



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA.**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y MANEJO INTEGRAL DE USUARIA  
CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA, HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR,  
GUAYAQUIL 2020.**

**ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**RAMÓN ALBERTO RODRÍGUEZ LINO.**

**TUTORA**

**LIC. ISOLED HERRERA PINEDA PhD.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2020-1**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, MSc.

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS  
SOCIALES Y DE LA SALUD**



---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**



---

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc

**DOCENTE DEL ÁREA**



---

Lic. Isoleid Herrera Pineda, PhD

**TUTORA**



---

Ab. Víctor Coronel Ortíz, MSc.

**SECRETARIO GENERAL (E)**

### **APROBACIÓN DEL TUTOR.**

En mi calidad de Tutora del Estudio de Caso: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y MANEJO INTEGRAL DE USUARIA CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR, GUAYAQUIL 2020. Elaborado por el estudiante RODRÍGUEZ LINO RAMÓN ALBERTO, de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, la APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente.**



---

Lic. Herrera Pineda Isoled Del Valle, PhD

**TUTORA**

## **DEDICATORIA.**

Dedico el presente trabajo de investigación principalmente a Dios, por concederme salud, sabiduría y perseverancia en el desarrollo de esta investigación y de toda mi carrera.

A mis padres y familia por el amor, apoyo, educación y sabiduría impartida en el hogar, lo que me impulso durante todo el periodo académico.

A mis compañeros de trabajo y amigos por apoyarme y ayudarme a enfrentar las diferentes adversidades que se presentaron.

A ellos y a todos los que me brindaron apoyo y colaboraron en mi preparación les doy las gracias por ayudarme a conseguir la meta alcanzada.

**DECLARACIÓN.**

El siguiente estudio de caso para mi graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio científico del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



---

RODRÍGUEZ LINO RAMÓN ALBERTO

C.I: 0923317143

**ÍNDICE GENERAL.**

TRIBUNAL DE GRADO	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.	ii
DEDICATORIA.	iii
DECLARACIÓN.	iv
ÍNDICE GENERAL.	v
RESUMEN.	1
ABSTRACT.	2
INTRODUCCIÓN.	3
1. Diseño del análisis de caso.	6
1.1. Antecedentes del problema.	6
1.2. Objetivos del estudio.	10
General.	10
Específicos.	11
1.3. Preguntas de Investigación.	11
1.4. Propositiones del estudio (Hipótesis).	12
1.5. Unidades de análisis.	12
1.6. Métodos e instrumentos de recolección de Información.	12
1.7. Métodos de la información.	14

2. Recopilación de la información.	15
2.1. El referente epistemológico.	15
2.2. Contexto Conceptual, perspectivas y modelos teóricos y culturales.	17
3. Análisis de la información.	22
3.1. Descripción general del caso.	22
3.2. Análisis de la evidencia.	24
3.3. Proceso de recogida de la evidencia.	50
3.3.1. Evidencia documental.	50
3.3.2. Observación directa.	51
3.3.3. Entrevista.	52
Familiograma.	54
3.3.4. Equipos y materiales, tecnológicos.	55
3.3.5. Análisis individual de cada caso.	56
3.4 Conclusiones.	62
3.5. Recomendaciones.	63
4. Referencias bibliográficas.	64
5. Anexos.	

## RESUMEN.

La cetoacidosis diabética es una complicación aguda de la diabetes mellitus, la antes mencionada patología en EE. UU aumentó en 30% en la última década mientras que en el Ecuador el 5,5% de su población presenta diabetes mellitus. La Cetoacidosis diabética se caracteriza por presentar una triada como hiperglicemia, acidosis metabólica y cetonemia con cetonuria. Los síntomas principales son: polifagia, polidipsia, poliuria, malestar general, ansiedad, taquicardia e hipotensión, gran parte de las personas que padecen esta enfermedad presenta un coma diabético, la patología puede afectar también a la familia de manera económica y sus relaciones dentro del núcleo familiar. El objetivo del estudio de caso permitió aplicar el proceso de atención de enfermería en la usuaria con Cetoacidosis diabética logrando disminuir las complicaciones de acuerdo a las respuestas humanas, Hospital General Guasmo Sur Guayaquil, durante el primer periodo del año 2020. Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo y fenomenológico basado en la experiencia vividas con la paciente, pudiendo profundizar resultados que se demostraron en ejecución de las actividades de enfermería después de la aplicación de las intervenciones y cuidados de enfermería, arrojaron resultados positivos para la salud de la paciente, evidenciándose en la recuperación de la paciente y en la prevención de complicaciones se puede concluir a través del buen manejo de las intervenciones, procedimientos y la orientación a sus familiares en restablecer su salud y calidad de vida de la usuaria.

**Palabras claves:** cetoacidosis, promoción, salud, infecciones asociadas a la atención de salud.

## **ABSTRACT.**

Diabetic ketoacidosis is an acute complication of diabetes mellitus, the aforementioned pathology in the U.S. increased by 30% in the last decade while in Ecuador 5.5% of its population has diabetes mellitus. The diabetic ketoacidosis is characterized by presenting a triad as hyperglycemia, metabolic acidosis and ketonemia with ketonuria. The main symptoms are: polyphagia, polydipsia, polyuria, general malaise, anxiety, tachycardia and hypotension, most of the people who suffer from this disease present a diabetic coma, the pathology can also affect the family economically and their relationships within the family nucleus.

The objective of the case study is to apply the process of nursing care in the user with diabetic ketoacidosis achieving a decrease in complications according to human responses, Hospital General Guasmo Sur Guayaquil, during the first period of the year 2020. A descriptive, qualitative and phenomenological study was carried out based on the experience lived with the patient, being able to deepen results that were demonstrated in execution of the nursing activities.

The results obtained after the application of the interventions and nursing care, showed positive results for the patient's health, evidenced in the patient's recovery and in the prevention of complications. It can be concluded that through the good management of the interventions, procedures and orientation to her family members, the appearance of complications was reduced, achieving a quality of life for the user.

Key words: ketoacidosis, promotion, health, health care associated infections.

## INTRODUCCIÓN.

La cetoacidosis diabética (CAD), es la complicación aguda más frecuente de la Diabetes mellitus de cualquier tipo, aumentado su frecuencia en un 30% durante la última década registrando solo en Estados Unidos 140.000 hospitalizaciones por año, principalmente se caracteriza por presentar hiperglicemia severa y el tratamiento debe ser rehidratación intravenosa, insulino terapia precoz e individualizada, corrección del desequilibrio electrolito e identificación y manejo del evento principal (Yardany, 2017).

Para Rivas (2017), la CAD es un estado pro inflamatorio que se produce porque existe déficit de insulina, que para poder establecer un criterio y un diagnóstico clínico es necesario tomar en cuenta las caracterizaciones de la enfermedad como son poliuria, polidipsia, polifagia, además de eso hay pérdida de potasio, amonio y sodio con hipovolemia, llegando a un desequilibrio electrolítico, encontrando niveles altos de glucosa en sangre y degradación de ácidos grasos libres que se convierten en cuerpos cetónicos todo esto conlleva a una acidosis que es acompañada con coma diabético y pudiendo ser normo térmico o hipotérmico a pesar de alguna infección, siendo un signo de mal pronóstico .

En lo referente al Ecuador según la Federación Internacional de Diabetes (2019), basados en estudios realizados y estimaciones del crecimiento de la población existían 5719 personas con diabetes entre la edad de 20 a 79 años, siendo un 5.5% de la población, pero se estima que estas cifras aumenten a 21,9% en el año 2030 y para el año 2045 a 36,5 % de la población total. En el Cantón Guayaquil según el INEC (2016), la segunda causa de muerte por enfermedades crónicas fue la diabetes mellitus y sus complicaciones como la CAD pueden llegar a complicar el

estado de salud pudiendo ser mortales alrededor de 1.376 personas fallecieron en el año mencionado.

Además en paciente con cetoacidosis diabética es necesario colocar una vía central para su tratamiento, siendo vulnerables a contraer una infección asociada a la atención de salud. Durante el transcurso de los últimos años han surgidos microorganismos resistentes a los antimicrobianos, generalmente aparecen microorganismo multiresistentes en áreas de cuidados críticos o donde el uso de antibióticos altera la flora de los pacientes asistidos. Las infecciones por *klebsiella pneumoniae* u otras enterobacterias resistentes a carbapenemes se asocian especialmente en pacientes con estadía prolongada en unidad de cuidados intensivos (UCI) o expuestos a dispositivos invasivos como los pacientes con cetoacidosis diabética que necesitan una vía central.

Cabe destacar que en el Hospital General Guasmo Sur por parte del área de control de infecciones se han reportado varios casos de pacientes con IASS (infecciones asociadas a la atención de salud) debido a una estadía prolongada en UCI y uso de métodos invasivos (Hospital General Guasmo Sur, 2020). Uno de los casos presentados en este ambiente hospitalario es el que se tratará a continuación.

También la CAD presenta grandes problemas debido a su impacto en la salud, complicaciones que pueda presentarse, repercusión socioeconómica y sobre todo su manejo e intervenciones de enfermería que estarán enfocadas en la paciente del Hospital general Guasmo Sur- Guayaquil 2020, siguiendo pautas fundamentadas científicamente para poder realizar el proceso de atención de enfermería de manera adecuada, manejando a la usuaria de manera integral para llegar al

objetivo que se espera con todos los pacientes, reestablecer su salud. Esperando que el siguiente caso planteado genere nuevos conocimientos para los profesionales de enfermería.

## **1. Diseño del análisis de caso.**

### **1.1. Antecedentes del problema.**

La cetoacidosis diabética (CAD) es el resultado de la complicación y mal manejo de la diabetes en jóvenes y adultos, según estimaciones de Yardany (2017), la enfermedad “tiene una tasa de mortalidad que varía de 2 al 40%, en pacientes con Diabetes tipo 1, pero personas con Diabetes mellitus tipo 2 también pueden desarrollar la enfermedad debido al estrés o descompensaciones metabólicas agudas como infecciones, cirugía entre otras”.

Por otro lado la Diabetes mellitus es una enfermedad crónica que azota a gran parte de la población mundial, elevándose de manera alarmante, desde el año 1980 la cifra era de 108 millones y para el año 2015 subió a 422 millones. La prevalencia se encontraba en adultos mayores de 4,7% llegando a subir a 8,5%. Cifras cercanas en el año 2015 de la diabetes se estima que ocasionó 1,6 millones de muertes y 2,2 millones fueron por causas de hiperglicemia (Burgos, Vaca , & Dimitrakis, 2019). Esto quiere decir que las personas no llevan un control sobre su salud y estilo de vida y están permitiendo que en un futuro aparezcan enfermedades crónicas que solo tienen tratamiento y no cura como la diabetes mellitus. Leiva (2016), afirma que “la hiperglicemia es una de las emergencias más temida y potencialmente fatal en aquellos pacientes que no han controlado su diabetes, siendo una enfermedad base para que aparezca la cetoacidosis diabética”.

Mientras que en los Estados Unidos, según datos obtenidos por el Centro de Control de Enfermedades (CDC) en el año 2014 el 9,3% de la población padecía diabetes, aumentando el número de pacientes que llegaban a presentar Cetoacidosis Diabética, la incidencia fue basada en

pacientes mayores de 20 años, constituyendo el problema de salud que generó mayor costo en la atención hospitalaria y llegó a ocupar el segundo puesto de las consultas del adulto en una unidad hospitalaria, se dieron 100.000 hospitalizaciones por año (Quirós & Arroyo, 2016). Mientras que en el año 2019 según la Federación Internacional de Diabetes (FID) aumentaron drásticamente los casos llegando a 31 millones de personas con Diabetes y según estimaciones del crecimiento de la población en el año 2030 se podría llegar a 34,4 millones de personas con esta enfermedad mencionada y en el año 2045 las personas portadoras podrían llegar a 36 millones (Federacion Internacional de La Diabetes, 2019).

Vale decir, que la cetoacidosis diabética está relacionada con la Diabetes mellitus, en el Ecuador la enfermedad antes mencionada está afectando a la población con tasas cada vez más altas, según la Encuesta Nacional de Salud, Salud Reproductiva y Nutrición (ENSANUT), la prevalencia de la patología en el año 2015 entre las personas de 10 a 59 años de edad es de 1.7%, mientras que a partir de los 30 años el porcentaje de personas con diabetes estaba aumentando cada vez más.

Por otra parte en el año 2018 se realizó una encuesta por parte del INEC y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con la cual se pudo determinar que entre el 7,8% de la población Ecuatoriana vive con Diabetes, enfermedad que se encuentra en el segundo lugar de muertes anuales del país. Se estima que en la ciudad de Guayaquil exista 2,8% de la población total viva con la problemática de salud (Heredia, 2019). En el país no existen muchos reportes sobre el manejo de enfermería de pacientes con cetoacidosis diabética por lo que es de suma relevancia el siguiente análisis de caso.

Según Freire (2019) en base a su estudio de caso realizado en un paciente con cetoacidosis diabética en el Hospital General de Ambato en el área de terapia intensiva, realizando una metodología cualitativa y cuantitativa con alcance descriptiva, explicativa y exploratoria, aplicó varios procesos de atención de enfermería de acuerdo a las necesidades del paciente con intervenciones centradas en el manejo de la hiperglicemia, cambios de posición, manejo de la eliminación urinaria, actividades aplicadas por el profesional de enfermería logrando resultados favorables para la salud del paciente. Siendo un estudio muy relevante porque proporcionan información con fundamentación científica sobre el manejo del paciente con cetoacidosis diabética por lo que muy importante conocer las manifestaciones clínicas de la enfermedad.

Por consiguiente, la cetoacidosis diabética se produce por la falta absoluta o relativa de insulina en los tejidos pues es usada como fuente de energía por los mismos. La CAD ocurre cuando el cuerpo no puede usar glucosa por falta de insulina en el organismo, dando como consecuencia que el cuerpo use los lípidos de nuestro cuerpo y a medida que se descompone las grasas dan como resultados cuerpo cetónicos que en niveles altos puede llevar a la persona a un coma diabético o la muerte del individuo (Hayes, 2015).

Por un lado esta enfermedad se caracteriza por estar acompañada de una triada: hiperglucemia no controlada, aumento de cuerpos cetónicos y acidosis metabólica, producida por la falta de insulina en el cuerpo, deshidratación progresiva con pérdidas de electrolitos y lipólisis el cuerpo. La insulina realiza una función importante al transportar glucosa a los músculos con aumento excesivo de hormonas contrarreguladoras como el glucagón, catecolaminas, cortisol y hormona del crecimiento.

Por otra parte algunas de las manifestaciones clínicas de la CAD que pueden ser reconocidas por el profesional de enfermería son: polidipsia, polifagia, poliuria, deshidratación, sequedad de mucosas, taquicardia, extremidades frías, llenado capilar muy lento, miastenia, hipotensión arterial, vómitos, dolor abdominal, taquipnea y en algunos casos coma por lo que el manejo del paciente se lo hace desde la unidad Hospitalaria para evitar complicaciones al no recibir ningún tratamiento (Vergel, 2016).

Cabe destacar, el caso que a continuación se presenta es el de una persona adulta joven que contaban con antecedentes familiares de Diabetes mellitus de parte de la madre. La paciente fue diagnosticada con diabetes mellitus y presentó complicaciones en su último embarazo la misma que fue tratada en el Hospital General Guasmo Sur, debido al mal manejo y cuidado de la enfermedad en el hogar dio resultado a una complicación aguda llamada cetoacidosis diabética por lo que fue tratada por personal médico y de enfermería en la misma casa hospitalaria antes mencionada y se le pudo dar un tratamiento oportuno.

Como resultado de la entrevista realizada se encontraron datos relevantes como un estilo de vida no apropiado que nos da a entender como la diabetes pudo desencadenar en una complicación aguda llamada CAD que con el tiempo fue acompañada de una infección asociada a la atención de salud (IASS) por *klebsiella pneumoniae carbapenemasa*. Es importante destacar que como profesionales de salud basados en fundamentación científica podemos hacer un plan de atención de enfermería basados en la teoría del Entorno de Florence Nightingale, la teoría del auto cuidado de Dorothea Orem y la teoría de promoción de la salud de Nola Pender.

Teniendo en cuenta la relevancia del estudio de este caso clínico está en el aporte científico que podrá generar en la práctica del profesional de enfermería, ya que a la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) se podrá priorizar los diagnósticos, intervenciones y resultados apropiados para la paciente y su familia, teniendo una visión holística de la problemática, para así contribuir en las actividades del equipo multidisciplinario que abordará este tipo de patología.

Por una parte las características que desencadenaron la aparición de la CAD en la paciente, se hace necesario aplicar actividades de promoción y prevención que el investigador pueda realizar de manera oportuna para mejorar la calidad de vida de la usuaria. Por lo tanto el estudio se basará en la experiencia vivida en el área de salud que se relaciona con la paciente para describir los fenómenos experimentados según el análisis de las repuestas humanas de la paciente.

En síntesis la utilidad del proceso de atención de enfermería en el siguiente análisis de caso sigue los parámetros de eficiencia y eficacia de los servicios de salud de la profesión de enfermería en búsqueda de lo descrito en el objetivo 3 del Plan Nacional del Buen Vivir: “Mejorar la calidad de vida de la población” (SENPLADES, 2017).

## **1.2. Objetivos del estudio.**

### **General.**

Aplicar el proceso de atención de enfermería en la usuaria con Cetoacidosis diabética logrando disminuir las complicaciones de acuerdo a las repuestas humanas, en el Hospital General Guasmo Sur Guayaquil, durante el primer periodo del año 2020.

