



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

MODALIDAD DE TITULACIÓN
EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA

MEMORIA TÉCNICA DE LA PARTE PRÁCTICA

TEMA
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LACTANTE
CON GASTROENTERITIS

AUTORA
ANASTACIO YAGUAL DENISSE VERÓNICA

TUTOR
LIC. CARLOS SAAVEDRA ALVARADO, MSc.

LA LIBERTAD - ECUADOR
2017



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

MODALIDAD DE TITULACIÓN

EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA

MEMORIA TÉCNICA DE LA PARTE PRÁCTICA

TEMA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LACTANTE

CON GASTROENTERITIS

AUTORA

ANASTACIO YAGUAL DENISSE VERÓNICA

TUTOR

LIC. CARLOS SAAVEDRA ALVARADO, MSc.

LA LIBERTAD - ECUADOR

2017

TRIBUNAL DE GRADO.



Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc.
DECANA DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD



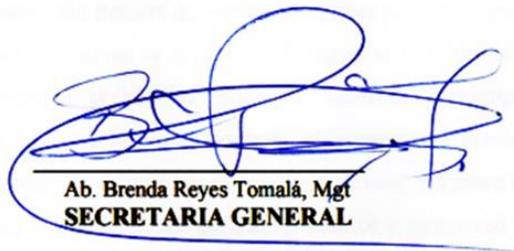
Lic. Sonia Santos Holguín, MSc
DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA



Lic. Carmen Lascano Espinoza, MSc.
DOCENTE DEL ÁREA



Lic. Carlos Saavedra Alvarado, MSc.
TUTOR



Ab. Brenda Reyes Tomalá, Mgt
SECRETARIA GENERAL



Ab. Brenda Reyes Tomalá, Mgt
SECRETARIA GENERAL

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADO	i
ÍNDICE.....	ii
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3
Objetivo General	3
Objetivos Específicos	3
DESARROLLO DE LA PRÁCTICA.....	4
Descripción del objeto de estudio	4
Modelo y Teoría Aplicada	6
Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería	6
CONCLUSIONES	14
BIBLIOGRAFÍA	15
ANEXOS	17
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	18

INTRODUCCIÓN

Una de las patologías que afecta a los niños menores de 5 años es la gastroenteritis, considerándose en un problema de Salud Pública debido a que ha causado la morbilidad y mortalidad de gran cantidad de niños en muchos países a nivel mundial y en el Ecuador. Las consecuencias de esta enfermedad son las diarreas, producto de la ingesta de alimentos o agua contaminadas.

La Organización Mundial de la Salud dice que la gastroenteritis se manifiesta por un incremento de la motilidad intestinal lo que provoca el aumento de las deposiciones de 3 o más en 24 horas. En todo el mundo, 780 millones de personas carecen de acceso al agua potable, y 2 500 millones a sistemas de saneamiento apropiados. El rotavirus causa al año aproximadamente 138 millones de episodios de diarrea, 2 millones de hospitalizaciones y entre 440.000 y 680.000 muertes alrededor del mundo; aproximadamente 1 en 295 niños mueren por esta enfermedad antes de los 5 años. (OMS, 2013).

Existe una gran cantidad de bacterias, virus y parásitos que causan (GEA); los agentes más frecuentes involucrados cambian de acuerdo a las condiciones socioeconómicas, sanitarias del entorno y la edad del paciente. En países con mejores condiciones sanitarias, como en Chile, predomina la etiología viral, mientras que las bacterias y parásitos son más frecuentes en países menos desarrollados. Aproximadamente el 45–60% de los casos no es posible identificar el agente infeccioso responsable. (Yalda, 2014)

En el Ecuador las enfermedades infecciosas intestinales en el año 2014 fueron causantes de 62.981 muertes de acuerdo con las cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el 2010 fallecieron 3.204 niños menores de un año a causa de la gastroenteritis (tasa por cada 1.000 nacidos vivos) 1.575, seguida de la Costa, 1.434; en la Amazonia fueron 186 casos, en Galápagos 6 y en zonas no delimitadas 3. Según los indicadores básicos de Salud del ministerio de Salud Pública. (INEC, 2010)

A nivel de la provincia de Santa Elena no se han encontrado datos estadísticos de lactantes que padezcan de gastroenteritis aguda, pero existen factores de riesgo en la población infantil muy altos los cuales dejan a esta población más propensos a contraer la enfermedad, y en la experiencia práctica realizada se conoce de innumerables casos de esta patología.

