a colaborar
- El paciente empieza a presentar una mejoría favorable al tratamiento

Se recomienda:

- Control de signos vitales constantes.
- Realizar curaciones y cambio de apósitos de la herida según prescripción médica.
- Monitoreo constante ante la presencia de dolor
- Curación de heridas según prescripción médica
- Administrar el tratamiento farmacológico según indicaciones médicas.

- Se recomienda reposo y cambios posturales mínimo cada dos horas.
- Dar educación sanitaria.

2.9 OBSERVACIONES

En el caso clínico de paciente de 58 años de edad, con diagnóstico de Gangrena de Fournier me permitió tener conocimientos sobre esta patología además de identificar su sintomatología y diversos factores de riesgo implicados, que de una manera u otra influyen en la evolución de este caso.

Se debe seleccionar un tratamiento propicio y adecuado para esta enfermedad, ya que el mejor paso a seguir fue la intervención quirúrgica.

Además, las intervenciones de los cuidados de enfermería ayudan a obtener un buen resultado en la salud del paciente brindándole confort.

Durante la realización de este estudio se observó que el factor de riesgo desencadenante de esta patología es el alcoholismo.

CONCLUSIONES

Mediante este estudio de caso clínico, se llegó a concluir que la gangrena de Fournier es una patología potencialmente mortal sin un patógeno causante específico. Por su rápida progresión y desenlace es de suma importancia conocer los parámetros clínicos y de diagnóstico, esto con el fin de poder iniciar un tratamiento agresivo con desbridamiento y antibiótico de amplio espectro.

La aplicación correcta del proceso de atención de enfermería (P.A.E), permitió la recuperación de salud del paciente, siendo esta una herramienta muy importante para los profesionales de enfermería, que permite evaluar, diagnosticar y elaborar un plan de cuidados adecuados a las necesidades y patrones afectados del paciente. En el presente caso se pudo identificar los signos y síntomas característicos de la patología presentes en el paciente. A partir de esto se realizó un plan de cuidados de enfermería el cual buscaba detener la progresión de la infección que presentaba y que comprometía significativamente su salud, dando un resultado satisfactorio en la salud del usuario. Se le brindó educación sanitaria al familiar; detallando como identificar los signos de infección en una herida. Cabe recalcar que en el presente caso clínico se lograron los objetivos propuestos.