### **Específicos.**

- Describir las características clínicas de la cetoacidosis diabética como análisis del problema a través de la revisión teórica.
- Identificar las necesidades reales y potenciales de la paciente a través de la valoración holística y la toma de decisiones.
- Desarrollar los diagnósticos enfermeros según las respuestas humanas de la usuaria priorizando sus necesidades.
- Demostrar la aceptación educativa de la usuaria y familiares, a través del plan de cuidados realizado.

### **1.3. Preguntas de Investigación.**

- ¿Qué características clínicas revelan el estado de salud de la usuaria con cetoacidosis diabética?
- ¿Cómo demostrar a través del proceso enfermero las necesidades reales y potenciales de la usuaria con Cetoacidosis Diabética del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil?
- ¿Cómo favorece los diagnósticos priorizados de acuerdo a las respuestas humanas de la paciente con cetoacidosis diabética?
- ¿Cuáles serían las actividades de promoción de salud para disminuir las complicaciones de la cetoacidosis diabética?

#### **1.4. Proposiciones del estudio (Hipótesis).**

Mediante la valoración integral de la paciente se determinarán patrones alterados y priorizarán diagnósticos de enfermería que permitan ejecutar intervenciones para el manejo integral de usuaria con cetoacidosis diabética.

#### **1.5. Unidades de análisis.**

Paciente de 32 años de edad, sexo femenino, raza mestiza, perteneciente a la Provincia del Guayas, ciudad Guayaquil, reside en el Sur de Guayaquil, con antecedentes familiares por parte de la madre diabetes mellitus y antecedentes personales apendicetomía que fue realizada sin ingesta de hipoglucemiantes, diabetes gestacional, diabetes mellitus con tratamiento médico de hipoglucemiantes orales, mediante exámenes y pruebas de laboratorio fue diagnosticada con cetoacidosis diabética por especialistas del Hospital General Guasmo Sur.

Acude al centro hospitalario por presentar un cuadro clínico caracterizado por: sed intensa, poliuria, polifagia, acompañada por malestar general, somnolencia, orientada en tiempo espacio y persona, Glasgow 15/15, poco colaborada, pupilas isocóricas, con P/A: 127/88 mm/Hg; FC: 120 X'; FR: 18 X'; SPO2: 100%; **HGT: 432 mg/dl**, campos pulmonares ventilados sin ruidos agregado, abdomen blando depresible a la palpación, extremidades simétricas sin adenopatías ni presencia de edemas.

#### **1.6. Métodos e instrumentos de recolección de Información.**

El estudio de caso, es una estrategia de diseño de la investigación cualitativa especialmente útil como método de investigación, al basarse en la descripción y análisis de una situación social

determinada y además, al comprender e interpretar hechos y situaciones sociales, que nos sirven para avanzar en nuestra propia tarea profesional (Pérez 2000, pp.221). Esta modalidad de investigación, deja de contemplarse desde una perspectiva positivista, neutral y objetiva, para transformarse en un proceso multicultural, donde se considera la clase, la raza, el género y la etnicidad en el proceso de indagación.

Es por esto, que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando darle sentido al mismo o interpretando los fenómenos, de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. Para lograrlo, se necesita utilizar diferentes herramientas.

Siendo el enfoque cualitativo con carácter de único caso y busca ser la base para generar nuevos conocimientos en los profesionales a través de la fenomenología de las experiencias vividas en la atención del problema mencionado con limitaciones claras de tiempo, emociones, condiciones físicas que permitan ampliar la visión de enfermería en el cuidado de la patología mencionada (Guerrero, Lenise, Silveira, & Vargas, 2017).

El caso clínico elaborado es de tipo descriptivo y fenomenológico, donde se busca definir la característica de la paciente con cetoacidosis diabética del Hospital General Guasmo Sur Guayaquil, basándonos en la evidencia del cuadro clínico, identificación de necesidades y plan de intervenciones en base a prioridades con diferentes fuentes científicas. Se aplicó un consentimiento informado a la paciente, quien decidió participar voluntariamente en el análisis de caso descripto, también se contó con el respaldo de las autoridades de la Universidad y de la unidad hospitalaria

quienes nos dieron el permiso para recabar información importante para el estudio de caso. La investigación podrá generar nuevos conocimientos para sustentar y evidenciar acciones de calidad y calidez del profesional de enfermería con demostración científica referente a la patología mencionada (Castro & Simian, 2018)

Para la recolección de datos se verificó la historia clínica de la usuaria, entrevista de acuerdo a la valoración por patrones funcionales con sus dominios y clases basándose en la taxonomía NANDA, con el fin de identificar las necesidades de la salud de la paciente, seguido de la elaboración de diagnósticos que se priorizarán para la correcta elección de intervenciones de enfermería que se llevaran a cabo para disminuir las complicaciones que se podrían presentar e incluso prevenir IASS.

### **1.7.Métodos de la información.**

En el siguiente análisis de caso se usó el programa Atlas ti que fue de gran ayuda en el trabajo cualitativo, la cual ayudará a determinar los patrones disfuncionales de la paciente con cetoacidosis diabética a través de la codificación de información que se obtendrá mediante la entrevista y la valoración de la paciente.

## 2. Recopilación de la información.

### 2.1. El referente epistemológico.

La cetoacidosis diabética y el estado hiperosmolar hiperglucémico resultan ser las dos complicaciones más grave en los pacientes diabéticos, la cetoacidosis diabética es la de mayor preocupación debido a los signos y síntomas que presenta, por lo que requiere un diagnóstico temprano y oportuno tratamiento e ingresar a una unidad hospitalaria, para poder evitar complicaciones futuras.

Según afirma Rodríguez, A (2017), que el diagnóstico se sospecha por los signos y síntomas que presenta por lo que se harán exámenes que determinarán la existencia de hiperglucemia, cetonuria y acidosis metabólica. El avance del cuadro clínico puede ser de manera progresiva en varios días (pp.3).

Por otra parte, no todos los pacientes que tengan acidosis metabólica van a tener CAD, existen diagnósticos diferenciales como la cetosis de ayuno, la alcohólica y la acidosis láctica que se pueden reconocer en la entrevista o anamnesis que se realiza a los pacientes con su respectivo examen físico. Además, otras causas de acidosis metabólica son las que mantienen un incremento de la brecha aniónico, lo que se puede manifestar como insuficiencia renal (Sociedad de Terapia Intensiva, 2016).

Al momento de la llegada de un paciente con CAD a un ambiente hospitalario se debe verificar la sintomatología de la cetoacidosis diabética como son los **síntomas**: poliuria, polidipsia,

polifagia, astenia, anorexia, náuseas, vómitos, calambres musculares y los **signos** como: deshidratación hiperventilación, piel caliente y seca, disminución de la conciencia (no todos los casos), taquicardia, hipotensión. En los exámenes específicos se puede encontrar déficit de potasio, cetonemia, hiperglicemia y acidosis metabólica (Rodríguez A. , 2017).

Según Montero y Brizuela (2015), basadas en su estudio de caso y revisión bibliográfica las funciones, actividades y planificación de cuidados de enfermería a emplear van a depender del nivel de conciencia, volumen de líquidos, y estado metabólico por lo que algunos pacientes estarán en áreas de cuidados intensivos, algunas de las medidas a seguir por el profesional de enfermería son:

- Realizar anamnesis
- Monitorización del paciente.
- Canalización de una o dos vías venosas o colocación de una vía central
- Extracción de muestra de sangre venosa
- Extraer sangre arterial para realizar gasometría arterial
- Colocación de sonda nasogástrica y vesical
- Administrar fluido terapia e Insulinoterapia
- Reposición de potasio y sodio según las indicaciones médicas
- Curación de la vía central (en caso de tenerla)
- Registrar ingresos y perdidas en la hoja de balance
- Verificar estado de la piel y estado de las membranas
- Cambio de posiciones para cuidar la integridad de la piel
- Valoración continua del estado de conciencia

- Control de la glicemia capilar
- Educar al paciente en su momento de alta médica

El profesional de enfermería desempeña un papel importante en la educación de los usuarios, aplicando su gestión de docencia, como objetivo principal lograr un cambio en el estilo de vida transformando conductas con responsabilidad en su salud, interviniendo principalmente en la planificación de actividades a través de objetivos que se espera llegar, evitando complicaciones futuras.

## **2.2. Contexto Conceptual, perspectivas y modelos teóricos y culturales.**

Los profesionales de enfermería actúan con el objetivo de solucionar o minimizar los problemas de salud, siendo la forma de actuar sistematizada y ordenada, con acciones bien estructuradas encaminadas a la resolución de las necesidades mediante los cuidados de enfermería, se necesita desarrollar actividades que permitan ordenar y estructurar la aplicación del proceso de atención de enfermería. La implementación de teorías y modelos nos ayuda como guía para la toma de medidas o acciones con el fin de mejorar la calidad de los cuidados brindados por el profesional de enfermería.

Virginia Herdenson es una de las teóricas reconocida a nivel mundial por su teoría las 14 necesidades básicas, debido a su excelente interpretación es el más usado y también por su

compatibilidad con los lenguajes estandarizados en la enfermería como son las taxonomías NANDA-NI-NOC (NNN), porque permiten trabajar desde un plano propio y en colaboración con otros profesionales. El modelo se basa en las necesidades humanas, donde el papel de enfermería es ayudar o realizar actividades que el usuario no pueda cumplir ya sea en un determinado momento de su ciclo de vida o enfermedad, porque enfermería cumple un rol complementario o suplementario para satisfacer las 14 necesidades básicas, debido a las intervenciones o cuidados de enfermería en este rol califica al profesional como independiente al momento de realizar su actividades (Alba & Bellido, 2017).

Henderson postuló “La función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápidamente posible” (Reyes & Jara, 2016). De tal manera, que el profesional de enfermería actúa de manera autónoma y en colaboración con los otros profesionales del equipo de salud para lograr el objetivo planteado.

Todas las necesidades están implicadas en diferentes dimensiones de la persona como biológica, psicológica, sociocultural y espiritual, todas son fundamentales para mantener la integridad de la persona sana o enferma, las necesidades pueden ser universales o específicas. Las 14 Necesidades de Virginia Herdenson son:

1. Respirar normalmente.

2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Escoger la ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles (Alba y Bellido, 2017, p. 16).

La teoría se basa primordialmente en asistir en las necesidades básicas del usuario por lo que la enfermería ha evolucionado a través del tiempo y ahora es la ciencia del cuidado adoptando bases científicas que permiten establecer principios y objetivos de los profesionales, utilizando métodos sistematizados centrados en los resultados predefinidos y esperados, permitiendo el pensamiento crítico. Por lo que es muy importante utilizar la teoría de Virginia Henderson en el siguiente análisis de caso, debido a los problemas identificados y necesidades insatisfechas de la paciente con Cetoacidosis diabética debido a que su condición de salud no le permite cumplir con

sus necesidades básicas debido a que es necesario que el profesional de enfermería cumpla su rol asistencial en el área hospitalaria y domiciliaria para solucionar o disminuir los problemas presentados, asegurando una mejor calidad de vida.

Dorothea E Orem fue uno de los pilares fundamentales de la enfermería, estableciendo la teoría del déficit del autocuidado como modelo general, se basó en algunas autoras que ayudaron a su base teórica como Virginia Henderson (Rodríguez, 2017, p. 4-6). Por lo tanto en su teoría se toma al individuo como un todo, un ser integral, estableciendo que el papel de enfermería es actuar por la persona incapacitada, asistiendo en sus actividades diarias siendo el apoyo para que aprenda a actuar por sí mismo teniendo como objetivo que el individuo, paciente o usuaria lleve a cabo sus acciones de autocuidado para mejorar el estado de salud, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de la enfermedad, respetando la dignidad humana, confidencialidad, veracidad e intimidad. Además, permitir que la persona tenga voz propia y actúe en la planificación de su propia atención, es decir lograr que el individuo mantenga las acciones de autocuidado para mantener o recuperarse de su estado de salud, afrontando las consecuencias de la misma (González y Prado, 2016).

Rodríguez (2017) afirma que los factores condicionantes básicos son tanto internos y externos de cada persona que afectan sus capacidades de autocuidado y también al tipo de autocuidado que requiere a lo que se denomina factores condicionales básicos. En 1993, Dorothea Orem encontró 10 variables que están dentro de este concepto como la edad, sexo, estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores familiares, patrón de vida,

factores ambientales, disponibilidad y recursos económicos. Por lo que cada individuo debe asumir con mucha responsabilidad el fomento, conservación y cuidado de su salud.

El aprendizaje del autocuidado y del mantenimiento del mismo son funciones propias del ser humano, al no ejecutarla de manera correcta podrían llevar a desencadenar una enfermedad en la persona, por lo que la teoría de Déficit del Autocuidado de Dorothea Orem es muy relevante aplicar en este análisis de caso, de tal manera es importante asistir y enseñar requisitos primordiales para el autocuidado de su salud, las cuales serán aprendidas de acuerdo a su creencias, hábitos y prácticas en su vida diaria satisfaciendo sus propias necesidades logrando una autonomía de la usuaria al momento del alta hospitalaria.

Nola Pender autora del modelo de la Promoción de Salud, expresa que la conducta de cada individuo está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y potencial humano, por lo que su teoría da respuesta a como las personas adoptan decisiones acerca del cuidado propio de su salud. Particularmente está dirigido a las conductas saludables de las personas, por lo que es una herramienta muy usada por los profesionales de enfermería para comprender y promover actitudes que permitan la autoeficacia (Aristizábal & Blanco , 2015).

La naturaleza humana de desear el bienestar y aprovechar al máximo sus capacidades intelectuales y potenciales para su beneficio es algo innato entre los seres humanos. Partiendo desde esa necesidad se toma el modelo de promoción de salud de Nola Pender para el análisis de caso a realizar, por lo que las acciones de enfermería están encaminadas también a evitar futuras

complicaciones en el estado de salud de la paciente, proponiendo actividades que mejoren el estado de salud y la calidad de vida de la paciente, disminuyendo el impacto de la patología.

### **3. Análisis de la información.**

#### **3.1. Descripción general del caso.**

Paciente femenina de 32 años de edad oriunda de la ciudad de Guayaquil ingresa al Hospital General Guasmo Sur por presentar malestar general, sed intensa, poliuria, polifagia, somnolencia y taquicardia.

Paciente orientada en tiempo, espacio y persona, poco colaboradora con Glasgow 15/15, mucosas semihúmedas, cuello simétrico sin adenopatías, tórax simétrico expandible, campos pulmonares ventilados, abdomen blando depresible sin dolor a la palpación, extremidades simétricas sin adenopatías.

Signos vitales: TA: 127/88 mm/Hg FC: 120 FR: 18 TEMP: 36,5C SPO2: 100%  
HGT: 432 mg/dl.

Paciente refiere que, desde hace 5 días atrás al haber tenido un cuadro de apendicitis, no ha seguido con su tratamiento para su diabetes por lo que ha presentado los signos y síntomas antes mencionado.

APP: Diabetes mellitus desde hace 2 años en tratamiento con metformina 500 mg y glibenclamida 5 mg, diabetes gestacional hace 8 años.

APQ: Apendicectomía, recibió tratamiento quirúrgico con ampicilina + ácido clavulánico (días sin ingesta de hipoglucemiantes).

AGO: Gestas 3, Cesárea 3, abortos 0

Por lo que es enviada al área de choque con diagnóstico de cetoacidosis diabética para luego ser trasladada al día siguiente al área de vigilancia crítica donde se realiza una nueva valoración y exámenes complementarios

Paciente hemodinamicamente estable, consciente, orientada poco colaboradora, mucosas semihúmedas, cuello simétrico sin adenopatías, con vía central para ampliar plan de hidratación y lograr mejorar los niveles de glicemia capilar, tórax simétrico expandible de acorde a las respiraciones, abdomen blando depresible, extremidades simétricas manteniéndose con taquicardia, refiere querer irse del hospital o amenaza con arrancarse la vía central.

Resultados de gasometría: PH 7.34 - PCO<sub>2</sub> 18.8 - PO<sub>2</sub> 112,3 – HCO<sub>3</sub> 9.9 - SPO<sub>2</sub> 98%.

Glicemia capilar: 358 mg/dl.

Se continuó tratamiento médico por el especialista tratante y también con prescripción de antibióticos para combatir la cepa de KPC que había adquirido, fueron necesarias intervenciones de todo el personal de salud para evitar complicaciones que pongan peligro la vida del paciente. En la actualidad se encuentra recibiendo atención y cuidados en su hogar por parte del estudiante de enfermería y el apoyo de sus familiares. Con el fin de lograr un estado de salud óptimo y que adquiriera los conocimientos respectivos para el buen manejo de su patología.

### 3.2. Análisis de la evidencia.

**HISTORIA DE ENFERMERÍA**  
**VALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS**  
**(ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)**

**Nombre:** R.A.S.F. **Edad:** 32 AÑOS **Sexo:** M  F

**Dirección:** Guayaquil, Parroquia Juan Montalvo    **Estado Civil:** Casada **Instrucción:** Primaria

**Antecedentes Patológicos Familiares:**

**Padre:** no refiere

**Madre:** Diabetes Mellitus

**Antecedentes Patológicos Personales:**

**Clínicos:** Diabetes mellitus hace dos años en tratamiento con metformina 500 mg y glinbenclamida de 5 mg, Diabetes gestacional hace 8 años.