El presente trabajo hace una relación estrecha con el perfil profesional de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, debido a que se brinda atención integral de salud al individuo, familia y comunidad direccionándose con el Método Enfermero.

OBJETIVOS

Objetivo General

Aplicar intervenciones de enfermería dirigidas a lactantes con gastroenteritis para ayudar a mejorar la calidad de vida del mismo.

Objetivos Específicos

- Identificar la sintomatología de una gastroenteritis evitando la deshidratación del lactante.
- Determinar los riesgos de la deshidratación causada por la gastroenteritis.
- Elaborar plan de cuidados con intervenciones específicas para evitar la mortalidad del lactante.

DESARROLLO DE LA PRÁCTICA

Descripción del objeto de estudio

Se define la gastroenteritis aguda como inflamación disfunción intestinal producida por un agente infeccioso o sus toxinas. Se caracteriza por un síndrome diarreico, acompañado o no de vómitos y dolor abdominal. El proceso es más frecuente y grave en los niños que en el adulto sano.

Los agentes bacterianos son la Salmonella, Campylobacter, y Shigella en los adultos, mientras que en la infancia el virus principal es el rotavirus, seguidos del virus Norwalk (cuadros epidémicos) y en menor grado otros, como adenovirus, calicivirus, astrovirus, coronavirus, y virus sincitial respiratorio (VSR).

Rotavirus

La gastroenteritis por rotavirus o infección por rotavirus afecta en su gran mayoría a lactantes y niños menores de 2 años. El rotavirus suele ser el responsable de las diarreas y los vómitos de los más pequeños.

El rotavirus es un virus esférico que pertenece a la familia Reoviridae. Su clasificación en grupos está basada en la proteína VP6 y hay siete en la actualidad, denominados con letras (A-G). Los rotavirus de los grupos A, B y C se detectan en humanos y animales, pero los grupos D, E, F y G tan solo han sido aislados en animales. El grupo A está relacionado con la producción de diarrea grave en la infancia.

Los rotavirus del serotipo A son los responsables de la mayor parte de las infecciones intestinales a nivel mundial. En los países subdesarrollados una infección de este tipo puede ser mortal. Se estima que en los países en vía de desarrollo se infectan cada año 100 millones de niños por rotavirus y de 600.000 a 1 millón fallecen a causa de la gastroenteritis por este virus.

Salmonella

Salmonella es una de las cuatro principales causas de enfermedades diarreicas de género de bacilos gramnegativos que pertenece a la familia Enterobacteriaceae, si bien la mayoría de los casos de salmonelosis son leves, algunas veces la enfermedad puede ser mortal. La gravedad de la enfermedad depende de factores propios del huésped y del serotipo de Salmonella. La resistencia a los antimicrobianos es un problema de salud pública mundial. Salmonella es uno de los microorganismos entre los que han aparecido algunos serotipos resistentes a los antimicrobianos que afectan a la cadena alimentaria.

Campylobacter

Campylobacter es una de las cuatro principales causas mundiales de enfermedad diarreica y está considerada como la causa bacteriana más frecuente de gastroenteritis en el mundo. Las infecciones por Campylobacter suelen ser leves, pero pueden ser mortales en niños muy pequeños, personas de edad e individuos inmunodeprimidos. Habitualmente, estas bacterias habitan en el intestino de animales de sangre caliente como aves de corral y ganado, y se detectan con frecuencia en alimentos derivados de esos animales.

