



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR
CON PIELONEFRITIS CRÓNICA

MANRIQUE ERREYES LILIA VANESSA
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MACHALA
2018



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO
MAYOR CON PIELONEFRITIS CRÓNICA

MANRIQUE ERREYES LILIA VANESSA
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MACHALA
2018



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

EXAMEN COMPLEXIVO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR CON
PIELONEFRITIS CRÓNICA

MANRIQUE ERREYES LILIA VANESSA
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ZHUNIO BERMEO FANNY ISABEL

MACHALA, 23 DE AGOSTO DE 2018

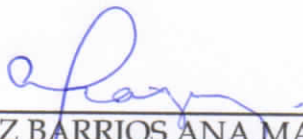
MACHALA
23 de agosto de 2018

Nota de aceptación:

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado Proceso de atención de enfermería en el adulto mayor con pielonefritis crónica, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



ZHUNIO BERMEO FANNY ISABEL
0702419185
TUTOR - ESPECIALISTA 1



IRAIZOZ BARRIOS ANA MARIA
0959655044
ESPECIALISTA 2



BRAVO HERRERA LUZ MARIA
1102116165
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: viernes 24 de agosto de 2018 - 15:34

Urkund Analysis Result

Analysed Document: trabajo titulación Vanessa.docx (D40688227)
Submitted: 7/31/2018 10:40:00 PM
Submitted By: lmanrique_est@utmachala.edu.ec
Significance: 1 %

Sources included in the report:

Proyecto de Clinica III.docx (D34249820)

Instances where selected sources appear:

1

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, MANRIQUE ERREYES LILIA VANESSA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Proceso de atención de enfermería en el adulto mayor con pielonefritis crónica, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 23 de agosto de 2018


Vanessa Manrique
MANRIQUE ERREYES LILIA VANESSA
0705549699

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Lilia Vanessa Manrique Erreyes

AGRADECIMIENTO

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

Así, quiero mostrar mi gratitud a mis padres quienes con sus consejos fueron el motor de arranque y mi constante motivación, muchas gracias por su paciencia y comprensión, y sobre todo por su amor.

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

Agradezco a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación y al Instituto de Fomento al Talento Humano por la beca otorgada, que ha sido el sustento económico para lograr cumplir con este maravilloso sueño de ser una Licenciada en Enfermería.

Lilia Vanessa Manrique Erreyes

RESUMEN

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR CON PIELONEFRITIS CRÓNICA

Pielonefritis crónica es la infección persistente del riñón como consecuencia de una infección urinaria mal tratada o recurrente. El microorganismo común causante es la E. coli. Entre los signos y síntomas que manifiesta son: hipertermia, dolor lumbar, malestar general, náuseas, vómitos, escalofríos; en los adultos mayores se manifiesta, incontinencia urinaria, confusión, deterioro de la movilidad, caídas y deterioro de la función renal. Para el diagnóstico posterior a la valoración de la sintomatología se realizan las siguientes pruebas complementarias: hemocultivos, pruebas hematológicas, confirmación de creatinina sérica y proteína C reactiva. Entre los factores de riesgo se encuentran: presencia de sonda vesical, la que contribuye a la infección durante la estancia hospitalaria. Entre las complicaciones se puede presentar sepsis que incrementa el riesgo del fallecimiento del paciente como consecuencia del tratamiento inadecuado. El tratamiento es intrahospitalario con el apoyo de medios diagnósticos como un antibiograma para determinar la resistencia antibiótica y actuar de manera segura. El objetivo de este trabajo es proponer el proceso de atención de enfermería en adulto mayor con pielonefritis crónica. La metodología utilizada fue descriptiva a través de la revisión bibliográfica de artículos científicos. El proceso de atención de enfermería es la aplicación del método científico en el trabajo diario permite al profesional mostrar habilidades, técnicas y estrategias para la resolución de los problemas. El sistema de valoración de patrones funcionales de salud de Marjory Gordon permite realizar una valoración estructurada, eficaz, para definir claramente el diagnóstico enfermero en los ámbitos personal, familiar y comunitario.