**CUADRO # 1**

**EXAMENES DE LABORATORIO.**

Fecha del examen	Nombre del examen	Propósito del examen	Valores normales	Valores de referencia
18/08/2019	<b>Glicemia capilar</b>	Controlar niveles de Glicemia	359 mg/dL	80 – 120 mg/dL
17/08/2019	<b>Hemograma</b>	Glucosa en ayunas	249 mg/dL	80 – 120 mg/dL
		Leucocitos	19.80 mm <sup>3</sup>	4-10 mm <sup>3</sup>
		Neutrófilos	18.20 mm <sup>3</sup>	2-2,75 mm <sup>3</sup>
		Monocitos	4.20 mm <sup>3</sup>	1 – 4 mm <sup>3</sup>
23/08/2019	<b>Hemocultivo</b>	Klebsiella pneumoniae Sensibilidad a los antibióticos	Amicacina	Resistente
			Cefepima	Resistente
			Ceftriaxona	Resistente
			Colistin	<u>Sensible</u>
			Gentamicina	<u>Sensible</u>
18/06/2020	<b>Hemograma</b>	Leucocitos	9,3 mil/ mm <sup>3</sup>	4,5 – 10 mil/mm <sup>3</sup>
		Hemoglobina	7,7 g/dL	12 g/ Dl
		Hematocrito	30,3 %	34 – 44,9 %
		Plaquetas	300.000 mm <sup>3</sup>	130 – 400 mm <sup>3</sup>
		Recuento de Glóbulos rojos	2,45	4,2 – 5,4
		Volumen Plaquetario	7,6 um <sup>3</sup>	7,4 um <sup>3</sup>
18/06/2020	<b>Formula Leucocitaria.</b>	Neutrófilos	78, 7 %	40 – 75%
		Basófilos	2%	0 – 2 %
		Linfocitos	2,2 %	1,1 – 3,2 %
		Monocitos	0,5%	0,3 – 0,8 %
18/06/2020	<b>Glucosa en ayunas</b>	Nivel de glucosa	170 mg/ dL	80 – 120 mg/dL
20/07/2020	<b>Glucosa en ayunas</b>	Nivel de glucosa	135 mg/dL	80 – 120 mg/dL
16/08/2020	<b>Glucosa en ayunas</b>	Nivel de glucosa	132 mg/ dL	80 – 120 mg/dL
16/09/2020	<b>Glucosa en ayunas</b>	Nivel de glucosa	126 mg/dL	80 – 120 mg/dL

**Elaborado por:** Rodríguez Lino, Ramón Alberto.

**CUADRO # 2**  
**TERAPIA FARMACOLÓGICA**

<b>Fármaco</b>	<b>Mecanismo de acción</b>	<b>Indicaciones</b>	<b>Efectos adversos</b>
<b>Metformina</b>	Inhibe la glucogénesis hepática, favorece la captación periférica de glucosa	1000 mg c/12 horas	Diarrea, náuseas, , acidez y gases
<b>Glibenclamida</b>	Estimula la secreción de insulina en las células B de los islotes del páncreas, disminuye la producción de glucosa hepática.	5 mg c/d	Náuseas, vómitos, acidez gástrica, anorexia, estreñimiento y diarrea
<b>Humulina NPH (insulina)</b>	Insulina de acción prolongada que inicia la acción entre 1 a 4 horas después de administración, alcanza el pico máximo entre 6-10 horas y tiene duración de 10-16 horas.	1 U.I c/3 días.	Enrojecimiento, hinchazón, aumento de peso, estreñimiento

**Elaborado por:** Rodríguez Lino Ramón Alberto.

**DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.**

**CLASES. - Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.**

-¿Cómo considera usted su salud?

**Importante**  **Poco importante**  **Sin importancia**

- ¿Realiza Ud. Algún tipo de actividad para mantenerse sano/a? **Si**  **No**

**¿Cuál?** : \_\_\_\_\_

-¿Asiste a controles de salud?: **Si**  **No**

**¿Cuál?:** Hospital General Guasmo Sur.

- ¿Cumple usted con su tratamiento médico? **Si**  **No**

**¿Por qué?:** Para mantener su glucosa en los parámetros normales.

- ¿Dónde acude cuando se enferma? **Hospital**  **Farmacia**  **Vecinos**  **Otros**

-¿Qué hábitos tiene de los citados?: **Cigarrillo**  **Alcohol**  **Drogas**  **Otros**

Ninguno

- ¿En su hogar vive alguna mascota, tales como? Perros  Gatos  Aves  Otros

Ninguno  Cuáles? \_\_\_\_\_

- ¿Qué tipo de medicamentos consume? Prescritos  No Prescritos  Caseros  Ninguno

#### Priorización del diagnóstico enfermero:

- (00162) Disposición para mejorar la gestión de la salud r/c expresa deseo de mejorar las elecciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos.

#### DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión -Digestión -Absorción -Metabolismo -Hidratación.

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente?

- Carnes Rojas  Carnes Blancas  Arroz  Granos  Frituras   
Hortalizas  Frutas

- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? 1  2  3  + de 3

- ¿Respeto los horarios de comida? Sí  No

- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? Sí  No  Cuáles?  
\_\_\_\_\_

- ¿Cuántos vasos de agua ingiere diariamente? 1  2  3  + de 3

#### Describa un día de comida.

- **Desayuno:** En el momento del interrogatorio la usuaria se encontraba desayunando huevos con verde y una taza de té.

- **Almuerzo:** La alimentación en la hora del almuerzo es controlada debido a que la paciente presentó cetoacidosis diabética

- **Merienda:** Manifiesta que con frecuencia toma colada o agua aromática, evitando el consumo de azúcar.

- **Valoración de la boca:** Se observó que todas las piezas dentarias estaban en su posición, excepto los terceros molares que fueron removidos de su lugar porque le causaban dolor sin presencia de givostomatitis, mucosa oral húmeda e integra.

- **Valoración sobre dificultades para comer:** La deglución de la usuaria es completamente normal, no presenta ninguna molestia

- **Dificultades para masticar o tragar:** Al tener sus piezas dentales conservadas no presenta dolor al masticar y deglutir alimentos.

- **Alimentación por sonda nasogástrica:** La paciente se alimenta por vía oral sin ninguna dificultad.

- **Dependencia, Inapetencia e Intolerancia alimenticia:** La usuaria puede comer por si sola y sus familiares manifiestan que siente necesidad de comer cosas dulces como chocolates, galletas, etc., pero al conocer su estado de salud prefiere evitar lo mencionado y refiere que no sufre de intolerancia alimenticia.

- **Alergias:** No se observa ninguna lesión debido algún proceso alérgico, manifiesta no sufrir de ningún tipo de alergias.

- **Valoración de la piel:** Piel hidratada, sudorosa

**Lesiones cutáneas:** la usuaria presenta cicatriz en fosa iliaca derecha debido a una intervención quirúrgica por apendicitis.

- **Medición antropométrica:** Peso: 62kg. Talla: 159 cm IMC: 24,60

**Examen Físico:** Se observa a la paciente sin problema alguno con su apetito, pues en el momento de la valoración de enfermería se observó la alimentación y la forma de comer.

-**Examen de la cavidad abdominal:** Abdomen con presencia de cicatriz de apendicetomía, herida quirúrgica íntegra, abdomen blando, depresible no doloroso a la palpación superficial y profunda, auscultación con presencia de ruidos hidroaéreos.

**Zonas del abdomen:** Se dividen en 9 cuadrantes.

1- **Epigastrio:** No presenta ningún reflejo doloroso en la palpación.

2- **Mesogastrio:** Ha presentado defecaciones duras sin ninguna dificultad, sin fetidez

3- **Hipogastrio:** La micción es abundante de color amarillo con nivel de 400 ml, sin presencia de globo vesical durante la palpación, presencia de cicatriz por intervención quirúrgica por cesárea.

4- **Hipocondrio derecho:** Mediante la palpación no existe presencia de dolor y se descartan probabilidades de hepatomegalia

5- **Hipocondrio izquierdo:** Durante la palpación no se encuentra esplenomegalia, órganos en tamaños normales

- 6- Flanco derecho:** No presenta dificultad alguna al momento de defecar, no presentar ardor ni dolor al miccionar por lo que presuntamente no hay presencia de infección urinaria
- 7- Flanco izquierdo:** la piel mantiene su integridad, motilidad intestinal normal, micción frecuente.
- 8- Fosa ilíaca derecha:** presencia de cicatriz relacionada con apendicetomía, sin signos de infección.
- 9- Fosa ilíaca izquierda:** No muestra signos de dolor a la palpación profunda, no presenta manchas ni lesiones que estén relacionadas con fragilidad capilar

**Inspección:** Abdomen simétrico no globuloso, piel seca, movimientos de los músculos respiratorios presentes, presencia de cicatriz por intervención quirúrgica (apendicetomía) y presencia de la motilidad intestinal.

**Auscultación:** Presencia de ruidos hidroaéreos, con mejor volumen en Fosa iliaca izquierda.

**Percusión:** Mediante la técnica se identifican ruidos timpánicos sin matidez.

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

- 00179Riesgo de nivel de glucemia inestable r/c manejo ineficiente de la diabetes.

**DOMINIO 3: ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones: Urinaria , Gastrointestinal , Tegumentaria  y Respiratoria**

- ¿Con que frecuencia orina al día? 1  2  3  + de 3
- ¿La intensidad de su orina? Se presume que es Fuerte  Débil  Entrecortada
- ¿Siente alguna molestia al orinar? Sí  No Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Se aplica algún tratamiento para facilitar la micción? Sí  No
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1  2  3  + de 3
- ¿Sus deposiciones son de consistencia?: Normal  Duras  Liquidas  Semi-líquidas
- Identifique según escala de Bristol en que puntuación se encuentra: Tipo 4 – normal

Escala de Bristol		
Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes desiguales
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos Totalmente líquida

La escala de heces de Bristol es una tabla visual de uso en medicina, destinada a clasificar la consistencia de las heces fecales humanas en siete grupos. Fue desarrollada por Heaton y Lewis en la Universidad de Bristol y se publicó por primera vez en el Diario escandinavo de gastroenterología en 1997.

**Fuente:** Martínez, AP & Azevedo GR. (2012). Traducción, adaptación cultural y validación de la "Bristol Stool Form Scale". Rev. Latino-Am. Enfermagem Obtenido de: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/es\\_a21v20n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/es_a21v20n3.pdf)

- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí  No
- ¿Qué características presentan sus deposiciones? Blanquecinas  Negruzcas   
Verdosas  Fétidas
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí  No  Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Cómo es su sudoración: Escasa  Excesiva

-¿Presenta usted problemas al orinar?: Sí  No  Cuál? Poliuria.

### Examen Físico:

**Examen de los genitales:** órganos genitales simétricos, sin presencia de irritación, presencia de poco vello púbico, no existe signo de infección o irritación.

### Valoración de otros problemas que influyen en el dominio: exámenes de laboratorio

Descripción	Resultado
<b>FISICO</b>	
<b>Color</b>	Amarillo
<b>Aspecto</b>	Turbio
<b>Densidad</b>	1015
<b>QUIMICO</b>	
<b>Bilirrubina</b>	Negativo
<b>Leucocitos</b>	Negativo
<b>PH</b>	6.0
<b>Nitritos</b>	Negativo
<b>Proteínas</b>	Negativo
<b>Glucosa</b>	<b>Negativo</b>

<b>Cetona</b>	++
<b>Urobilinogeno</b>	<b>Negativo</b>

Elaborado por: Rodríguez Lino Ramón Alberto.

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

- 00016 Deterioro de la eliminación urinaria r/c multicausalidad m/p condiciones asociadas (poliuria).

**DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES.** - Sueño/Reposo , Actividad/Ejercicio   
 -Equilibrio De La Energía -Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares -Autocuidado :

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente? 4  6  8  + de 8
- ¿Su Sueño es ininterrumpido? Sí  No
- ¿Cuántas veces despierta en la noche? 1  2  + de 2
- ¿Tiene usted problemas para conciliar el sueño? Sí  No
- ¿Toma algún medicamento para dormir? Sí  No
- ¿Desde hace que tiempo? Días  Meses  Años
- ¿Tiene algún hábito para dormir? Sí  No
- ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Se siente descansado y preparado para realizar alguna actividad después de dormir? Sí  No
- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? Sí  No  ¿Cada que tiempo? Entre 1 a 2 horas.
- ¿Qué actividad realiza usted para relajarse? Ver TV  Escuchar música  Leer  otras  ¿Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico o deporte? Sí  No
- ¿Con qué frecuencia lo realiza? A diario  1 vez por semana  2 veces por semana
- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio? 30 minutos  1 hora  + de 1 hora
- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas? Sí  No
- ¿Puede usted?

**Valore según la escala de Katz** (Se trata de un instrumento para evaluar la independencia de un enfermo en cuanto a la realización de las actividades básicas de la vida diaria).

1. Baño	<b>Independiente:</b> Se baña solo o precisa ayuda para lavar alguna zona, como la espalda, o una extremidad en específico.
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para lavar más de una zona, para salir o entrar en la bañera, o no puede bañarse solo.
2. Vestirse	<b>Independiente:</b> Saca ropa de cajones y armarios, se la pone y abrocha. Se excluye el acto de atarse los zapatos.
	<b>Dependiente:</b> No se viste por sí mismo, o permanece parcialmente desvestido.
3. Uso del urinario	<b>Independiente:</b> Va al urinario sola, se arregla la ropa y se limpia
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para ir al urinario.
4. Movilidad	<b>Independiente:</b> Se levanta y acuesta en la cama por sí mismo, y puede levantarse de una silla por sí mismo
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para levantarse y acostarse en la cama o silla. No realiza uno o más desplazamientos
5. Continencia	<b>Independiente:</b> Control completo de micción y defecación.
	<b>Dependiente:</b> Incontinencia parcial o total de la micción o defecación.
6. Alimentación	<b>Independiente:</b> Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente (se excluye cortar la carne)
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para comer, no come en absoluto, o requiere alimentación parenteral

**Fuente:** Katz S., Ford AB, Moskowitz RW et al.: *Studies of illness in the age: The index of ADL, a standarized measure of biological and psychosocial function. JAMA 1963; 185: 914-919*

La paciente es independiente en la alimentación, vestirse, uso del urinario, movilidad, continencia y alimentación.

#### **Valoración del estado cardiovascular:**

Según las mediciones se observa:

#### **- Frecuencia cardíaca o TA:**

**TA:** Se realiza la toma de la presión arterial con la paciente en posición semi fowler obteniendo un resultado de 125/88 mmhg.

**FC:** La paciente presenta 122 pulsaciones por minutos, tomando como referencia el pulso radial.

**FR:** se lleva a cabo la toma de la frecuencia respiratoria teniendo como resultado 18 respiraciones por minuto.

**Temperatura axilar:** Al momento de la medición reflejó 36,7°C

**Saturación de oxígeno:** 98%

- ¿Presenta antecedentes de enfermedades respiratorias?: **Sí**  **No**
- ¿Sufre de Disnea: **Sí**  **No**
- ¿Presenta molestias al realizar esfuerzos?: **Sí**  **No**
- ¿Presenta tos nocturna?: **Sí**  **No**
- ¿Presenta expectoración?: **Sí**  **No**
- ¿Se siente con debilidad y/o cansancio?: **Sí**  **No**
- ¿Presenta alguna limitación articular?: **Sí**  **No**
- ¿Se encuentra usted encamado?: **Sí**  **No**

#### **Examen Físico:**

**Tórax:** Para realizar el examen físico se toma en cuenta 3 partes: anterior, posterior y lateral.

Paciente con tórax simétrico, en las mamas se ve pérdida de volumen, presencia de dos mamas y pezones simétricos y pigmentados sin secreción sin presencia de lunares, a la palpación no presenta nódulos ni adenopatías.

**Sistema Respiratorio:** se coloca a la paciente en decúbito dorsal sin presencia de dificultad respiratoria, presenta frecuencia respiratoria de 19 por minutos con temperatura axilar de 36,7°C y saturación de oxígeno de 98%.

- **Inspección:** Tórax simétrico sin pérdida de tejido celular cutáneo, con expansiones respiratorias presentes de acuerdo a la frecuencia respiratoria, no existe desviación de tráquea.
- **Palpación:** Presenta un tórax no doloroso a la palpación con presencia de vibraciones vocales conservada.
- **Percusión:** Presencia de matidez
- **Auscultación:** en la ejecución de la técnica se encuentra audible el murmullo vesicular campos pulmonares ventilados sin presencia de estertores ni sibilancias.

### Sistema cardiovascular:

- **Inspección:** En la observación la paciente se encuentra normocoloreada, latidos carotídeos conservados con presencia de vía central en subclavia derecha.
- **Palpación:** En la palpación se encuentran los espacios intercostales simétricos, en el quinto espacio intercostal se palpa el choque de la punta cardíaca.
- **Percusión:** Se aprecia matidez a nivel del hemitórax superior izquierdo en el 2do y 5to espacio intercostal se encontró timpanismo del hemitórax derecho.
- **Auscultación:** En el procedimiento de auscultación se realizó a nivel de los 4 focos cardíacos encontrando ruidos cardíacos rítmicos sin ruidos agregados

### Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

#### Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00093 Fatiga r/c estilo de vida no estimulante m/p desinterés por el entorno.
- 00182 Disposición para mejorar el autocuidado r/c expresa deseo de mejorar la independencia en cuestiones de salud.

### DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES. - Atención –Orientación – Sensación/Percepción – Cognición – Comunicación

Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

**Según la escala de Glasgow** (El objetivo de esta escala es proporcionar los conocimientos necesarios para valorar el nivel de conciencia del paciente).