El calor y la cocción a fondo de los alimentos matan las diferentes especies de Campylobacter. Para prevenir las infecciones por Campylobacter hay que seguir las prácticas básicas de higiene alimentaria al preparar las comidas. Los primeros síntomas de la enfermedad suelen aparecer entre 2 y 5 días después de la infección, pero el periodo puede oscilar entre 1 y 10 días. Los síntomas clínicos más frecuentes de las infecciones por Campylobacter son diarrea (frecuentemente sanguinolenta), dolor abdominal, fiebre, dolor de cabeza, náuseas y/o vómitos, y duran por lo general de 3 a 6 días. La muerte por campilobacteriosis es poco frecuente y suele ocurrir solo en pacientes muy jóvenes o de edad avanzada, o bien en aquellos que ya padecen alguna otra enfermedad grave, como el sida.

La carga de enfermedades transmitidas por los alimentos, entre ellas la campilobacteriosis, afectan cada año cerca de 1 de cada 10 personas y son causa de la

pérdida de 33 millones de años de vida saludable. Las enfermedades transmitidas por los alimentos pueden ser graves, sobre todo en niños pequeños en este caso los lactantes. Las enfermedades diarreicas son las más frecuentes entre las causadas por los alimentos, con 550 millones de casos anuales, entre ellos 220 millones de niños de menos de 5 años. Campylobacter es una de las cuatro principales causas mundiales de enfermedad diarreica.

Modelo y Teoría Aplicada

Se aplica la teoría de Virginia Henderson y sus catorce necesidades básicas, en donde la Enfermera ayuda al individuo sano y enfermo, realizando actividades que contribuyan a la pronta recuperación o una muerte placentera. La enfermería es un servicio de ayuda para la persona y satisfacer sus necesidades básicas en el caso de los lactantes, debido a que ellos son dependientes de la madre y del profesional de Enfermería en el área hospitalaria, puesto que el lactante no podrá suplir sus necesidades de forma independiente.

Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería siendo el método científico que permite a las enfermeras brindar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Consta de 5 pasos que son: la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Para aplicar esta metodología se considera a un lactante de 9 meses de edad hospitalizado, en el que la madre refiere que el lactante presenta deposiciones líquidas abundantes, alza de temperatura corporal de 38°C y vómitos después de cada comida, refiere además que su hijo no está inmunizado con las vacunas de los 6 meses.

Valoración

Motivo de ingreso: diarreas abundantes, deshidratación, vómitos.

Diagnóstico de médico: Gastroenteritis aguda.

Examen Físico: Valoración Cefalocaudal

Para la aplicación del proceso de atención de enfermería se hace necesario utilizar las herramientas, mediante la valoración de enfermería cefalocaudal se observa al niño irritable, llanto fuerte, turgencia de la piel normal y textura seca, se encuentra alerta, cabeza presencia de fontanelas deprimidas, hundimiento de globos oculares, mucosas secas, piel pálida, cuello sin presencia de heridas visibles, tórax simétrico, abdomen blando depresible a la palpación, extremidades superiores e inferiores simétricas.

Con la observación, la entrevista con la madre del lactante, la aplicación del examen físico haciendo una relación con los dominios de la NANDA se logra determinar los siguientes patrones disfuncionales para la elaboración de los diagnósticos enfermeros. Nutricional/metabólico, eliminación, actividad/ejercicio.

Diagnóstico

El lactante en estudio presenta problemas reales los que requieren de intervenciones de enfermería con el fin de resolverlo o disminuirlo determinando que los patrones disfuncionales tales como; nutricional/metabólico, eliminación, actividad/ejercicio; y de acuerdo a la taxonomía NANDA se elaboraron los siguientes diagnósticos, con las etiquetas más la etiología y las manifestaciones.

Dominio 11: Seguridad/ Protección. Clase 6: Termorregulación

00007 Hipertermia **r/c** deshidratación **m/p** de la temperatura corporal por encima del límite normal.

Dominio 3: Eliminación e Intercambio. Clase 2: Función

00013 Diarrea **r/c** proceso infeccioso (gastroenteritis) **m/p** eliminación de deposiciones líquidas de al menos tres veces al día.

Dominio 2: Nutrición. Clase 5: Hidratación

00027 Déficit de volumen de líquidos **r/c** pérdida importante del volumen de líquidos **m/p** fiebre, vómitos y diarreas.