Palabras claves

Náuseas, vómitos, dolor lumbar al puño percusión, leucocitosis

ABSTRACT

Chronic Pyelonephritis persistent kidney infection as a result of an poorly treated or recurrent urinary tract infection. The common micro-organism causing this is the Escherichia Coli. Among the signs and symptoms hemanifests are: hyperthermia, back pain, general illfeeling, nausea, vomiting, chills; in older adults manifests itself, urinary incontinence, confusión, impaired mobility, falls, and impaired kidney function. For post-evaluation diagnosis of the symptomatology the following complementary tests are carried out: blood cultures, blood tests, confirmation of serum creatinine and C-reactive protein. Among its factors of risk are found: presence of bladder catheter, or obtaining infection during a stay in hospital or in connection with hospital care. Among the complications: sepsis that increases the risk of the patient's death, consequence of inappropriate treatment. The treatment is inpatient by means of antibiogram to determinate antibiotic resistance and act with the right antibiotic. The main objective if this work is to carry out the process of nursing care in older adults with Chronic Pyelonephritis. The work has a descriptive methodology. Through bibliografic review of scientific articles. The system of assessment of functional health patterns of Marjorie Gordon, allow for effective structured valuation for to clearly define the nurse's diagnosis impersonal settings, family and community. The nursing care process is the application of the scientific method in daily nursing work, allows the profesional to shows skills, problem-solving techniques and strategy.

Key Words

Nausea, vomiting, back pain to the percussion fist, leukocytosis.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	8
DESARROLLO	10
Relación de la Teoría de Marjory Gordon con pielonefritis crónica	12
Valoración de Enfermería (patrones funcionales de salud Marjory Gordon)	13
Proceso de atención de enfermería	15
CONCLUSIÓN	17
BIBLIOGRAFÍA	18
ANEXOS	20

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de vías urinarias (IVU) son las más frecuentes, seguidas de las respiratorias. De acuerdo a la publicación realizada por Farreras considera que más del 50% de las mujeres padecen de infecciones de vías urinarias a lo largo de su vida, a consecuencia de la colonización de E. coli en el meato urinario. En adultos mayores tanto hombres como mujeres existe una prevalencia del 25% que presentan dicha patología (1).

A nivel mundial las infecciones de vías urinarias tienen una incidencia aproximada de 2 a 3 casos por cada 100 personas en el periodo de un año; ocasionando una alta inversión en salud (2).

Según el Ministerio de Salud Pública en Ecuador, en el año 2014 existió el 7.8% por 10000 habitantes casos de infección de vías urinarias, con un total 17.183 casos de egresos hospitalarios (3).

En la provincia de El Oro en el año 2017 y según datos del Acuerdo Ministerial 2687 uso RDACAA, se evidencia a la pielonefritis como causa de morbilidad presentándose los hombres 3% y las mujeres 22%. En el cantón Machala las mujeres representan el 5% (4).

Las infecciones urinarias cuando no evolucionan favorablemente desarrollan complicaciones como pielonefritis, que a su vez pueden provocar complicaciones como insuficiencia renal crónica, sepsis y shock séptico (5).

La pielonefritis es una infección que afecta a la pelvis y puede causar daños irreversibles en el parénquima renal; si no existe complicaciones puede ser tratada con antibiótico terapia, en caso contrario al presentarse una sepsis se podría perder la vida del paciente (6).

El cuadro clínico inicia con fiebre elevada sobre los 38°C, escalofríos, astenia, náuseas, vómitos, dolor; en adultos mayores se presenta con incontinencia urinaria, dolor abdominal, confusión, deterioro de la movilidad, caídas y deterioro de la función renal (1).

El diagnóstico de la pielonefritis crónica se realiza por medio de la valoración de los signos y síntomas como: hipertermia, escalofríos, náuseas, vómitos, disuria, dolor

abdominal, polaquiuria; apoyándose en exámenes complementarios como: hemocultivos, hemogramas, y determinaciones de creatinina sérica y proteína C reactiva. Además se pueden evidenciar hallazgos típicos en un estudio de imagen como ecografías, TAC, urograma intravenoso. Para su tratamiento se debe realizar un antibiograma de control para evitar las posibles resistencias al antibiótico que se utiliza en el caso (7).