#### ESCALA DE GLASGOW

<b>Respuesta ocular (apertura de ojos)</b>	<b>4</b>
Esontánea	3
A estímulos verbales	2
Al dolor	1
Ausencia de respuesta	
<b>Respuesta verbal</b>	<b>5</b>
Orientado	4
Desorientado/confuso	3
Incoherente	2
Sonidos incomprensibles	1
Ausencia de respuesta	

<b>Respuesta motora</b>	
Obedece ordenes	<b>6</b>
Localiza el dolor	5
Retirada al dolor	4
Flexión anormal	3
Extensión anormal	2
Ausencia de respuesta	1
<b>Puntuación: 15 Normal &lt; 9</b>	<b>Total del</b>
<b>Gravedad 3 Coma profundo</b>	<b>puntaje: 15</b>

**Fuente:** Gil M., Garcia M., Ibarra A. *Valoración Neurológica*. Cp. 119 [Actualizado 12/07/2010; citado 24/05/2011], disponible en: [www.eccpn.aibarra.org/temerio/seccion7/capitulo119/capitulo119.htm](http://www.eccpn.aibarra.org/temerio/seccion7/capitulo119/capitulo119.htm)

- ¿Qué nivel de conciencia presenta?: **Consciente**  **Somnoliento**  **Estuporoso**
- ¿Se encuentra orientado: **Sí**  **No**
- ¿Se encuentra desorientado en?: **Tiempo**  **Espacio**  **Persona**
- En la memoriae Intelecto: ¿Tiene Usted facilidad para la comprensión? **Sí**  **No**
- ¿Ha tenido **Cambios** cuando se concentra en algo que esté realizando? **Sí**  **No**
- ¿Presenta Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí**  **No**

**Comunicación:** ¿Cómo es la comunicación con su familia?: **Adecuada**  **Poco adecuada**   
**NO adecuada**

**Sensorio:**

- Visión: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**
- Audición: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**
- Olfato: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**
- Gusto: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**
- Tacto: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**

- ¿Presenta síntomas depresivos?: **Sí**  **No**
- ¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo: **Sí**  **No**
- ¿Presenta dolor o algún síntoma asociado?: **Sí**  **No**

**¿Localización e intensidad?**

- 
- ¿El dolor es tipo? **Ligero**  **Moderado**  **Profundo**  **Punzante**



Fuente: (Hockenberry & Wilson, 2013).

- ¿El dolor está o no controlado?: Sí  No

- ¿Presenta alguna alteración de la conducta, cómo?: Irritabilidad  Intranquilidad  Agitación



#### Examen neurológico:

**SNC:** Paciente orientada en sus tres esferas tiempo, espacio y persona, colaboradora con la entrevista con una escala de Glasgow 15/15, en posición decúbito supino, se encuentra activa sin mostrar fascia dolorosas. Se procedió aplicar compresas con agua fría en las extremidades superiores e inferiores con el fin de medir la sensibilidad de la piel, teniendo un buen resultado. Manifestó que tiene un leve problema al distinguir olores y que realiza sus actividades diarias sin ningún problema, pudiendo agarrar e identificar objetos. También comentó tener momentos de depresión y miedo, teniendo como causante el pensar que puede morir por la enfermedad que le afecta.

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:** Se examinaron los pares craneales, encontrando una alteración en el par craneal 1 olfatorio.

#### Priorización del diagnóstico enfermero:

- 00251 Control emocional inestable r/c conocimiento insuficiente sobre la enfermedad m/p llanto.

**DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION: CLASES.** - Auto concepto  -Autoestima  -Imagen Corporal .

- ¿Usted se considera una persona? Positiva  Negativa

- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo usted se describe a sí mismo? **Útil**  **Inútil**  **Ansioso**  **Inservible**
- ¿Nota cambios en su cuerpo?: **Sí**  **No**
- ¿Nota cambios en su personalidad? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios? **Con facilidad**  **Con dificultad**   
**Con Indiferencia**

**Examen Físico:** La paciente mantiene una voz baja, mantiene la conversación sin dificultad, se realiza aseo después de cada intervención que se realiza y se lleva a cabo también la limpieza de la cavidad nasal con la ayuda de hisopos.

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES. -Roles Del Cuidador**  **-Relaciones Familiares**  **-Desempeño Del Rol**

- ¿Usted vive?: **Solo**  **Acompañado**  **Con Familiares**  **con Amigos**
- ¿Qué papel cumple en su familia? **De esposo/a**  **De Hijo/a**  **Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? **Bueno**  **Regular**  **Malo**
- ¿Sus relaciones familiares son? **Afectivas**  **Hostiles**  **Indiferente**
- ¿Usted trabaja? **Sí**  **No**  **Donde?** \_\_\_\_\_
- ¿Cómo son sus relaciones en el entorno laboral/estudiantil? **Afectivas**   
**Hostiles**  **Indiferente**
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? **Sí**  **No**   
**¿Cuál?** Manifiesta que la situación que ha sido más difícil fue padecer cetoacidosis diabética.
- ¿Dentro de esos problema se encuentra?: **El alcoholismo**  **Drogadicción**  **Pandilla**   
**Abandono**  **Violencia Domestica**  **Otros**
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas cotidianos? **La familia**  **Los amigos**   
**Otros**  **Nadie**
- ¿A sufrido usted algún tipo de violencia?: **Sí**  **No**  **Cual?** \_\_\_\_\_

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual -Función Sexual - Reproducción**

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? **Sí**  **No**  Cual? **Hombre**  **Mujer**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí**  **No**
- ¿A qué edad inicio sus primeras relaciones sexuales? < **De 12 años**  % **12 y 15 años**   
**16 a 20 años**  + **de 20 años**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.?
- **1**  **2**  **3**  + **de 3**
- ¿Ha presentado cambios en su comportamiento sexual? **Sí**  **No**
- ¿Ha recibido alguna vez educación sexual? **Sí**  **No**
- ¿Cuál fue su fecha de la primera menstruación: Paciente manifiesta no recordar con exactitud solo se refiere a la edad de 12 años.
- ¿Cuál fue su fecha de la última menstruación: manifiesta que su última menstruación fue hace aproximadamente 20 días atrás antes de la entrevista.
- ¿Cuántos hijos tiene? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  **4**  + **de 4**
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  + **de 3**
- ¿Le han colocado algún anticonceptivo? **Sí**  **No**  **Cual?** \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? Manifiesta haberse realizado el examen a la edad de los 27 años.
- ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede)

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:**

**CLASES. - Respuestas Postraumáticas -Respuestas De Afrontamiento -Estrés Neuro comportamental**

- ¿Usted se considera una persona?: **Tranquila**  **Alegre**  **Triste**  **Preocupada**   
**Temerosa**  **Irritable**  **Agresiva**  **Pasiva**  **Ansiosa**
- ¿Qué hace cuando se siente tenso? **Toma medicina**  **Droga**  **Alcohol**  **Otros**   
**Nada**
- ¿En condiciones difíciles que conducta adopta? **Lo afronto**  **Me niego**  **Indiferente**
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre? **A la familia**  **Amigos**  **Otros**   
**A Nadie**
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? **Sí**  **No**   
 **Su condición de salud**
- ¿Nunca ha tentado contra su vida? **Sí**  **No**
- ¿Ha presentado cambios importantes en los dos últimos años? **Sí**  **No**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:** Manifiesta que los cambios importantes que está realizando es por su salud y la de su familia, se encuentra agradecida con las intervenciones de enfermería aunque mantiene el miedo a la muerte.

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

- 00147 Ansiedad ante la muerte r/c anticipación del impacto de la muerte en los demás m/p tristeza profunda.

**DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES- Valores –Creencias**  **–Congruencia entre Valores**  **Creencias y Acciones**

- ¿Usted pertenece alguna religión? **Sí**  **No**
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? **Católica**  **Evangélica**  **Adventista**  **Testigo de J.**  **Otra**
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento social? **Sí**  **No**  **¿Cómo?** En la Fé
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? **Sí**  **No**  **¿Cómo?** Manifiesta que el haber reducido su estadía en el Hospital se debe a las plegarias y rezos.
- ¿Siente que su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? **Sí**  **No**  **¿Cómo?**
- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita? **Sí**  **No**

- ¿Le resulta fácil tomar decisiones? Sí  No
- ¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida? Sí  No
- ¿Tiene planes para el futuro? Sí  No  ¿Cuáles? Mejorar el estilo de vida y salud
- ¿Cree usted en la medicina de antaño: Mal de Ojo  Espanto  Mal Aire  Brujería
- ¿Qué preferencias tiene? Lectura  Danza  Música  Arte  Ejercicio  Otros

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: CLASES-** Infección  –Lesión Física  –Violencia  –Peligros Del Entorno  –Procesos Defensivos  –Termorregulación

- ¿Cómo considera su autoestima? Normal  Baja  Elevada
- ¿Las condiciones ambientales influyen en la integridad de su piel? Sí  No  ¿Cómo?
- ¿Reconoce Ud. los cambios de la temperatura corporal? Sí  No

**Examen Físico:** No se presenta lesiones relacionadas con accidentes o traumatismo.

**Miembros Superiores:** Se encuentran simétricos, mostrando musculatura íntegra nivel de brazos y antebrazos los movimientos de aducción y abducción se muestra normales. El pulso radial y braquial se encuentran presentes, se limpia a la paciente después de tomar la glicemia capilar.

**Miembros Inferiores:** Ambos miembros se encuentran simétricos, no presentan atrofia muscular, presencia de varices en ambos miembros a nivel del muslo, no presenta fragilidad capilar.

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

- 00016 Hipertermia r/c proceso infeccioso m/p sepsis (KPC) piel caliente al tacto

**DOMINIO 12: CONFORT: CLASES.** - Confort Físico  –Confort Del Entorno  – Confort Social

- ¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento? Bien  Regular  Mal

- ¿Sufre usted de alguna Molestia? Sí  No  ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? Toma medicamento casero  Cambia de posición  Presiona la zona del dolor  Busca ayuda medica
- ¿Cómo considera usted que es atendida cuando necesita del profesional de la salud? Bien  Regular  Mal

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

- 00214 Disconfort r/c síntomas característicos de la enfermedad m/p expresión de malestar y reflejos de ansiedad.

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES. - Crecimiento  –Desarrollo**

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso? Sí  No  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_ Kg
- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que ha perdido peso?
- Sí  No  ¿Cuánto? 5 Kg
- ¿En qué tiempo? En la instancia hospitalaria
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla?
- Sí  No  Por qué? Me siento bien.
- ¿Realiza actividades físicas acorde con su edad? Si  No  Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Con qué etapa de la vida se identifica Ud.? Niñez  Adolescencia  Adultez  Adulto mayor

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio: .**

**Nota:**

FIRMA: Estud. Enf. R. Rodríguez.

Nombre de usuaria: S.F.R.A

Fecha: 15/11/2019

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																		
Seguridad/Protección	<p><b>Clase 6:</b> Termorregulación.</p> <p><b>Etiqueta:</b> Hipertermia</p> <p><b>Definición del Dx. 00016</b> Hipertermia r/c proceso infeccioso(KPC) m/p leucocitosis (19.80 mm3)</p>	<p><b>Dominio:</b> II Salud fisiológica <b>Clase:</b> I regulación metabólica <b>Resultado:</b> 0802 Signos vitales</p> <p><b>Puntuación diana</b></p> <table border="1" data-bbox="683 898 979 1489"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatura corporal</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Frecuencia cardíaca</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Temperatura corporal		X				Frecuencia cardíaca		X				<p><b>Campo:</b> 2 fisiológico: Complejo <b>Clase:</b> M Termorregulación. <b>Intervención:</b> 3900 regulación de la temperatura.</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comprobar temperatura al menos cada hora.</li> <li>2. Monitorizar frecuencia cardíaca</li> <li>3. Observar el color de la piel, signos y síntomas de hipertermia.</li> <li>4. Favorecer una ingesta de líquidos adecuada.</li> <li>5. Aplicar medios físicos según corresponda</li> <li>6. Administrar antipiréticos según prescripción médica.</li> </ol>	<p>La paciente refiere sentir mejoría leve después de las intervenciones aplicadas de enfermería en su proceso febril, las actividades estuvieron relacionadas con aplicación de medios físicos y el adecuado manejo de la prescripción médica por parte del profesional de enfermería.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																	
Temperatura corporal		X																				
Frecuencia cardíaca		X																				

ELABORADO POR: Rodríguez Lino  
Ramón Alberto

E. ENFERMERÍA

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																				
Eliminación	<p><b>Clase 1:</b>Función urinaria</p> <p><b>Etiqueta:</b> Deterioro de la eliminación urinaria</p> <p><b>Definición del Dx. 00016</b> Deterioro de la eliminación urinaria r/c multicasualidad m/p condiciones asociadas (poliuria).</p>	<p><b>Dominio:</b> II salud fisiológica <b>Clase:</b> F Eliminación <b>Resultado:</b> 0503 Eliminación urinaria</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntuación diana</b></p> <table border="1" data-bbox="699 952 1026 1545"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Patrón de eliminación</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cantidad de Orina</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ingesta de Líquidos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Vacía la vejiga completamente</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reconoce la urgencia</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Patrón de eliminación		X				Cantidad de Orina		X				Ingesta de Líquidos		X				Vacía la vejiga completamente			X			Reconoce la urgencia			X			<p><b>Campo:</b> 1 fisiológico: básico <b>Clase:</b> B Control de la Eliminación <b>Intervención:</b> 0590 Manejo de la eliminación Urinaria</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color.</li> <li>2. Identificar los factores que contribuya a episodios de incontinencia.</li> <li>3. Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</li> <li>4. Realizar balance hídrico según corresponda.</li> <li>5. Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección.</li> <li>6. Enseñar al paciente a responder inmediatamente a la urgencia de orinar.</li> </ol>	<p>Mediante las intervenciones aplicadas se logró a que la paciente controle y responda a la urgencia de orinar así como reconocer los signos y síntomas que presentaría alguna infección, se realizó control de ingresos y egresos teniendo resultados buenos con el pasar del tiempo con las actividades de enfermería e indicaciones, prescripciones por parte del personal médico, paciente refiere sentirse mejor.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Patrón de eliminación		X																																						
Cantidad de Orina		X																																						
Ingesta de Líquidos		X																																						
Vacía la vejiga completamente			X																																					
Reconoce la urgencia			X																																					

ELABORADO POR: Rodríguez Lino  
Ramón Alberto

E. ENFERMERÍA

Nombre de usuaria: S.F.R.A

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																				
<p>Actividad/Ejercicio</p>	<p><b>Clase:</b> 3 Absorción</p> <p><b>Etiqueta:</b> Fatiga</p> <p><b>Definición del Dx. (00093)</b> Fatiga r/c estilo de vida no estimulante m/p desinterés por el entorno.</p>	<p><b>Dominio:</b> 1 Salud Funcional <b>Clase:</b> A mantenimiento de la Energía <b>Resultado:</b> 0005 Tolerancia a la actividad</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntuación diana</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">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>Paso al caminar</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Distancia de Caminata</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tolerancia al subir escalera</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Facilidad para realizar actividades</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Saturación de oxígeno.</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Paso al caminar		X				Distancia de Caminata		X				Tolerancia al subir escalera			X			Facilidad para realizar actividades			X			Saturación de oxígeno.			X			<p><b>Campo:</b> 1 Fisiológico básico <b>Clase:</b> a Control de actividad y ejercicio <b>Intervención:</b> 0200 Fomento del ejercicio.</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Investigar experiencias deportivas anteriores.</li> <li>2. Explorar obstáculos para el ejercicio.</li> <li>3. Animar al individuo a realizar el ejercicio.</li> <li>4. Incluir a la familia en el programa de ejercicio.</li> <li>5. Enseñar al individuo técnicas de respiración adecuada.</li> </ol>	<p>De acuerdo a las charlas motivacionales e inclusión de los familiares, más el optimismo de mejorar su estilo de vida, manifiesta sentirse llena de energía, cómoda y con ganas de realizar actividad física, pues manifiesta tener en la actualidad un estilo de vida saludable.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Paso al caminar		X																																						
Distancia de Caminata		X																																						
Tolerancia al subir escalera			X																																					
Facilidad para realizar actividades			X																																					
Saturación de oxígeno.			X																																					

ELABORADO POR: Rodríguez Lino  
Ramón Alberto

E. ENFERMERÍA

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																								
Cognitivo/perceptual.	<p><b>Clase:</b> 4 Metabolismo</p> <p><b>Etiqueta:</b> Control emocional inestable</p> <p><b>Definición del Dx. (00251)</b> Control emocional inestable r/c conocimiento insuficiente sobre la enfermedad m/p llanto.</p>	<p><b>Dominio:</b> 3 Salud psicosocial</p> <p><b>Clase:</b> M Bienestar psicológico</p> <p><b>Resultado:</b> 1204 equilibrio emocional</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntuación diana</b></p> <table border="1" data-bbox="683 920 975 1480"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Muestra control de la situación</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Refiere dormir de forma adecuada</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Muestra interés por la enfermedad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Muestra control de la situación		X				Refiere dormir de forma adecuada			X			Muestra interés por la enfermedad				X		<p><b>Campo:</b> 3 Conductual</p> <p><b>Clase:</b> R Ayuda para el Afrontamiento</p> <p><b>Intervención:</b> 5270 Apoyo Emocional</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Animar a la paciente que exprese los sentimientos de ira, ansiedad o tristeza.</li> <li>2. Proporcionar apoyo emocional e incluir a la familia.</li> <li>3. Ayuda en la toma de decisiones.</li> <li>4. Dar conocer aspectos importantes sobre la enfermedad a la paciente y a sus familiares.</li> <li>5. Ayudar aceptar y sobrellevar la enfermedad</li> </ol>	Mediante conversaciones y charlas emotivas con la paciente se logró mejorar el estado de salud mental de la paciente, pues anteriormente tenía mucha tristeza al conocer la característica de su enfermedad, mediante explicaciones y enseñanza de métodos de prevención, manifestó sentirse mejor por las intervenciones de enfermería.
Indicadores	1	2	3	4	5																							
Muestra control de la situación		X																										
Refiere dormir de forma adecuada			X																									
Muestra interés por la enfermedad				X																								