Dominio 11: Seguridad/ Protección. Clase 2: Lesión física

00046 Deterioro de la integración cutánea **r/c** hidratación **m/p** alteración de la superficie de la piel.

Planificación

En esta etapa la enfermera determina los resultados esperados y especifica las intervenciones específicas con un juicio crítico y razonamiento lógico con la finalidad de minimizar, mejorar o resolver la problemática del lactante, esta recuperación se logra con la priorización en la solución de las necesidades con la colaboración del equipo multidisciplinario.

Las actividades de enfermería que se planificaron en primera instancia tomando en cuenta los diagnósticos enfermeros son las siguientes:

Control y valoración de los signos vitales al ingreso del paciente a la unidad hospitalaria y luego en cada turno de 8 horas

Verificar y controlar la Temperatura corporal

Canalización de vía periférica para reponer los líquidos perdidos

Realizar balance hídrico en que implica el control de los ingresos y egresos de nuestro paciente

Administrar medicamentos prescritos por el médico

Recolectar muestra de heces para laboratorio

Valorar el estado hemodinámico del paciente

Proporcionar medidas de confort

Evidenciar las actividades realizadas en la historia clínica

Ejecución

En esta etapa se puso en marcha y se aplicaron las intervenciones plasmadas en el plan de cuidados, para dar solución al problema mediante los resultados esperados, en este proceso las intervenciones específicas realizadas como la hidratación continua,

tomando en consideración el peso, la talla y la edad de lactante para evitar la sobre hidratación.

Se aplican las medidas de bioseguridad en el manejo de eliminación de fluidos del paciente evitando las infecciones cruzadas. Se realiza balance hídrico en cada turno, la aplicación de medios físicos y los medicamentos antipiréticos prescritos para controlar la temperatura corporal, es muy importante dentro de las intervenciones ejecutar medidas higiénicas muy prolijas y el cuidado integro de la piel evitando complicaciones.

Se continúa valorando en cuanto a características de las deposiciones, frecuencia, y cantidad, además los signos de deshidratación.

Evaluación

En esta etapa se realiza la comparación de los resultados obtenidos con los resultados esperados determinando la mejoría, la minimización del problema o la completa resolución; en el lactante se evidencia que en las 48 horas disminuye el proceso diarreico de igual manera la fiebre no habiendo complicaciones de la piel, continuando con el resto de las medidas para evitar el agravamiento del problema. A continuación se presenta un esquema del plan de cuidados aplicando las taxonomías NANDA, NOC Y NIC que es la parte metológica del cuidado enfermero.

PLAN DE CUIDADOS

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																								
<p>Dominio 11: Seguridad/ protección Clase 6 : Termorregulación</p> <p>Hipertermia r/c con m/p aumento de la temperatura corporal por encima del límite normal.</p>	<p>Dominio: Salud Fisiológica Clase: Regulación (0800) TERMORREGULACIÓN</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">INDICADORES</th> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatura cutánea aumentada</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hipertermia</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Deshidratación</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Temperatura cutánea aumentada	X					Hipertermia	X					Deshidratación	X					<p>Campo: Fisiológico Complejo Clase: Termorregulación INTERVENCIÓN: (3740) Tratamiento de la fiebre</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>ACTIVIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> Control de la temperatura corporal. Controlar signos vitales en cada turno. Aplicar medios físicos para disminuir la fiebre. Administrar medicamentos antipiréticos prescritos por el médico. Mantener un ambiente fresco, tranquilo y ventilado. Observar la coloración de la piel. Control de ingresos y egresos. </div>	<p>Mediante las intervenciones de enfermería se logra bajar la temperatura corporal evitando que el lactante se complique.</p>
INDICADORES	1	2	3	4	5																						
Temperatura cutánea aumentada	X																										
Hipertermia	X																										
Deshidratación	X																										