El profesional de enfermería es responsable de brindar un cuidado de calidad e individualizado a cada paciente para obtener una satisfacción del mismo (8). El sistema de valoración de patrones funcionales de la salud de Marjory Gordon, permiten realizar una valoración estructurada eficaz para definir claramente el diagnóstico enfermero en los ámbitos personal, familiar y comunitario (9).

El objetivo principal de este trabajo es proponer el proceso de atención de enfermería en adulto mayor con pielonefritis crónica mediante la revisión bibliográfica para la fundamentación teórica.

DESARROLLO

La pielonefritis es una infección que afecta a la pelvis; puede causar daños irreversibles en el parénquima renal, si no existe complicaciones puede ser tratada con antibióticos, en caso contrario llega a provocar sepsis comprometiendo la vida del paciente (6).

Clasificación

Pielonefritis aguda.- Es la invasión de microorganismos en el tracto urinario, provocando daños graves en el mismo; el cuadro se acompaña de fiebre, dolor en los flancos. A través de análisis de orina se demuestra la bacteriuria o piuria y el urocultivo se evidencia el agente causal que es la *Escherichia coli* u otros bacilos gramnegativos (10).

Pielonefritis crónica.- Es una de las causas primordiales de insuficiencia renal crónica, es la infección persistente del riñón, como consecuencia de una infección urinaria mal tratada o recurrente. El microorganismo común causante es la *E. coli* (11).

Signos y síntomas

En los inicios del cuadro no puede llegar a presentar ninguna molestia por algunos días, posteriormente llega presentar lo siguiente:

- Hipertermia
- Dolor lumbar
- Malestar general
- Náuseas
- Vómitos
- Escalofríos (12).

En ancianos manifiesta: incontinencia urinaria, confusión, deterioro de la movilidad, caídas y deterioro de la función renal (1).

Diagnóstico

Para un diagnóstico diferencial se debe tener en cuenta la fiebre, dolor lumbar; en adultos mayores no son notorias y el dolor puede irradiar a otra cavidad abdominal. Se realizará la anamnesis enfatizando sobre infecciones urinarias anteriores; debido a que la infección aguda es un factor de riesgo para desencadenar la infección crónica (1).

Las pruebas diagnósticas complementarias son: hemocultivos, pruebas hematológicas, confirmación de creatinina sérica y proteína C reactiva, examen de orina para evidenciar la presencia de glóbulos blancos y bacterias en la orina (1).

Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo tenemos:

- Anatomía femenina. En las mujeres debido al tamaño de la uretra, los microorganismos llegan a la vejiga con facilidad, así mismo la distancia con el ano ayuda a las bacterias a que ingresen y posteriormente la infección puede alcanzar a los riñones.
- Uso prolongado de sonda vesical en un paciente hospitalizado influye en la invasión de bacterias.
- Trastornos del aparato urinario que impiden el vaciado completo de la vejiga como la presencia de cálculos renales, daños anatómicos en las vías urinarias, agrandamiento de la próstata en el caso de los varones influyen a contraer una infección en los riñones.
- Reflujo vesicouretral. Es el padecimiento en el cual la orina regresa desde la vejiga hacia los uréteres, puede presentarse en la niñez y es un mayor problema cuando son adultos.
- Antecedentes de infecciones urinarias recurrentes.
- Pacientes con diabetes mellitus a causa de una necrosis que obstruye al uréter (13).

Complicaciones

El diagnóstico de pielonefritis debe ser tratada de manera oportuna ya que pueden presentarse complicaciones: daño permanente en el riñón, provocando insuficiencia renal crónica, intoxicación en la sangre a causa de la propagación de las bacterias, sepsis que aumenta el riesgo del fallecimiento del paciente (6).

Tratamiento

El tratamiento es intrahospitalario, durante las primeras 24 horas, se valorará la evolución y también se solicitarán exámenes complementarios, y en base a los resultados se utilizarán los antibióticos necesarios y adecuados, entre los más comunes ceftriaxona o cefotaxima (1).