**ELABORADO POR:** Rodríguez Lino  
Ramón Alberto

**E. ENFERMERÍA**

Nombre de usuaria: S.F.R.A

Fecha: 15/11/2019

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																				
<p>Adaptación-tolerancia al estrés</p>	<p><b>Clase:</b> 2 Gestión de la salud</p> <p><b>Etiqueta:</b> Ansiedad ante la muerte</p> <p><b>Definición del Dx.(00147)</b> Ansiedad ante la muerte r/c conocimiento insuficiente sobre la enfermedad m/p llanto.</p>	<p><b>Dominio:</b> III Salud psicosocial</p> <p><b>Clase:</b> M Bienestar psicológico</p> <p><b>Resultado:</b> 1211 nivel de ansiedad</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntuación diana</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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>Desosiego</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Inquietud</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Irritabilidad</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Trastorno del sueño</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tensión muscular</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Desosiego		X				Inquietud			X			Irritabilidad			X			Trastorno del sueño			X			Tensión muscular			X			<p><b>Campo:</b> 3 Conductual</p> <p><b>Clase:</b> T Fomento de la comodidad psicológica</p> <p><b>Intervención:</b> 5820 Disminución de la ansiedad</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utilizar un enfoque sereno que de tranquilidad.</li> <li>2. Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.</li> <li>3. Animar a la familia al permanecer con la paciente.</li> <li>4. Realizar ejercicios de relajación</li> <li>5. Implementar actividades recreativas.</li> <li>6. Administrar medicación que reduzcan la ansiedad</li> </ol>	<p>En la entrevista la paciente manifestaba su miedo a la muerte, por sus hijos, pero mediante el dialogo e intervenciones de enfermería se pudo enseñar a la paciente medidas que contrarrestaran la enfermedad, haciendo que salud mental vuelva a estar en óptimas condiciones, paciente manifiesta sentirse alegre.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Desosiego		X																																						
Inquietud			X																																					
Irritabilidad			X																																					
Trastorno del sueño			X																																					
Tensión muscular			X																																					

**ELABORADO POR:** Rodríguez Lino  
Ramón Alberto  
**E. ENFERMERÍA**

Nombre de usuaria: S.F.R.A

Fecha: 15/11/2019

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																								
Actividad/Ejercicio	<p><b>Clase:</b> 5 Hidratación</p> <p><b>Etiqueta:</b> Disposición para mejorar el autocuidado</p> <p><b>Definición del Dx. (00182)</b> Disposición para mejorar el autocuidado r/c expresa deseo de mejorar la independencia en cuestiones de salud</p>	<p><b>Dominio:</b> I Salud Funcional <b>Clase:</b> D Autocuidado <b>Resultado:</b> 0313 Nivel de Autocuidado</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntuación</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">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>Mantiene higiene Personal</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Se asea de manera Independiente</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Reconoce necesidades de seguridad</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Mantiene higiene Personal		X				Se asea de manera Independiente		X				Reconoce necesidades de seguridad		X				<p><b>Campo:</b> 1 Fisiológico: Básico <b>Clase:</b> F facilitación del autocuidado <b>Intervención:</b> 1800 Ayuda con el autocuidado</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fomentar actividades de autocuidado.</li> <li>2. Comprobar la capacidad del paciente para ejercer un autocuidado independiente</li> <li>3. Animar al paciente a realizar actividades normales de la vida diaria</li> <li>4. Establecer una rutina de actividades de autocuidado</li> </ol>	<p>Mediante intervenciones de enfermería se pudo lograr que la paciente muestre acciones querer cambiar su estilo de vida, para evitar complicaciones en el futuro, manifiesta sentirse mejor pues tendrá mejoría en su salud.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																							
Mantiene higiene Personal		X																										
Se asea de manera Independiente		X																										
Reconoce necesidades de seguridad		X																										

**ELABORADO POR:** Rodríguez Lino  
Ramón Alberto

**E. ENFERMERÍA**

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																								
Nutrición- Metabólico	<p><b>Clase:</b> 4 Metabolismo</p> <p><b>Etiqueta:</b> Riesgo de nivel de glucemia inestable</p> <p><b>Definición del Dx. (00179)</b> Riesgo de nivel de glucemia inestable r/c manejo ineficiente de la diabetes</p>	<p><b>Dominio:</b> II Salud fisiológica</p> <p><b>Clase:</b> AA Respuesta terapéutica</p> <p><b>Resultado:</b> 2300 nivel de glucemia</p> <p><b>Puntuación diaria</b></p> <table border="1" data-bbox="667 925 1018 1507"> <thead> <tr> <th data-bbox="667 925 863 965">Indicadores</th> <th data-bbox="863 925 895 965">1</th> <th data-bbox="895 925 927 965">2</th> <th data-bbox="927 925 959 965">3</th> <th data-bbox="959 925 991 965">4</th> <th data-bbox="991 925 1018 965">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="667 1021 863 1111">Concentración sanguínea de glucosa</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="667 1122 863 1155">Glucosa en Orina</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td data-bbox="667 1167 863 1200">Cetonas en Orina</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Concentración sanguínea de glucosa		X				Glucosa en Orina		X				Cetonas en Orina		X				<p><b>Campo:</b> 3 Conductual</p> <p><b>Clase:</b> S Educación de los Pacientes</p> <p><b>Intervención:</b>5614 Enseñanza : Dieta prescrita D</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar el nivel actual del paciente de los conocimientos acerca de la dieta prescrita</li> <li>2. Determinar cualquier limitación económica que pueda afectar el cumplimiento de la dieta.</li> <li>3. Explicar el propósito de la dieta en la salud.</li> <li>4. Incluir a la familia en la planificación de comidas.</li> </ol>	Mediante intervenciones de enfermería y el buen manejo de la prescripción médica, se pudo contrarrestar el nivel alto de glicemia en sangre, llegando a niveles óptimos para un buen estado de salud, paciente manifiesta sentir mejoría en su estado de salud, se evitó complicaciones que pueda agravar el estado de salud.
Indicadores	1	2	3	4	5																							
Concentración sanguínea de glucosa		X																										
Glucosa en Orina		X																										
Cetonas en Orina		X																										

**ELABORADO POR:** Rodríguez Lino  
Ramón Alberto  
**E. ENFERMERÍA**

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																																				
<p>Promoción de salud.</p>	<p><b>Clase:</b> 2 Gestión de la salud.</p> <p><b>Etiqueta:</b> Disposición para mejorar la gestión de la salud.</p> <p><b>Definición del Dx. (00162)</b> Disposición para mejorar la gestión de la salud r/c expresa deseo de mejorar las elecciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos.</p>	<p><b>Dominio:</b> IV Conocimientos y conducta de salud</p> <p><b>Resultado:</b> 1602 Conducta de fomento de salud.</p> <p style="text-align: center;"><b>Puntuación diaria</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <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>Conocer datos de su enfermedad</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utilizar conductas para evitar riesgos</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Utiliza apoyo social para fomentar la salud.</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sigue una dieta sana</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Realiza ejercicios</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Conocer datos de su enfermedad			X			Utilizar conductas para evitar riesgos			X			Utiliza apoyo social para fomentar la salud.			X			Sigue una dieta sana			X			Realiza ejercicios			X			<p><b>Campo:</b> 1 Fisiológico: Básico</p> <p><b>Clase:</b> A Control de actividad y ejercicio</p> <p><b>Intervención:</b> 0200 Fomento del ejercicio.</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. explicar a la usuaria y a sus familiares datos importantes de la enfermedad y sus complicaciones, despejar todas las dudas.</li> <li>2. explorar obstáculos para el ejercicio.</li> <li>3. explicar los beneficios del ejercicio y como reducirían las complicaciones.</li> <li>4. ayudar a la usuaria a implementar ejercicios en su rutina semanal.</li> <li>5. Incentivar a la paciente a alimentarse saludablemente.</li> </ol>	<p>Paciente manifestaba al inicio no tener conocimientos suficientes sobre la patología y sus complicaciones, luego se le explicó y se despejaron dudas, manifestando querer mejorar su condición de salud, se aplicaron actividades que ayudaron y se explicó que deben mantenerse para tener un buen estado de salud. Familiares y pacientes manifiestan su satisfacción con las actividades</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Conocer datos de su enfermedad			X																																					
Utilizar conductas para evitar riesgos			X																																					
Utiliza apoyo social para fomentar la salud.			X																																					
Sigue una dieta sana			X																																					
Realiza ejercicios			X																																					

**ELABORADO POR:** Rodríguez Lino  
Ramón Alberto

**E. ENFERMERÍA**

### **3.3. Proceso de recogida de la evidencia.**

#### **3.3.1. Evidencia documental.**

La cetoacidosis diabética (CAD) es una complicación aguda manifestada en pacientes diabéticos al poner en peligro su vida, porque el tratamiento debe ser preciso para poder restaurar el estado de salud comprometido. Las características principales o criterios básicos para determinar la existencia de esta enfermedad es: Glucemia > 250 mg/dL, pH arterial <7,30, bicarbonato sérico < 15 mmol/L, cetonemia y cetonuria en el cuerpo, son indicios para llegar a un diagnóstico exacto, aunque existen otros signos y síntomas como deshidratación, respiración profunda, aumento de peso, taquicardia, polidipsia, polifagia, poliuria, ansiedad y malestar general (Solari & Leone, 2018). La mayor parte de los casos de cetoacidosis diabética están acompañados con un coma diabético, por lo que son inmediatamente referidos a una unidad hospitalaria para reestablecer el estado de Salud.

Por lo tanto, la deficiencia de insulina en la CAD puede ser absoluta o relativa, también se produce una liberación de ácidos grasos desde el tejido adiposo hasta la circulación sanguínea, que posteriormente se oxidan a nivel tisular produciendo cuerpos cetónicos que finalmente termina en una acidosis metabólica. La hiperglicemia se produce por un aumento de la neoglucogénesis acelerada y una reducción del uso de glucosa por las células. Mientras tanto, se mantienen pilares fundamentales para su tratamiento como la hidratación, insulina endovenosa, reposición de potasio, reposición de bicarbonato y antibióticos al sospechar de sepsis, las bacterias oportunistas como por ejemplo la *Klebsiella pneumoniae* carbapenemasa suelen aparecer y complicar el estado

de salud, una vez de alta hospitalaria del paciente lo recomendable es que lleve un control en casa y tome estilo de vida saludable. (Palenzuela, et ál, 2020).

La patología antes mencionada aparece con mayor frecuencia en la población diabética del mundo, lo que significa un gran desafío para las unidades hospitalarias del mundo e incluido nuestro País, porque el manejo se lo hace en las casa de salud por su alto porcentaje de mortalidad en las personas que lo padecen, en el lugar mencionado se pueden hacer los exámenes correspondientes para llegar a un diagnostico precoz y un tratamiento oportuno, evitando las complicaciones que podrían comprometer el estado de salud, porque cuentan con tratamiento médico y enfermero con el fin de ayuda a mejorar el estado de salud de la paciente.

La usuaria con Cetoacidosis Diabética fue ingresada en el Hospital General Guasmo Sur, lugar donde fue tratada por médicos especialistas y personal de enfermería altamente capacitados, en su estadía hospitalaria la paciente no presentó el coma diabético, lo que permitió que se le puede hacer interrogatorios en el área donde se encontraba, el resultado me permitió visualizar la problemática de la aparición de su enfermedad y plantear actividades, con el fin de ejecutarlas mejorando su estado de salud. Luego del alta hospitalaria continuaron las visitas domiciliarias, mejorando notablemente con cada intervención realizada.

### **3.3.2. Observación directa.**

Durante la observación la paciente se mostró consciente, orientada en tiempo, espacio y persona, respondía con buen tono, coherencia y lenguaje a cada pregunta que se le hacía, cuello simétrico con presencia del pulso carotideo, no existe presencia de edemas, ni aumento de la

temperatura al momento de tocar la piel, tórax simétricos sin encontrar adenopatías, expansiones torácicas de acorde a sus respiraciones, 18 respiraciones por minuto, abdomen blando depresible no globuloso no doloroso a la palpación con presencia de ruidos hidroaéreos, extremidades superiores e inferiores simétricas sin adenopatías ni edemas, se realiza prueba de glucosa en el miembro superior derecho teniendo como resultado en la primera prueba 200 mg/dL, segunda 150 mg/dL y en la tercera prueba 126 mg/ dL, paciente se muestra satisfecha con los resultados y las intervenciones del profesional de enfermería.

### **3.3.3. Entrevista.**

En la entrevista la paciente de 32 años manifiesta ser la mayor de 2 hermanos producto de una relación estable de sus padres, a la edad de 18 años contrajo matrimonio con su actual esposo de 33 años de edad, producto de esta unión tuvo 3 hijos, 2 niñas y 1 niño que murió a los 8 días de nacido. Manifiesta que su madre sufre de diabetes mellitus, siendo su único antecedente familiar, niega consumir drogas, pero si dijo tomar alcohol de vez en cuando y realizar poca actividad física

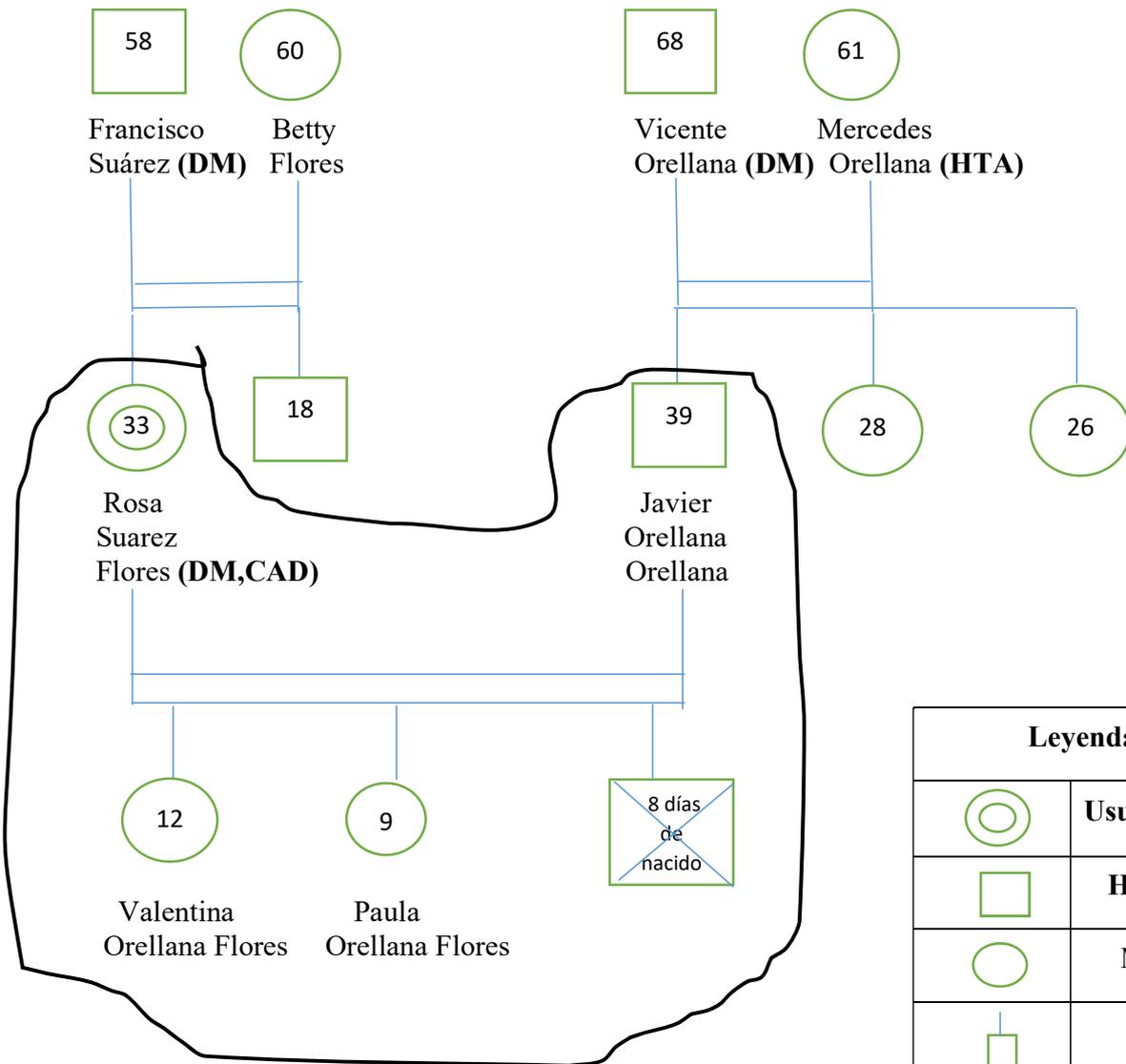
En su último embarazo le detectaron diabetes gestacional, continuó su embarazo normalmente con su tratamiento, su hijo no tuvo complicaciones durante la cesárea que se le realizó. Posteriormente a eso siguió el tratamiento para la diabetes, pero en un determinado momento fue ingresada a una unidad hospitalaria por apendicectomía, donde no recibió su medicamento antidiabético oral, durante 3 días y luego le dieron el alta hospitalaria. Posterior a eso tuvo un reingreso a una a la casa hospitalaria por presentar malestar general, taquicardia y con una prueba de glucosa de 432 mg/dL, obteniendo como resultado el diagnóstico de cetoacidosis diabética con

lo que surgirían aspectos que afectarían la relación familiar estable que tenía, pues manifiesta haberse perdido la fiesta de cumpleaños de su hijo menor.