PLAN DE CUIDADOS

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																										
<p>Dominio 3: Eliminación e intercambio</p> <p>Clase 2: Función gastrointestinal</p> <p>Diarrea r/c proceso infeccioso m/p eliminación de deposiciones líquidas de al menos tres veces al día.</p>	<p>Dominio: Salud Fisiológica Clase: Líquidos y electrolitos (0602) HIDRATACIÓN</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%;">INDICADORES</th> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Piel tersa</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Membranas mucosa húmeda</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Globos oculares hundidos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fontanela hundida</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diarrea</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Piel tersa						Membranas mucosa húmeda		X				Globos oculares hundidos		X				Fontanela hundida	X					Diarrea	X						X					<p>Campo: Fisiológico básico Clase: Control de la eliminación INTERVENCIÓN: (0460) Manejo de la diarrea</p> <p>ACTIVIDADES</p> <p>Hidratar al lactante con medicación prescrita por el médico.</p> <p>Obtener una muestra de heces para realizar un cultivo.</p> <p>Realizar balance hídrico durante las 24 horas.</p> <p>Observar la turgencia de la piel constantemente.</p> <p>Pesar al paciente diariamente.</p> <p>Educar a la madre y familia acerca de la importancia en la higiene diaria. Educar a la madre y familia en vigilar la preparación segura de los alimentos, que el lactante valla a consumir.</p> <p>Pesar los pañales, registrar el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones.</p>	<p>A través de las intervenciones realizadas, el lactante logra eliminar las diarreas y combatir los rasgos físicos de la deshidratación.</p>
INDICADORES	1	2	3	4	5																																								
Piel tersa																																													
Membranas mucosa húmeda		X																																											
Globos oculares hundidos		X																																											
Fontanela hundida	X																																												
Diarrea	X																																												
	X																																												

PLAN DE CUIDADOS

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																														
<p>Dominio 2: Nutrición</p> <p>Clase 5: Hidratación</p> <p>Déficit de volumen de líquidos r/c pérdida importante del volumen de líquidos m/p fiebre, vómitos y diarreas.</p>	<p>Dominio: Salud fisiológica Clase: Líquidos y electrolitos (0601) EQUILIBRIO HÍDRICO</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">INDICADORES</th> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Entradas y salidas diarias equilibradas</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Humedad de membranas mucosas</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ojos hundidos</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vómitos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Entradas y salidas diarias equilibradas	X					Humedad de membranas mucosas		X				Ojos hundidos	X					Vómitos		X				<p>Campo: Fisiológico complejo Clase: Control de electrolitos y ácido-base INTERVENCIÓN: (2080) Manejo de líquidos/electrolitos</p> <p>ACTIVIDADES</p> <p>Canalización de vía periférica.</p> <p>Hidratar al paciente con la medicación prescrita por el médico.</p> <p>Obtener muestra de laboratorio para analizar los niveles de líquidos o electrolitos alterados.</p> <p>Pesar al lactante diariamente y valorar su evolución.</p> <p>Observar signos y síntomas de retención de líquidos.</p> <p>Ejecutar un balance hídrico para controlar los ingresos y egresos.</p> <p>Consultar con el médico si los signos y síntomas del desequilibrio persisten.</p>	<p>Lactante consigue mejorar y combatir la deshidratación, por medio de la ejecución de las intervenciones.</p>
INDICADORES	1	2	3	4	5																												
Entradas y salidas diarias equilibradas	X																																
Humedad de membranas mucosas		X																															
Ojos hundidos	X																																
Vómitos		X																															

PLAN DE CUIDADOS

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																														
<p>Dominio 11: Seguridad/ protección</p> <p>Clase 2: Lesión Física</p> <p>Deterioro de la integridad cutánea r/c hidratación m/p alteración de la superficie de la piel.</p>	<p>Dominio: Salud fisiológica Clase: Integridad tisular (1101) INTEGRIDAD TISULAR: PIEL Y MEMBRANAS MUCOSAS</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">INDICADORES</th> <th style="width: 5%;">1</th> <th style="width: 5%;">2</th> <th style="width: 5%;">3</th> <th style="width: 5%;">4</th> <th style="width: 5%;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sensibilidad</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hidratación</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Textura</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Integridad de la piel</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Sensibilidad	X					Hidratación	X					Textura		X				Integridad de la piel	X					<p>Campo: Fisiológico complejo Clase: Control de piel/ heridas INTERVENCIÓN: (3584) Cuidados de la piel tratamiento tópico</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>ACTIVIDADES</p> <p>Realizar un correcto tendido de cama, cambio de sábanas, debe estar seca.</p> <p>Proporcionar higiene y aseo.</p> <p>Valorar la textura de la piel del lactante.</p> <p>Evitar el uso de ropas ásperas.</p> <p>Realizar cambios postulares cada tres horas.</p> <p>Cambio de pañal constante para evitar las escaldaduras.</p> </div>	<p>Con las intervenciones de enfermería se consigue evitar las escaldaduras o alguna otra laceración en la piel del lactante.</p>
INDICADORES	1	2	3	4	5																												
Sensibilidad	X																																
Hidratación	X																																
Textura		X																															
Integridad de la piel	X																																