Posterior de 3 a 5 días, si evoluciona favorablemente y disminuye la temperatura y la proteína C reactiva se solicitará una nueva valoración del urocultivo; si el resultado es favorable el tratamiento puede ser ambulatoria por vía oral con un antibiótico de elección previo resultado de antibiograma (1).

Medidas preventivas

- Educar a la mujer que miccione las veces que sean necesarias, mantener un adecuado aseo después de tener relaciones sexuales, ayuda a eliminar las bacterias de la uretra.
- El consumo de jugo de arándanos, debido al alto contenido de ácido hipúrico, provoca un efecto bacteriostático.
- Evitar el uso de cremas espermicidas como método anticonceptivo, también las duchas vaginales pueden irritar la uretra (1).

Relación de la Teoría de Marjory Gordon con pielonefritis crónica

El proceso de atención de enfermería es brindado de acuerdo a cada necesidad del paciente, en el presente trabajo se utilizó los once patrones funcionales de Marjory Gordon clasificados en categorías diagnósticas, dominios y clases. De ellos se obtienen datos relevantes, comportamientos que se dan de manera secuencial a lo largo del tiempo, aportan para la valoración independientemente de la edad, nivel de cuidado y patología (14).

En el caso clínico es un paciente con pielonefritis crónica, se valorará para determinar los patrones alterados, luego se procede a realizar los diagnósticos de enfermería con las respectivas intervenciones y cuidados de enfermería de acuerdo a la necesidad del paciente para satisfacer sus necesidades.

Valoración de Enfermería (patrones funcionales de salud Marjory Gordon)

El sistema de valoración de patrones funcionales de la salud de Marjory Gordon, permiten realizar una valoración estructurada eficaz para definir claramente el diagnóstico enfermero en los ámbitos personal, familiar y comunitario. En el presente caso se valoró de acuerdo a la sintomatología descrita, relacionando los signos y síntomas con cada uno de los patrones alterados para elaborar los diagnósticos enfermeros con la aplicación del NANDA, NIC y NOC (9).

Patrón 1: Percepción de la salud

Valora cómo percibe el ser humano la salud y el bienestar, así también el estilo de vida, prácticas de promoción de salud, prevención de riesgos, adherencia al tratamiento, existencia de hábitos tóxicos, ingresos hospitalarios recurrentes.

No presenta alteraciones.

Patrón 2: Nutricional-metabólico

Describe el tipo de alimentación de acuerdo a las necesidades metabólicas, hábitos alimentarios, medidas antropométricas, aspectos psicológicos de la alimentación, condiciones de la piel, mucosas y membranas.

En el caso la paciente presenta náuseas y vómitos, desconociendo la frecuencia y cantidad.

Patrón 3: Eliminación

Valora las funciones excretoras intestinal: consistencia, regularidad, dolor al defecar, incontinencia; urinarias: micciones al día, problemas al orinar, características, alteraciones en la orina, incontinencias; cutánea: sudoración excesiva.

Presenta alteraciones en la orina (sin especificar la alteración en el caso).

Patrón 4: Actividad-ejercicio

Valora las actividades de la vida diaria, recreación, ocio, calidad, cantidad y tipo de ejercicio, consumo de energía en las actividades, capacidad funcional, factores que influyen en la realización de las actividades deseadas, valoración del estado cardiovascular, respiratorio, tolerancia a la actividad.

No presenta alteraciones.

Patrón 5: Sueño – Descanso

Describe la capacidad que la persona posee para dormir, conciliar el sueño, descansar, relajarse durante el día, percepción de la calidad y cantidad del sueño – descanso, tratamientos para dormir, presencia de ronquidos o apneas, problemas de salud como ansiedad.

No presenta alteraciones.

Patrón 6: Cognitivo-perceptivo

Valora el nivel de conciencia, orientación, situación de los órganos de los sentidos, nivel de educación, problemas en la memoria, lenguaje, concentración, fobias, miedos, si la persona tiene dolor, conocer el tipo, localización, situación, intensidad, si está controlado o no, cómo influye en las actividades diarias, conductas irritables o de intranquilidad.

Paciente presenta dolor a la puño percusión lumbar.