La complicación es la responsable de ocasionar problemas dentro del núcleo familiar, golpeando fuertemente la economía y el distanciamiento con sus seres queridos, pues al mes se le detectó una bacteria oportunista llamada KPC por lo que no podía recibir visitas, debido al alto porcentaje de contagio al contacto por sus seres queridos, manifiesta haber pasado por una situación de tristeza por sus hijos. En la actualidad su estado de salud y emocional ha mejorado por lo que ella manifiesta sentirse mejor pero con el miedo de recaer nuevamente y morir, dejando a sus pequeños sin su madre. Actualmente consta de una familia biparental conformada por ella y su esposo, que procrearon dos niñas que actualmente tienen 12 y 9 años, a continuación, se detalla el familiograma de la paciente.

**Familiograma.**

**Tipo de familia:** Familia nuclear biparental.



Leyenda	
	Usuaría
	Hombre
	Mujer
	Hijo
	Hija
	Matrimonio
	Fallecido

### **3.3.4. Equipos y materiales, tecnológicos.**

#### **Equipo y materiales.**

- Estetoscopio
- Tensiómetro
- Cinta métrica
- Pulso oximetría
- Glucómetro
- Alcohol
- Balanza
- Lanceta
- Algodón
- Gasas
- Esfero
- Hojas
- Ropa deportiva
- Yodopovidin

#### **Tecnológicos.**

- Glucómetro
- Laptop
- Internet

### **3.3.5. Análisis individual de cada caso.**

Al comienzo de las intervenciones y seguimiento de la usuaria con cetoacidosis diabética de 33 años se pudo evidenciar que las características idénticas y mencionadas anteriormente, tales como poliuria, polifagia, polidipsia, ansiedad, náuseas, sudoración, conocimiento insuficiente sobre la enfermedad, estilo de vida no saludable y un mal manejo de la diabetes, desataron su complicación y aparición de la cetoacidosis diabética.

Los primeros pasos fueron aplicar el proceso de atención de enfermería mediante una valoración sobre el estado actual de salud, determinando patrones disfuncionales que ayudaron a la elaboración de diagnósticos de enfermería, luego se plantearon intervenciones oportunas y se llevaron a cabo su ejecución, tomando en cuenta la prioridad de la necesidad de la usuaria, buscando un antes y después de las intervenciones ejecutadas para evaluar sus resultados.

Se destaca la voluntad de la paciente en querer mejorar su estado de salud, porque el momento de la ejecución de las actividades colaboró en todo, se generó empatía entre la usuaria y el enfermero, la misma que siempre debe existir para lograr un objetivo mutuo, como en este caso mejorar el estado de salud, se educó también a los familiares pues manifestaban que ella no siempre seguía las indicaciones del médico, por lo que se le enseñó a ellos también lo que debían hacer para colaborar con la usuaria, ya que ellos viven con la paciente.

Las intervenciones de enfermería estuvieron enfocadas principalmente en ayudar a bajar el nivel de glucosa que se encontraba alterado en la paciente, evitando que suceda el coma diabético pues es característico de la cetoacidosis diabética, valoración y cuidado de las heridas quirúrgicas

por la colocación de la vía central durante su estancia en la casa hospitalaria, educar y explicar sobre la alimentación adecuada que debe consumir y actividades físicas que ayudarán a establecer su estado de salud.

Se realizaron muchas actividades con la usuaria, pero las que más se destacan son el lavado correcto de manos, uso de material estéril, plan de actividades físicas, control de electrolitos, aplicación de sueros, vitaminas y medicación prescrita por el médico tratante del Hospital General Guasmo Sur. Se brindó confort y confianza a la usuaria logrando un ambiente que sea del agrado de la persona.

Se realizó el seguimiento de la paciente una vez culminadas las actividades de enfermería, pues se mantuvo en observación domiciliaria a la paciente, con el fin de conservar los resultados favorables que fueron fundamentales para equilibrar su estado de salud, disminuyendo las complicaciones que se podrían presentar por la patología que la usuaria presenta, por otra parte se logró educar a los familiares quienes asistieron a la paciente durante su camino para mejorar el estado de salud, debido al déficit de la asistencia del personal de enfermería por la distancia o por problemas de la pandemia.

## SEGUIMIENTO DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN LA PACIENTE CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA.

El Proceso de Atención de Enfermería fue aplicado para tratar aquellas situaciones que generan malestar, incomodidad y son de riesgo para la vida de la usuaria, se destacan los signos y síntomas presentados por la cetoacidosis diabética como la poliuria, polifagia, polidipsia, malestar general y la tristeza al pensar que su enfermedad la llevaría a la muerte, se trató el déficit vitamínico que presenta por la enfermedad, discomfort ocasionado por condiciones propias de la enfermedad y del entorno que la rodea y por último el riesgo de infección que se pueda presentar con complicaciones debido a la falta de conocimientos mal manejo de la enfermedad.

En las evaluaciones del plan de cuidado, se pudo conseguir una mejoría en la salud de la usuaria, se logró que la persona se encuentre más animada, motivada y activa al momento de realizar actividad física, haciendo que las intervenciones sean de su agrado, dejando de un lado la tristeza e incluso olvidándose de aquel sentimiento que le generaba ansiedad y estrés. Las relaciones familiares se mejoraron, de tal manera que la familia la motivaban día a día. Por momentos de la Pandemia el seguimiento se lo hizo de manera virtual.

En la actualidad se realizaron visitas domiciliarias y seguimiento por plataformas virtuales, debido a la situación que se está viviendo mundialmente, se realizan controles y verificación de cumplimiento de las actividades que fomentan un estilo de vida de saludable y disminuyen agravantes que compliquen el estado de salud, aunque no ha asistido a sus controles con su médico tratante en el hospital y no ha recibido los medicamentos correspondiente a su tratamiento, se

disminuye los signos y síntomas con actividades e intervenciones de enfermería, se hace insistencia en la alimentación acorde a las necesidades vitamínicas con el fin de evitar factores que dificulten el confort que se han conseguido

Nombre de usuaria: S.F.R.A

Fecha: 15/04/2020

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																														
<p>Confort</p>	<p><b>Clase:</b> 1 Toma de conciencia de la salud</p> <p><b>Etiqueta:</b> Dolor agudo</p> <p><b>Definición del Dx. (00004)</b> Dolor agudo r/c agentes lesivos biológicos (cefalea) m/p cambio en parámetros fisiológicos (Diabetes).</p>	<p><b>Dominio:</b> V Salud percibida <b>Clase:</b> V sintomatología <b>Resultados:</b> 2102 Nivel del dolor <b>Puntuación diana</b></p> <table border="1" data-bbox="673 907 1018 1534"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dolor referido</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Duración de los episodios de dolor</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expresiones faciales de dolor</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Inquietud</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Dolor referido		X				Duración de los episodios de dolor		X				Expresiones faciales de dolor		X				Inquietud		X				<p><b>Campo:</b> 1 Fisiológico Básico <b>Clase:</b> E Fomento de la actividad Física <b>Intervención:</b> 1400 Manejo del dolor</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, duración, frecuencia e intensidad.</li> <li>2. Identificar factores desencadenante.</li> <li>3. Administración de analgésicos.</li> <li>4. Explorar factores que alivien o empeoren el dolor.</li> <li>5. Desarrollar medidas no farmacológicas que alivien el dolor.</li> <li>6. Controlar signos vitales antes y después de haber aplicado la medicación.</li> </ol>	<p>Usaria refiere sentir mejoría con las intervenciones de enfermería relacionadas con la analgesia del dolor que fueron aplicadas para la reducción de malestar que presentaba, se dio un buen manejo de la prescripción médica por parte del profesional.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																													
Dolor referido		X																																
Duración de los episodios de dolor		X																																
Expresiones faciales de dolor		X																																
Inquietud		X																																

**ELABORADO POR:** Rodríguez Lino Ramón Alberto  
**E. ENFERMERÍA**

Nombre de usuaria: S.F.R.A

Fecha: 15/04/2020

PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																														
Seguridad/Protección	<p><b>Clase:</b> 1 Toma de conciencia de la salud</p> <p><b>Etiqueta:</b> Riesgo de infección</p> <p><b>Definición del Dx. (00004)</b> Riesgo de infección relacionado con enfermedad crónica (cetoacidosis diabética).</p>	<p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de Salud</p> <p><b>Clase:</b> T control de riesgo y seguridad</p> <p><b>Resultado:</b> 1002 Control del riesgo</p> <table border="1" data-bbox="687 925 991 1373"> <thead> <tr> <th colspan="6">Puntuación diana</th> </tr> <tr> <th>Indicadores</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Identifica los resultados de riesgo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Modifica el estilo de vida para reducir e</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Riesgo</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Puntuación diana						Indicadores	1	2	3	4	5	Identifica los resultados de riesgo				X		Modifica el estilo de vida para reducir e						Riesgo				X		<p><b>Campo:</b> 3 Conductual</p> <p><b>Clase:</b> S Educación de los pacientes</p> <p><b>Intervención:</b> 5510 Educación para la salud.</p> <p><b>Actividades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificarlos riesgo a lo que se encuentra expuesta.</li> <li>2. Implementar actividades que fomenten el autocuidado.</li> <li>3. Evitar conductas que impliquen un riesgo para la salud.</li> <li>4. Implementación de técnicas para conservar el estado de salud.</li> </ol>	<p>Con las intervenciones de enfermería aplicadas a la usuaria en su enfermedad, se controló complicaciones futuras y se enseñó el manejo adecuado que ella debe tener con su enfermedad.</p>
Puntuación diana																																		
Indicadores	1	2	3	4	5																													
Identifica los resultados de riesgo				X																														
Modifica el estilo de vida para reducir e																																		
Riesgo				X																														

**ELABORADO POR:** Rodríguez Lino  
Ramón Alberto  
**E. ENFERMERÍA**

### **3.4 Conclusiones.**

- A través de las revisiones teóricas se pudo describir las características clínicas de la cetoacidosis diabética y se logró entender el conocimiento de esta patología mediante las experiencias vividas y evidencias recolectadas en la valoración.
- Como resultado de la valoración integral a la paciente se desarrollaron habilidades y destreza que permitieron determinar las necesidades reales y potenciales que presentaba la usuaria.
- Se elaboraron diagnósticos de enfermería basados en la fundamentación científica y en los problemas reales y potenciales encontrados en la paciente, priorizando los diagnósticos de acuerdo a las necesidades de la usuaria.
- Una vez concluida las intervenciones de enfermería en los planes de cuidado priorizados, se pudo evidenciar la aceptación educativa de la usuaria y de sus familiares, logrando capacitarlos sobre la importancia y formas de disminuir las complicaciones de la cetoacidosis diabética, asumiendo con actitud positiva el rol de cuidadores.

### **3.5. Recomendaciones.**

- Instruir a la familia sobre el proceso de la enfermedad y sus complicaciones.
- Entablar un diálogo con la usuaria y sus familiares con temas que estén relacionados con la recuperación, debido al rol importante y significativo que la misma representa, aportando amor, afecto y comprensión.
- Priorizar actividades que ayuden a disminuir la aparición de complicaciones que pondría en riesgo el estado de salud de la paciente.
- Implementar planes educativos que ayuden al cuidado en casa por parte de los familiares.
- Proponer que la investigación realizada sirva de fuente o antecedente para investigaciones futuras, donde se puede encontrar nuevos aspectos que mejoren el manejo de la enfermedad mencionada en este análisis de caso.

#### 4. Referencias bibliográficas.

- Acosta Freire, D. (2019). "PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN EL ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL GENERAL AMBATO". *Dspace en Uniandes*.
- Alba , M., & Bellido, J. (2017). Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. *Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén.*, 10- 26.
- Aristizábal, G., & Blanco , D. (2015). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *SCIELO*, 3-7.
- Burgos, L., Vaca , E., & Dimitrakis, L. (2019). Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3,4,5,6,9.
- Castro, M., & Simian, D. (2018). La Enfermería y la Investigación. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 2-7.
- CENSO, I. N. (9 de OCTUBRE de 2016). *INEC*. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/guayaquil-en-cifras/>
- Daniela, P. (S.F de 2015). *infectologia*. Obtenido de [http://www.infectologia.edu.uy/images/stories/pdf/publicaciones/biomedicas/tendencias/KPC\\_pacieletal.pdf](http://www.infectologia.edu.uy/images/stories/pdf/publicaciones/biomedicas/tendencias/KPC_pacieletal.pdf)
- Federacion Internacional de La Diabetes. (2019). *Atlas de la Diabetes de la FID*. Atlas.
- Gonzalez, M., & Prado, L. (2016). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *SCIELO*, 3-7.
- Guerrero, Lenise, Silveira, & Vargas. (2017). Momentos del Proyecto de Investigación Fenomenológica en Enfermería. *Scielo*, 1-5.
- Hayes, J. (03 de 03 de 2015). *Cetoacidosis Diabetica*. Obtenido de scielo: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752015000100005](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752015000100005)
- Heredia, V. (18 de noviembre de 2019). Diabetes en la población. *El Comercio*, págs. 2-4.
- Hospital General Guasmo Sur. (2020). *AREA CONTROL DE INFECCIONES*. GUAYAQUIL.
- Iñiguez, D. (2015). Klebsiella pneumoniae productora de carbapenemasa tipo KPC-2: primer reporte en el Ecuador. *FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE QUITO*, 3. Obtenido de Klebsiella pneumoniae productora de carbapenemasa tipo KPC-2: primer reporte en el Ecuador: [file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/Klebsiella%20pneumoniae%20productora%20de%20carbapenemasa%20tipo%20KPC-2%20primer%20reporte%20en%20el%20Ecuador%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/Klebsiella%20pneumoniae%20productora%20de%20carbapenemasa%20tipo%20KPC-2%20primer%20reporte%20en%20el%20Ecuador%20(1).pdf)

- Leiva, V. (05 de ENERO de 2016). *MEDIGRAPHIC*. Obtenido de Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2016/ucr161r.pdf>
- Marcela T, N. E. (2017). Cetoacidosis Diabética. *Medigraphic*, 3-10.
- Maria Margarita Rivas, D. (mayo de 2017). *Unidad de Diabetes HSJD*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/Crisis-Hiperglicemicas-Cetoacidosis-Diabetica-y-Estado-Hiperosmolar-Hiperglicemico.pdf
- Montero, N., & Brizuela, S. (2015). CETOACIDOSIS DIABETICA CASO CLINICO Y REVISION BIBLIOGRAFICA. *Medigraphic*, 3.4.
- Palenzuela, Y., Moreira, R., Maciñeira, E., & Torres, Y. (2020). Comportamiento de la Cetoacidosis Diabética en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Universidad Médica Pinareña*, 2-20.
- Quirós, S., & Arroyo, G. (2016). Cetoacidosis diabética y estado hiperglicémico hiperosmolar: un enfoque práctico. *Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR- HSJD*, 2-10.
- Reyes, J., & Jara, P. (2016). Adherencia de las enfermeras a utilizar un modelo teórico como base de la valoración de Enfermería. *SCIELO*, 5.
- Rodriguez, A. (2017). Actuación de Enfermería en urgencias ante cetoacidosis diabética. *El Enfermero*, 1-4.
- Rodriguez, M. (2017). la Teoría del deficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *SCIELO*, 3-5.
- SENPLADES. (21 de Julio de 2017). *Plan Nacional para el Buen Vivir*. Obtenido de [https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL\\_0K.compressed1.pdf](https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf)
- Sociedad de Terapia Intensiva. (2016). Cetoacidosis Diabética. *Capítulo de Enfermería Crítica, Protocolos y guías de practica Clinica*, 3-6.
- Solari, L., & Leone, J. (2018). Cetoacidosis Diabetica. *Revista SMIBA*, 2-8.
- Vera, e. a. (2018). KPC: : Klebsiella pneumoniae carbapenemasa, principal carbapenemasa en enterobacterias. *scielo*, 1-2-5-7.
- Vergel, M. (2016). Cetoacidosis diabética en adultos y estado Hiperglicémico hiperosmolar, diagnóstico y tratamiento. *Endocrinología y Metabolismo*, 2-20.
- Yardany, R. (2017). Complicaciones agudas de la diabetes mellitus, visión práctica para el médico en urgencias: revisión del tema. *Cuarzo*, 1-3-5-9-10.

## **5. Anexos.**

### **Anexo #1**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

CONSETIMIENTO INFORMADO DIRIGIDO AL FAMILIAR Y USUARIA CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA, HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR, 2020.

Guayaquil, 07 de octubre de 2020.