CONCLUSIONES

Por las razones mencionadas anteriormente la gastroenteritis es una causa importante de morbilidad y mortalidad en la población de niños menores de 5 años en la actualidad.

Mediante la valoración se identificó los signos y síntomas de la gastroenteritis determinando los patrones funcionales afectados en el lactante y se ayudó a la mejoría de los problemas encontrados.

Se determinó la pérdida de líquidos y los riesgos de la deshidratación del lactante logrando una estabilidad en la hidratación mediante el correcto balance hídrico y la disminución de la temperatura corporal.

Se elaboró el plan de cuidados tomando en cuenta todo el proceso de atención de enfermería, incluyendo las intervenciones específicas para evitar el agravamiento o la mortalidad del lactante.

Con la puesta en marcha del plan de cuidados, se aplicaron las intervenciones cuyos resultados fueron el mejoramiento de la calidad de vida del lactante.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS CONSULTADOS:

Polanco, I. (2010). *Guía práctica clínica*. España: Ergon.

Saucedo, G. (2010). *Manual de Prácticas*. México: Iztalpalapa.

Bello, N. (2010). *Fundamentos de Enfermería*. Cuba: Bvs Cuba.

Bulecheck, G., Butcher, H., & Dochterman, J. (2015-2017). *Intervenciones de Enfermería (NIC)*. Barcelona: Elsevier.

Herdman, T. (2015-2017). *Diagnósticos Enfermeros Definiciones y Clasificación NANDA*. Barcelona: Elsevier.

Moorhead, S., Johnson, M., Mas, M., & Swanson, E. (2015-2017). *Clasificación de Resultados Esperados (NOC)*. Barcelona: Elsevier.

SITIOS WEB:

Enfermedades infecciosas intestinales. (Julio de 2012). Obtenido de https://epidemiologiatlax.files.wordpress.com/2012/10/infecciosasintestinales_-junio12.pdf

Benítez, A., & F, D. M. (2015). *Pediatría Integral*. Obtenido de https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix01/05/n1-051-057_Ana%20Beneitez-int.pdf

Cecilia, H., Maria, A., & Graciela, C. (Enero de 2011). *Situación de enfermedades gastrointestinales en México*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/micro/ei-2011/ei114f.pdf>

INEC. (20110). Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2014.pdf

Sharon, M., & Mauro, D. (Junio de 2015). *Factores de riesgo en la gastroenteritis*.

Obtenido

de

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9426/1/imprimirtesis.pdf>

Yalda, L. (Mayo de 2014). *Revista médica clínica de los condos*. Obtenido de

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S071686401470063X>

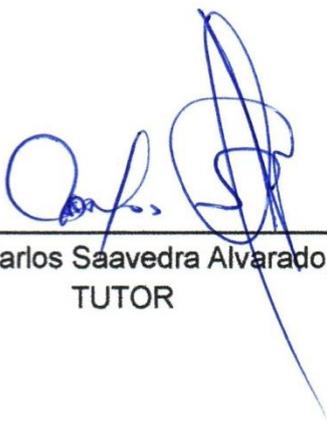
ANEXOS

La Libertad, Octubre 2017

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor de la Memoria Técnica de la parte Práctica: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA** " elaborado por la Sra. **ANASTACIO YAGUAL DENISSE VERÓNICA**, egresada de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**. Universidad Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la **APRUEBO** en todas sus partes.