Patrón 7: Autopercepción – Autoconcepto

Valora las actitudes hacia sí mismo, imagen corporal, identidad, emociones, postura corporal, movimiento, capacidades cognitivas, afectivas o físicas, contacto visual, tono de voz, conversación, problemas conductuales, cambios recientes.

No presenta alteraciones.

Patrón 8: Rol-relaciones

Valora las relaciones que tienen con los miembros de su familia, papel que cumplen en el núcleo familiar, en la sociedad, responsabilidades, satisfacción o alteraciones, apoyo familiar, grupos sociales, pérdidas, cambios, fracasos, conflictos, aislamiento social, comunicación, violencia.

No presenta alteraciones.

Patrón 9: Sexualidad – Reproducción

Valora la satisfacción o insatisfacción con su sexualidad, seguridad en las relaciones sexuales, menarquía, problemas percibidos, premenopausia y posmenopausia, embarazos, abortos, problemas con la reproducción.

No presenta alteraciones.

Patrón 10: Tolerancia al estrés

Valora la adaptación y el afrontamiento del individuo, situaciones de estrés, soporte individual, adaptación a los cambios, uso de drogas u otras sustancias en situaciones estresantes, capacidad para manejar el estrés.

No presenta alteraciones.

Patrón 11: Valores – Creencias

Describe los patrones de valores y creencias espirituales que poseen las personas que influyen en la toma de decisiones, lo que considera correcto, lo bueno y lo malo, las cosas buenas de su vida, conflicto de los valores, prácticas religiosas, planes para el futuro.

No presenta alteraciones.

Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería es la aplicación del método científico en el trabajo diario de enfermería. Permite al profesional mostrar habilidades, técnicas y estrategias para la resolución de problemas. Posee cinco etapas consecutivas y relacionadas para satisfacer las necesidades de los pacientes (14).

- Valoración: es la primera etapa del proceso enfermero, permite obtener todas las características, datos necesarios sobre el estado de salud del individuo, familia y comunidad, se empleó los 11 patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.
- Diagnóstico: es la segunda etapa, conjuntamente con los patrones funciones se identifica el diagnóstico de enfermería de acuerdo a la estandarización NANDA.
- Planeación: es la tercera etapa, es donde se adoptan estrategias para reducir o evitar los riesgos para la salud.
- Ejecución: cuarta etapa, está basado en las intervenciones de enfermería para conseguir los objetivos propuestos.
- Evaluación: es la etapa final del proceso de enfermería, consiste en evaluar las estrategias, planes de cuidados utilizados de acuerdo las necesidades de los pacientes (15).

CONCLUSIÓN

La pielonefritis es una de las complicaciones de las infecciones de vías urinarias, presentan un grave problema en salud pública, con una magnitud medianamente alta, como lo establece Delgado (2017) en su estudio que existe una incidencia de 28 casos por cada 10.000 mujeres de entre 18 a 49 años de edad, y esta aumenta a partir de los 50 años en ambos sexos, situación corroborada por la Revista Española de Pediatría (2017) cuya incidencia es similar entre los 40 y 60 años de edad y de predominio en las mujeres, igualmente Farreras (2016) demuestra una prevalencia de bacteriuria del 25% de la población en adultos mayores; en otra publicación por Leoni Alberto (2017) la prevalencia es de 25% en mujeres y el 10% en varones, cuando son mayores de 65 años, esta problemática a nivel local se ha podido observar que la prevalencia está en las personas adultas y especialmente en las mujeres, situación que debe ser considerada para asumir acciones de prevención y control.

En relación a la atención de Enfermería, si bien es cierto son pocos los estudios al respecto, sin embargo se debe asumir las necesidades de los pacientes en esta patología de tal forma se contribuya a la solución del problema del paciente y a su restablecimiento en función de prevenir sobre todo complicaciones como es la insuficiencia renal crónica.