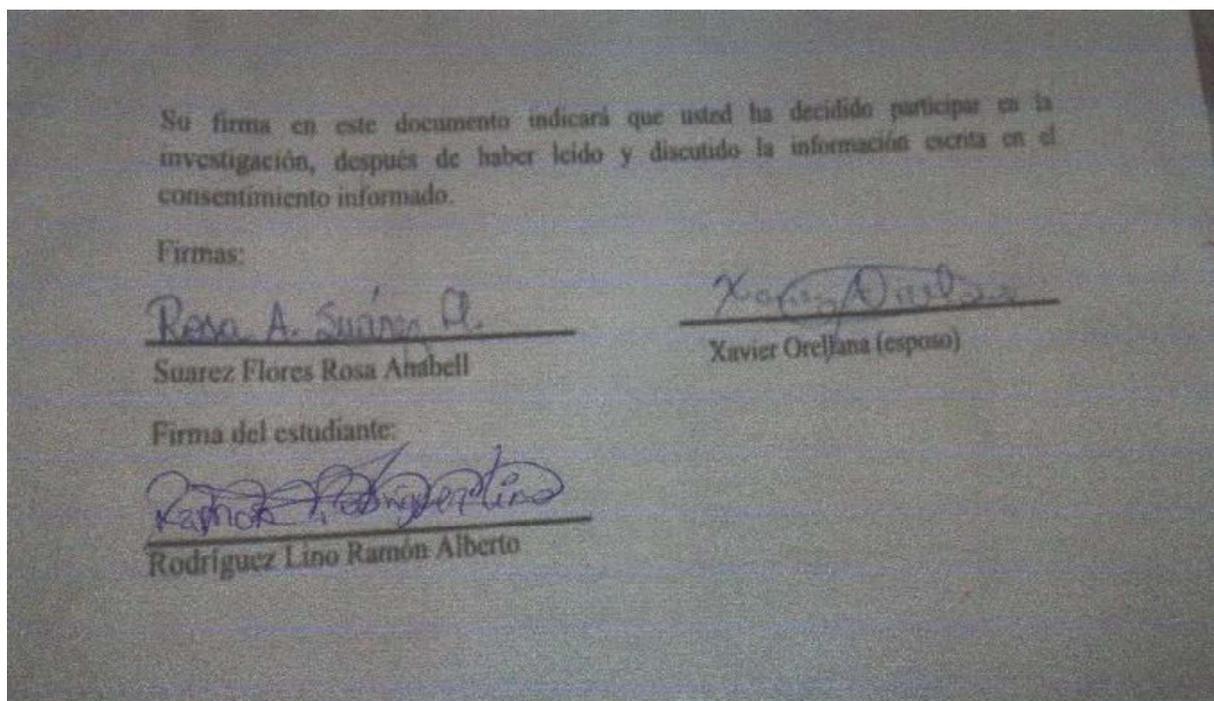
Usted ha sido elegida para participar en el siguiente análisis de caso titulado PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y MANEJO INTEGRAL DE USUARIA CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA, HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR, GUAYAQUIL 2020. Dicho estudio de caso forma de requisito indispensable ante el proceso de titulación en Licenciatura de Enfermería, caso que está a cargo del Sr. Ramón Rodríguez Lino, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, bajo la tutoría de la Lcda Isoled Herrera, PhD.

El principal objetivo de este estudio es aplicar actividades propias de enfermería en la usuaria con el fin de disminuir los riesgos, complicaciones y beneficiar al estado de salud de ella. Una vez publicada la investigación, los datos de la misma estarán disponibles en las instalaciones de la Carrera de Enfermería, por si ella desea solicitarlos.

El consentimiento informado detallado es muy importante para el estudio de investigación donde usted participa. Por favor, lea detenidamente, realice preguntas que no entienda o sobre cualquier tema de su interés, ya que lo puede hacer en cualquier momento por los medios de contacto que se detalla más adelante. Su participación es voluntaria.

En el presente estudio de investigación participará usted y su familiar, con el fin de obtener datos de gran relevancia que ayudarán a dar validez al trabajo, usted tiene el derecho de negarse y abandonar el estudio que se está realizando en cualquier momento.

Los datos que se obtendrán tendrán confidencialidad, pues no serán usadas en ningún otro propósito. Cabe recalcar que al aceptar participar usted no está comprometiendo al estudiante a realizar ningún tipo de compensación económica. Cualquier pregunta que usted desee realizar durante el proceso de investigación podrá contactarse con el estudiante Ramón Rodríguez Lino al Celular: 0996938957 o al Correo: rodriguezramon307@gmail.com.



## Anexo #2

 **Universidad Estatal  
Península de Santa Elena**

**Carrera de Enfermería**

**Oficio N° 549 -CE-UPSE-2020**  
La Libertad, 7 de agosto de 2020

Señora Doctora  
Silvia Pazmiño Espinoza  
**GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR**  
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y MANEJO INTEGRAL DE USUARIA CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. GUAYAQUIL 2020	RODRIGUEZ LINO RAMÓN ALBERTO	0923317143

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,


Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
ACM/avg

 [www.upse.edu.ec](http://www.upse.edu.ec)  
[carrera\\_enfermeria@upse.edu.ec](mailto:carrera_enfermeria@upse.edu.ec)  
(04) 2-782311  
La Libertad - Barrio 25 de Septiembre - Calle 28 y Av. 25

**Descripción:** Solicitud dirigida a Gerencia del H.G.G.S.



Oficio N° 549 -CE-UPSE-2020  
La Libertad, 7 de agosto de 2020

Señora Doctora  
Silvia Pazmiño Espinoza  
**GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR**  
En su despacho. -

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

N°	TITULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y MANEJO INTEGRAL DE USUARIA CON CETOACIDOSIS DIABÉTICA. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR. QUAYAQUIL 2020	RODRIGUEZ LIND RAMÓN ALBERTO	0923317143

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
ACM/avg

Dr. Marcos Rodríguez Bona  
DIRECTOR GENERAL  
RECORRIDO: 02/17/2018 N° 171  
Al Sept 14/2020

**Descripción:** Recibido de parte del departamento de docencia del H.G.G.S.

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2020-0337-O

Guayaquil, 22 de septiembre de 2020

**Asunto:** En respuesta a: SOLICITUD AUTORIZACION PARA INVESTIGACION SOBRE PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA Y MANEJO INTEGRAL DE USUARIA CON CETOACIDOSIS DIABETICA, HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR.

Ramon Alberto Rodriguez Lino  
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0498-E, por medio del cual solicita autorización para desarrollar el tema de investigación " **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA Y MANEJO INTEGRAL DE USUARIA CON CETOACIDOSIS DIABETICA, HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR, GUAYAQUIL 2020** ".

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es **FAVORABLE**.

Particular que comunico para fines pertinentes.

Atentamente,

Dra. Silvia Magali Pazmiño Espinoza  
**GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR (E)**

Referencias:  
- MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0498-E

Anexos:  
- sep\_11\_doc\_3.pdf

Copia:  
Señora Doctora  
Maria Elena Vera Gordillo  
**Coordinadora de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur**

Señor Doctor  
Marco Fabian Moya Borja  
**Lider de Investigación del Hospital General Guasmo sur**

**Descripción:** Aprobación de la Investigación por parte de gerencia del H.G. G.S.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
**Hospital General Guasmo Sur**  
Gerencia Hospitalaria

**Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2020-0337-O**

**Guayaquil, 22 de septiembre de 2020**

Señora Doctora  
Bella Alicia Vicuña Muñoz  
Director Asistencial del Hospital General Guasmo Sur

Señor Ingeniero  
Cesar Jairo Menendez Cevallos  
Responsable de Gestión de Admisiones del Hospital General Guasmo Sur (E)

mm/MV/BV

Dirección: Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro  
Código Postal: 090112 / Guayaquil Ecuador  
Teléfono: 593-4-3803-600 - [www.hguasmosur.gob.ec](http://www.hguasmosur.gob.ec)

*Lenin*



EL GOBIERNO  
DE TODOS

2/2

\* Documento firmado electrónicamente por Quiqui

**Descripción:** Aprobación de la Investigación por parte de gerencia del H.G. G.S.

**Anexo #3**

**HISTORIA DE ENFERMERÍA AVALORACIÓN POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS**

**(ESTRUCTURA POR DOMINIOS Y CLASES DE LA NANDA)**

**Nombre:** R. A. S. F. **Edad:**

**Sexo:** M  F

**Dirección:**

**Estado Civil:**

**Instrucción:**

**Antecedentes Patológicos Familiares:**

**Padre:**

**Madre:**

**Antecedentes Patológicos Personales:**

**Clínicos:**

**Quirúrgicos:**

<b>Fecha del examen</b>	<b>Nombre del examen</b>	<b>Propósito del examen</b>	<b>Valores normales</b>	<b>Valores de referencia</b>

**Alguna**

**novedad a señalar:**

## EXÁMENES DE LABORATORIO.

Elaborado por: .....

### TERAPIA FARMACOLÓGICA

Fármaco	Mecanismo de acción	Indicaciones	Efectos adversos

Elaborado por: .....

### DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE SALUD.

CLASES. - Toma de conciencia de la salud - Gestión de la salud.

-¿Cómo considera usted su salud?

Importante  Poco importante  Sin importancia

- ¿Realiza Ud. Algún tipo de actividad para mantenerse sano/a? Si  No  Cual?

-¿Asiste a controles de salud?: Si  No  Cual?

- ¿Cumple usted con su tratamiento médico? Si  No  Por qué:

- ¿Dónde acude cuando se enferma? Hospital  Farmacia  Vecinos  Otros

-¿Qué hábitos tiene de los citados?: Cigarrillo  Alcohol  Drogas  Otros

Ninguno

- ¿En su hogar vive alguna mascota, tales como? Perros  Gatos  Aves  Otros  Ninguno

Cuáles? \_\_\_\_\_

- ¿Qué tipo de medicamentos consume? Prescritos  No Prescritos  Caseros  Ninguno

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 2: NUTRICIÓN. CLASES. -Ingestión  -Digestión -Absorción -Metabolismo -Hidratación.**

- ¿Qué tipo de alimentos ingiere diariamente?
- **Carnes Rojas**  **Carnes Blancas**  **Arroz**  **Granos**  **Frituras**  **Hortalizas**   
**Frutas**
- ¿Cuántas comidas ingiere diariamente? 1  2  3  + de 3
- ¿Respeto los horarios de comida? Sí  No
- ¿Toma Ud. Suplementos vitamínicos? Sí  No  Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos vasos de agua ingiere diariamente? 1  2  3  + de 3

**Describe un día de comida.**

- **Desayuno:**

- **Almuerzo:**

- **Merienda:**

- **Valoración de la boca:**

- **Valoración sobre dificultades para comer:**

- **Dificultades para masticar o tragar:**

- **Alimentación por sonda nasogástrica:**

- **Dependencia, Inapetencia e Intolerancia alimenticia:**

- **Alergias:**

- **Valoración de la piel:**

**Lesiones cutáneas:**

- **Medición antropométrica:** Peso \_\_\_\_\_ kg. Talla: \_\_\_\_\_ cm IMC: \_\_\_\_\_

**Examen Físico:**

-**Examen de la cavidad abdominal:**

**Zonas del abdomen:** Se dividen en 9 cuadrantes.

**10- Epigastrio:**

**11- Mesogastrio:**

**12- Hipogastrio:**

**13- Hipocondrio derecho:**

**14- Hipocondrio izquierdo:**

**15- Flanco derecho:**

**16- Flanco izquierdo:**

**17- Fosa ilíaca derecha:**

**18- Fosa ilíaca izquierda:**

**Inspección:**

**Auscultación:**

**Percusión:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

➤ .

**DOMINIO 3: ELIMINACION E INTERCAMBIO. CLASES. -Funciones: Urinaria , Gastrointestinal , Tegumentaria  y Respiratoria**

- ¿Con que frecuencia orina al día? 1  2  3  + de 3
- ¿La intensidad de su orina? Se presume que es Fuerte  Débil  Entrecortada
- ¿Siente alguna molestia al orinar? Sí  No  Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Se aplica algún tratamiento para facilitar la micción? Sí  No
- ¿Cuántas deposiciones realiza al día? 1  2  3  + de 3
- ¿Sus deposiciones son de consistencia?: Normal  Duras  Líquidas  Semi- líquidas
- **Identifique según escala de Bristol en que puntuación se encuentra:** \_\_\_\_\_

Escala de Bristol		
Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes desiguales
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos Totalmente líquida

La escala de heces de Bristol es una tabla visual de uso en medicina, destinada a clasificar la consistencia de las heces fecales humanas en siete grupos. Fue desarrollada por Heaton y Lewis en la Universidad de Bristol y se publicó por primera vez en el Diario escandinavo de gastroenterología en 1997.

Fuente: Martínez, AP & Azevedo GR. (2012). Traducción, adaptación cultural y validación de la "Bristol Stool Form Scale". Rev. Latino-Am. Enfermagem Obtenido de: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/es\\_a21v20n3.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/es_a21v20n3.pdf)

- ¿Presenta algún tipo de molestias al realizar sus deposiciones? Sí  No
- ¿Qué características presentan sus deposiciones? Blanquecinas  Negruzcas  Verdosas  Fétidas
- ¿Utiliza algún tipo de ayuda para realizar sus deposiciones? Sí  No  Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Cómo es su sudoración: Escasa  Excesiva
- ¿Presenta usted problemas al orinar?: Sí  No  Cuál? \_\_\_\_\_

#### Examen Físico:

#### Examen de los genitales:

#### Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

#### Priorización del diagnóstico enfermero:

**DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO: CLASES.** - Sueño/Reposo , Actividad/Ejercicio  -Equilibrio De La Energía  -Respuestas Cardiovasculares/ Pulmonares  -Autocuidado :

- ¿Cuántas horas duerme usted diariamente? 4  6  8  + de 8

- ¿Su Sueño es ininterrumpido? Sí  No

¿Cuántas veces despierta en la noche? 1  2  + de 2

- ¿Tiene usted problemas para conciliar el sueño? **Sí**  **No**

- ¿Toma algún medicamento para dormir? **Sí**  **No**

¿Desde hace que tiempo? **Días**  **Meses**  **Años**

- ¿Tiene algún hábito para dormir? **Sí**  **No**  **¿Cuál?** \_\_\_\_\_

- ¿Se siente descansado y preparado para realizar alguna actividad después de dormir?  
**Sí**  **No**

- ¿Tiene períodos de descanso durante el día? **Sí**  **No**  **¿Cada que tiempo?** \_\_\_\_\_

- ¿Qué actividad realiza usted para relajarse? **Ver TV**  **Escuchar música**  **Leer**  **otras**   
**¿Cuáles?** \_\_\_\_\_

- ¿Realiza algún tipo de ejercicio físico o deporte? **Sí**  **No**

- ¿Con qué frecuencia lo realiza? **A diario**  **1 vez por semana**  **2 veces por semana**

- ¿Qué tiempo le dedica al ejercicio? **30 minutos**  **1 hora**  **+ de 1 hora**

- ¿Considera que tiene la energía suficiente para realizar actividades cotidianas? **Sí**  **No**

- ¿Puede usted? **Valore según la escala de Katz** (Se trata de un instrumento para evaluar la independencia de un enfermo en cuanto a la realización de las actividades básicas de la vida diaria).

1. Baño	<b>Independiente:</b> Se baña solo o precisa ayuda para lavar alguna zona, como la espalda, o una extremidad en específico.
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para lavar más de una zona, para salir o entrar en la bañera, o no puede bañarse solo.
2. Vestirse	<b>Independiente:</b> Saca ropa de cajones y armarios, se la pone y abrocha. Se excluye el acto de atarse los zapatos.
	<b>Dependiente:</b> No se viste por sí mismo, o permanece parcialmente desvestido.
3. Uso del urinario	<b>Independiente:</b> Va al urinario solo, se arregla la ropa y se limpia
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para ir al urinario.
4. Movilidad	<b>Independiente:</b> Se levanta y acuesta en la cama por sí mismo, y puede levantarse de una silla por sí mismo
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para levantarse y acostarse en la cama o silla. No realiza uno o más desplazamientos
	<b>Independiente:</b> Control completo de micción y defecación.

5. Continencia	<b>Dependiente:</b> Incontinencia parcial o total de la micción o defecación.
6. Alimentación	<b>Independiente:</b> Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente (se excluye cortar la carne)
	<b>Dependiente:</b> Precisa ayuda para comer, no come en absoluto, o requiere alimentación parenteral

Fuente: Katz S., Ford AB, Moskowitz RW et al.: *Studies of illness in the age: The index of ADL, a standardized measure of biological and psychosocial function.* JAMA 1963; 185: 914-919

### Valoración del estado cardiovascular:

Según las mediciones se observa:

- **Frecuencia cardíaca o TA:** mmhg.

**FC:** pulsaciones por minutos.

**FR:** respiraciones por minutos.

**Temperatura axilar:** °C

**Saturación de oxígeno:** %

- ¿Presenta antecedentes de enfermedades respiratorias?: **Sí**  **No**

- ¿Sufre de Disnea: **Sí**  **No**

- ¿Presenta molestias al realizar esfuerzos?: **Sí**  **No**

- ¿Presenta tos nocturna?: **Sí**  **No**

- ¿Presenta expectoración?: **Sí**  **No**

- ¿Se siente con debilidad y/o cansancio?: **Sí**  **No**

- ¿Presenta alguna limitación articular?: **Sí**  **No**

- ¿Se encuentra usted encamado?: **Sí**  **No**

### Examen Físico:

#### Tórax:

#### Sistema Respiratorio:

- **Inspección:**
- **Palpación:**
- **Percusión:**
- **Auscultación:**

**Sistema cardiovascular:**

- **Inspección:**
- **Palpación:**
- **Percusión:**
- **Auscultación:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN: CLASES.** - Atención –Orientación –Sensación/Percepción  –  
Cognición  – Comunicación

Incluye la conciencia, la memoria, el intelecto, el lenguaje, la comunicación y las respuestas sensoriales y motoras.