ATENTAMENTE



Lic. Carlos Saavedra Alvarado, Msc
TUTOR

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

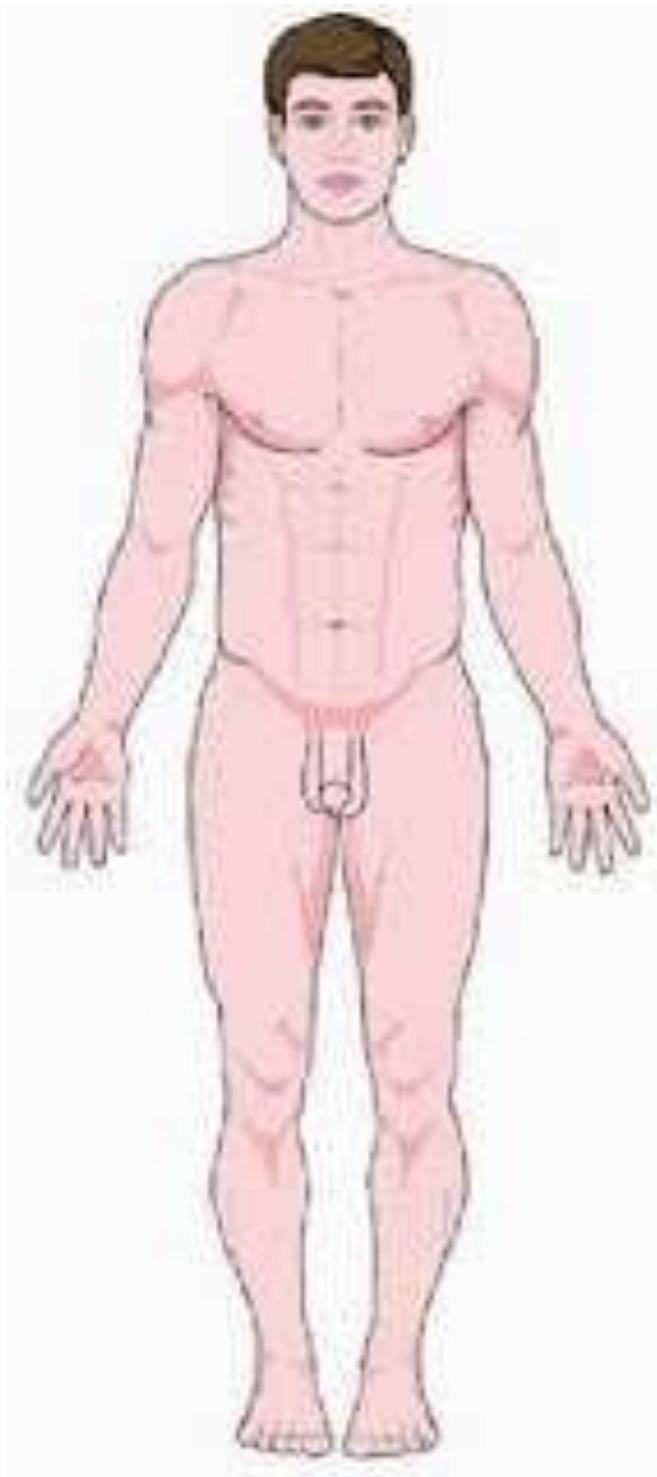
Yo, **Anastacio Yagual Denisse Verónica** con Cédula de Identidad N° **0922757703** declaro que la Modalidad de Titulación: Memoria Técnica de la parte Práctica es el producto de la experiencia en el área hospitalaria aplicando la metodología de la ciencia de enfermería con las taxonomías NANDA, NOC y NIC, la presente memoria es de mi absoluta responsabilidad; el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Anastacio Yagual Denisse Verónica
CI: 0922757703
AUTORA

Anexo 1

EXAMEN CÉFALO-CAUDAL VALORACIÓN DE CABEZA A PIES



Cabeza

Cara

Ojos

Oídos

Nariz

Boca/Garganta

Cuello

Tórax

Pulmones

Corazón

Abdomen

Riñones

Aparato genital

Recto

Extremidades

Espalda