**Según la escala de Glasgow** (El objetivo de esta escala es proporcionar los conocimientos necesarios para valorar el nivel de conciencia del paciente).

**ESCALA DE GLASGOW**

<b>Respuesta ocular (apertura de ojos)</b>	
Espontánea	4
A estímulos verbales	3
Al dolor	2
Ausencia de respuesta	1

<b>Respuesta verbal</b>	
Orientado	5
Desorientado/confuso	4
Incoherente	3
Sonidos incomprensibles	2
Ausencia de respuesta	1
<b>Respuesta motora</b>	
Obedece ordenes	6
Localiza el dolor	5
Retirada al dolor	4
Flexión anormal	3
Extensión anormal	2
Ausencia de respuesta	1
<b>Puntuación: 15 Normal &lt; 9 Gravedad 3</b>	<b>Total del puntaje:</b>
Coma profundo	

Fuente: Gil M., Garcia M., Ibarra A. Valoración Neurologica. Cp. 119 [Actualizado 12/07/2010; citado 24/05/2011], disponible en: [www.eccpn.aibarra.org/temerio/seccion7/capitulo119/capitulo119.htm](http://www.eccpn.aibarra.org/temerio/seccion7/capitulo119/capitulo119.htm)

- ¿Qué nivel de conciencia presenta?: **Consciente**  **Somnoliento**  **Estuporoso**

- ¿Se encuentra orientado: **Sí**  **No**

- ¿Se encuentra desorientado en?: **Tiempo**  **Espacio**  **Persona**

- En la memoria e Intelecto: ¿Tiene Usted facilidad para la comprensión? **Sí**  **No**

- ¿Ha tenido **Cambios** cuando se concentra en algo que esté realizando? **Sí**  **No**

- ¿Presenta Ud. Problemas para recordar detalles? **Sí**  **No**

**Comunicación:** ¿Cómo es la comunicación con su familia?: **Adecuada**  **Poco adecuada**

NO adecuada

**Sensorio:**

Visión: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**

Audición: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**

Olfato: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**

Gusto: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**

Tacto: **Normal**  **Disminuida**  **Ausente**

- ¿Presenta síntomas depresivos?: **Sí**  **No**

- ¿Presenta fobias o algún síntoma de miedo: **Sí**  **No**

- ¿Presenta dolor o algún síntoma asociado?: **Sí**  **No**

**¿Localización e intensidad?** \_\_\_\_\_

- ¿El dolor es tipo? **Ligero**  **Moderado**  **Profundo**  **Punzante**



Fuente: (Hockenberry & Wilson, 2013).

- ¿El dolor está o no controlado?: **Sí**  **No**

- ¿Presenta alguna alteración de la conducta, cómo?: **Irritabilidad**  **Intranquilidad**  **Agitación**

**Examen neurológico:**

SNC:

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

**DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION: CLASES.** - Auto concepto  -Autoestima  -Imagen Corporal .

- ¿Usted se considera una persona? **Positiva**  **Negativa**
- ¿Se siente Ud. a gusto consigo mismo? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo usted se describe a sí mismo? **Útil**  **Inútil**  **Ansioso**  **Inservible**
- ¿Nota cambios en su cuerpo?: **Sí**  **No**
- ¿Nota cambios en su personalidad? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo acepta Ud. estos cambios? **Con facilidad**  **Con dificultad**   
**Con Indiferencia**

Examen Físico:

Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:

Priorización del diagnóstico enfermero:

**DOMINIO 7: ROL/RELACIONES: CLASES.** -Roles Del Cuidador  -Relaciones Familiares  -Desempeño Del Rol

- ¿Usted vive?: **Solo**  **Acompañado**  **Con Familiares**  **con Amigos**
- ¿Qué papel cumple en su familia? **De esposo/a**  **De Hijo/a**  **Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Se siente parte de su núcleo familiar? **Sí**  **No**  **A veces**
- ¿Cómo considera su entorno Familiar? **Bueno**  **Regular**  **Malo**
- ¿Sus relaciones familiares son? **Afectivas**  **Hostiles**  **Indiferente**
- ¿Usted trabaja? **Sí**  **No**  **Donde?** \_\_\_\_\_
- ¿Cómo son sus relaciones en el entorno laboral/estudiantil? **Afectivas**  **Hostiles**   
 **Indiferente**
- ¿Ha vivido algún tipo de problema que le haya sido difícil de sobrellevar? **Sí**  **No**  **¿Cuál?**  
\_\_\_\_\_

- ¿Dentro de esos problema se encuentra?: **El alcoholismo**  **Drogadicción**  **Pandilla**   
**Abandono**  **Violencia Domestica**  **Otros**
- ¿Quién es su fuente de apoyo en sus problemas cotidianos? **La familia**  **Los amigos**  **Otros**   
**Nadie**
- ¿A sufrido usted algún tipo de violencia?: **Sí**  **No**  Cual? \_\_\_\_\_

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 8 SEXUALIDAD: CLASES. - Identidad Sexual**  **-Función Sexual**  **-Reproducción**

- ¿Se identifica Ud. ¿Con su sexo? **Sí**  **No**  Cual? **Hombre**  **Mujer**
- ¿Tiene vida sexual activa? **Sí**  **No**
- ¿A qué edad inicio sus primeras relaciones sexuales? **< De 12años**  **%12 y 15 años**  **16 a 20años**  **+ de 20 años**
- ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido Ud.?  
**1**  **2**  **3**  **+ de 3**
- ¿Ha presentado cambios en su comportamiento sexual? **Sí**  **No**
- ¿Ha recibido alguna vez educación sexual? **Sí**  **No**
- ¿Cuál fue su fecha de la primera menstruación: \_\_\_\_\_
- ¿Cuál fue su fecha de la última menstruación: \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos hijos tiene? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  **4**  **+ de 4**
- ¿Ha tenido abortos? **Ninguno**  **1**  **2**  **3**  **+ de 3**
- ¿Le han colocado algún anticonceptivo? **Sí**  **No**  Cual? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue su último Papanicolaou? \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo fue la fecha de su último examen prostático (si procede) \_\_\_\_\_

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 9. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:**

**CLASES.** - Respuestas Postraumáticas -Respuestas De Afrontamiento -Estrés Neuro  
comportamental

- ¿Usted se considera una persona?: Tranquila  Alegre  Triste  Preocupada   
Temerosa  Irritable  Agresiva  Pasiva  Ansiosa
- ¿Qué hace cuando se siente tenso? Toma medicina  Droga  Alcohol  Otros  Nada
- ¿En condiciones difíciles que conducta adopta? Lo afronto  Me niego  Indiferente
- ¿Ante una situación de estrés a quien recurre? A la familia  Amigos  Otros  A Nadie
- ¿Ha sufrido algún hecho importante que impacte su vida en los últimos años? Sí  No  Su condición de salud
- ¿Nunca ha tentado contra su vida? Sí  No
- ¿Ha presentado cambios importantes en los dos últimos años? Sí  No

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES: CLASES-** Valores –Creencias -Congruencia entre Valores   
Creencias y Acciones

- ¿Usted pertenece alguna religión? Sí  No
- ¿Qué tipo de religión practica Ud.? Católica  Evangélica  Adventista  Testigo de J.  Otra
- ¿Su creencia religiosa influye en su comportamiento social? Sí  No  ¿Cómo? \_\_\_\_\_
- ¿Su creencia religiosa influye en su Salud? Sí  No  ¿Cómo? \_\_\_\_\_
- ¿Siente que su religión le ayuda cuando tiene alguna dificultad? Sí  No  ¿Cómo?
- ¿Busca Apoyo espiritual cuando lo necesita? Sí  No
- ¿Le resulta fácil tomar decisiones? Sí  No
- ¿Le resulta fácil conseguir las cosas que quiere en la vida? Sí  No
- ¿Tiene planes para el futuro? Sí  No  ¿Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Cree usted en la medicina de antaño: Mal de Ojo  Espanto  Mal Aire  Brujería

- ¿Qué preferencias tiene? **Lectura**  **Danza**  **Música**  **Arte**  **Ejercicio**  **Otros**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN: CLASES-** **Infección**  **-Lesión Física**  **-Violencia**  **-Peligros Del Entorno**  **-Procesos Defensivos**  **-Termorregulación**

- ¿Cómo considera su autoestima? **Normal**  **Baja**  **Elevada**

- ¿Las condiciones ambientales influyen en la integridad de su piel? **Sí**  **No**  **¿Cómo?**

- ¿Reconoce Ud. los cambios de la temperatura corporal? **Sí**  **No**

**Examen Físico:**

**Miembros Superiores:**

**Miembros Inferiores:**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 12: CONFORT: CLASES. - Confort Físico**  **-Confort Del Entorno**  **- Confort Social**

- ¿Cómo se siente Ud. ¿En este momento? **Bien**  **Regular**  **Mal**
- ¿Sufre usted de alguna Molestia? **Sí**  **No**  **¿Cuál?** \_\_\_\_\_
- ¿Cuándo tiene dolor como lo trata? **Toma medicamento casero**  **Cambia de posición**   
**Presiona la zona del dolor**  **Busca ayuda medica**
- ¿Cómo considera usted que es atendida cuando necesita del profesional de la salud? **Bien**   
**Regular**  **Mal**

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO: CLASES. - Crecimiento**  **-Desarrollo**

- ¿Considera Ud. que ha ganado peso? **Sí**  **No**  **¿Cuánto?** \_\_\_\_\_ **Kg**

- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que ha perdido peso?
- Sí  No  ¿Cuánto? \_\_\_\_\_ Kg
- ¿En qué tiempo? \_\_\_\_\_
- ¿Considera Ud. que su peso está de acuerdo con su talla?
- Sí  No  Por qué? \_\_\_\_\_
- ¿Realiza actividades físicas acorde con su edad? Si  No  Cuáles? \_\_\_\_\_
- ¿Con qué etapa de la vida se identifica Ud.? Niñez  Adolescencia  Adulthood  Adulto mayor

**Valoración de otros problemas que influyen en el dominio:**

**Priorización del diagnóstico enfermero:**

**Nota:** Puede añadir cualquier otro aspecto de interés que sea necesario comentar.

FIRMA: CATEGORIA, INICIAL DEL NOMBRE Y EL 1ER APELLIDO.

Anexo #4

Nombre de usuaria: S.F.R.A

Fecha: 15/05/2020

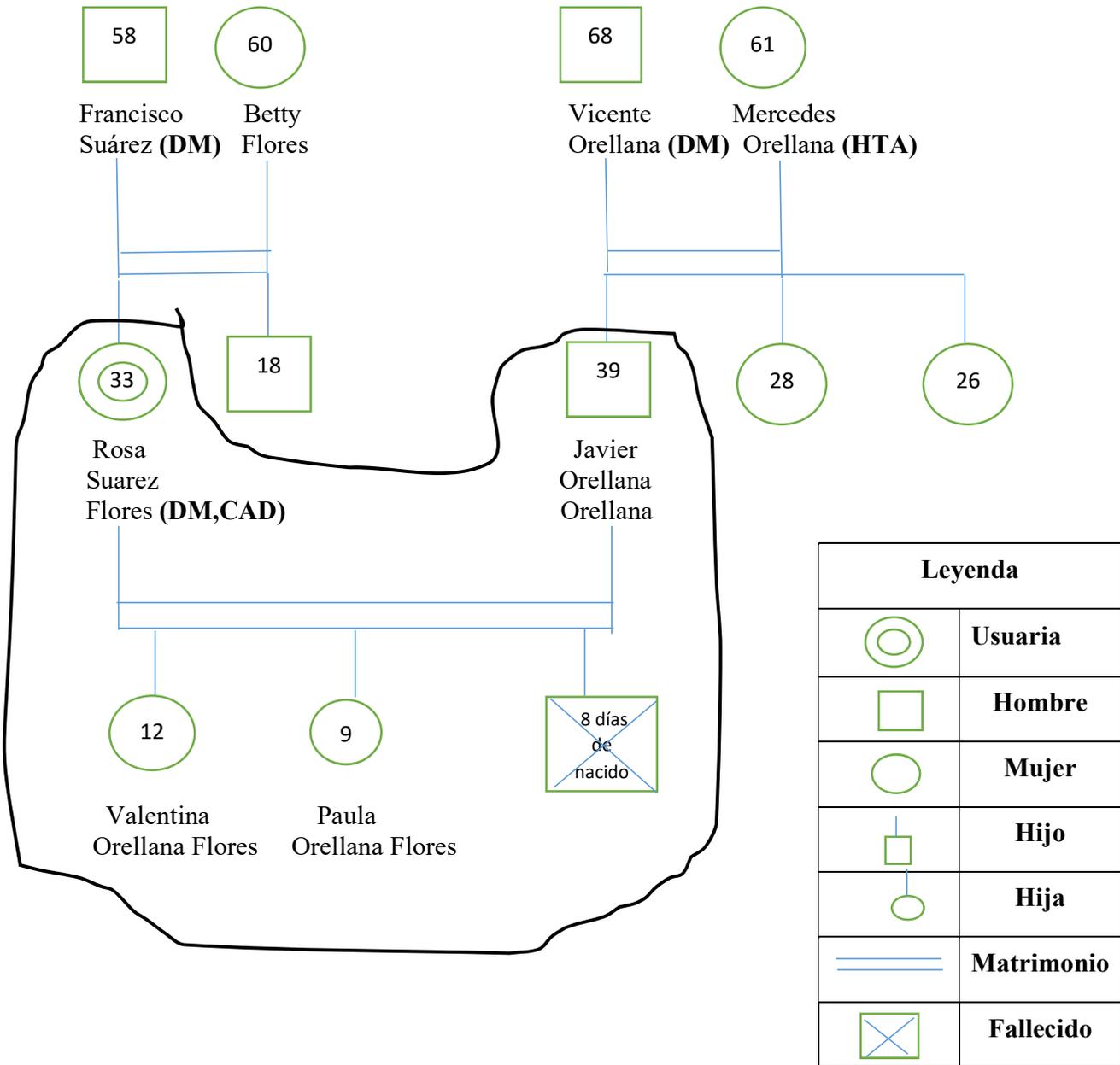
PATRÓN DE RESPUESTA HUMANA	DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES / N.I.C	EVALUACIÓN																
	Clase: 1  Etiqueta:  Definición del Dx. (00004)	Dominio: Clase:  Puntuación diana	Campo: Clase:  Intervención:																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="678 934 868 965">Indicadores</th> <th data-bbox="871 934 900 965">1</th> <th data-bbox="903 934 932 965">2</th> <th data-bbox="935 934 963 965">3</th> <th data-bbox="967 934 995 965">4</th> <th data-bbox="999 934 1027 965">5</th> <th data-bbox="1043 934 1246 965">Actividades:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="678 969 868 1471"></td> <td data-bbox="871 969 900 1471"></td> <td data-bbox="903 969 932 1471"></td> <td data-bbox="935 969 963 1471"></td> <td data-bbox="967 969 995 1471"></td> <td data-bbox="999 969 1027 1471"></td> <td data-bbox="1043 969 1246 1471"></td> </tr> </tbody> </table>					Indicadores	1	2	3	4	5	Actividades:							
Indicadores	1	2	3	4	5	Actividades:														

ELABORADO POR: Rodriguez Lino  
 Ramón Alberto  
**E. ENFERMERÍA**

## Anexo #5

### Familiograma.

Tipo de familia: Familia nuclear biparental.



## Anexo #6

### Evidencia fotográfica.



**Descripción:** Aplicando cuidados de enfermería durante la estancia hospitalaria de la paciente.



**Descripción:** se registran los niveles altos de glicemia antes y después de las intervenciones de enfermería, junto al buen manejo de la prescripción medica



**Descripción:** mediante plataformas virtuales por la pandemia se hacía seguimiento a la paciente



La Libertad, 22 de Octubre del 2020.

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**001-TUTOR (IHP)-2020**

En calidad de tutor del estudio caso denominado Proceso de atención de enfermería y manejo integral de usuaria con cetoacidosis diabética, Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil 2020. Elaborado por el estudiante Ramón Alberto Rodríguez Lino egresado de la Carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 2 % de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Herrera Pineda Isoled.

Apellidos y Nombres

C.I.: 0962064192

DOCENTE TUTOR

## Document Information

---

Analyzed document	URKUND RAMÓN.docx (D82426495)
Submitted	10/22/2020 4:45:00 PM
Submitted by	Isoled herrera
Submitter email	iherrera@upse.edu.ec
Similarity	2%
Analysis address	iherrera.upse@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

---

<b>SA</b>	<b>UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA / URKUND ANÁLISIS DE CASO APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARI ...</b> Document URKUND ANÁLISIS DE CASO APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN USUARI ... (D81296433) Submitted by: Mero_Richard@hotmail.com Receiver: csaavedra.upse@analysis.orkund.com	 1
<b>SA</b>	<b>Tesis Final Pie Diabético Sandro Fuiltala.docx</b> Document Tesis Final Pie Diabético Sandro Fuiltala.docx (D56161786)	 1
<b>W</b>	URL: <a href="https://fr.slideshare.net/franki23/tesis-icest-2018-diabetes-mellitus-ii">https://fr.slideshare.net/franki23/tesis-icest-2018-diabetes-mellitus-ii</a> Fetched: 5/18/2020 11:40:19 PM	 1

---