Para concluir en el presente trabajo investigativo el proceso de atención de enfermería es un método sistemático, organizado y sigue un determinado sistema. La valoración realizada por la enfermera en los pacientes geriátricos mediante de los patrones funcionales es una estrategia indispensable para identificar los problemas, priorizar cuidados individualizados, logrando el éxito terapéutico oportuno. Así mismo, las intervenciones y cuidados de enfermería están interrelacionadas para ayudar, prevenir y aliviar las molestias causadas en el paciente con pielonefritis crónica, a través de la educación en el plan de alta fomentando el autocuidado manteniendo el bienestar individual y familiar que contribuyen a la calidad de vida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Farreras P, Rozman C. Medicina Interna. Decimoctava ed. Melero M, editor. Barcelona, España: Elsevier España, S.L.U.; 2016.
2. Calle A, et al. Factores asociados a la presentación de infecciones urinarias por *Escherichia coli* productoras de betalactamasas de espectro extendido. *Rev Med Hered*. [Internet]. 2017. [citado 6 Junio 2018]; 28(3):142-149. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2017000300002&script=sci_arttext
3. Cárdenas P. Pielonefritis. Repositorio UTA. [Internet]. 2015. [citado 6 Junio 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/11441/1/PIELONEFRITIS%20%281%29.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública. Tableau public. [Internet]. Ecuador; Tableau 2016. [actualizado 29 Agosto 2017; citado 6 Junio 2018]. Disponible en: <https://public.tableau.com/profile/darwin5248#!/vizhome/Perfildemorbilidadambulatoria2016/Men?publish=yes>
5. Pavón N. Diagnóstico y tratamiento de infección de las vías urinarias en embarazadas que acuden a Emergencia y consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en Managua, Nicaragua. *Perinatol Reprod Hum*. [Internet]. 2013. [citado 6 Junio 2018]; 27(1):15-20. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-53372013000100003
6. Delgado M, et al. Pielonefritis aguda complicada y no complicada en urgencias: indicadores de proceso y resultado. *Emergencias*. [Internet]. 2017. [citado 6 Junio 2018]. 29(1):27-32. Disponible en: [file:///C:/Users/Personal/Downloads/Emergencias-2017_29_1_27-32-32%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Personal/Downloads/Emergencias-2017_29_1_27-32-32%20(1).pdf)
7. López J, et. al. Factores de riesgo asociados al desarrollo de pielonefritis aguda entre las gestantes afiliadas a una empresa administradora de planes de beneficio en cuatro ciudades en Colombia. Estudio de casos y controles. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. [Internet]. 2014. [citado 6 Junio 2018]. 65(4):317-322. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v65n4/v65n4a05.pdf>
8. Santana J, et. al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2014. [citado 6 Junio 2018]. 22(3):450-460. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/2814/281431353015_1.pdf
9. Martínez M, et al. Competencia laboral de la enfermera en la valoración por patrones funcionales de salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. [Internet]. 2015 [citado 6 Junio 2018]. 23(1):3-8. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/17
10. Aguirre C, Ramírez G, Rivera M. Prevalencia de pielonefritis en niños en el Centro Hospitalario de Tercer Nivel Privado. *An Med (Mex)*. [Internet]. 2016. [citado 19 Junio 2018]. 61(4):256-260. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2016/bc164d.pdf>
11. Goldman L, Schafer A. Tratado de medicina interna. Veinticincoava ed. New York: Elsevier; 2017.

- 12 Alfonso G, et al. Pielonefritis xantogranulomatosa: caso clínico y revisión bibliográfica. . Rev Esp Pediatr. [Internet]. 2017. [citado 19 Junio 2018]. 73(6): 357-360. Disponible en: <http://www.seinap.es/wp-content/uploads/2018/03/REP-73-6.pdf#page=20>
- 13 Harrison T. Principios de Medicina Interna. McGRAW-HILL. [Internet]. México, D.F.: . McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V. 2016 [actualizado 11 Abril 2015; citado 19 Junio 2018]. Disponible en: [file:///C:/Users/Personal/Downloads/Harrison%20-%20Principios%20de%20Medicina%20Interna%20\(19%20Ed.\)%20Vol.%202%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Personal/Downloads/Harrison%20-%20Principios%20de%20Medicina%20Interna%20(19%20Ed.)%20Vol.%202%20(1).pdf)
- 14 Cedeño T, García M. Efectividad del proceso de atención de enfermería en la supervivencia del recién nacido ventilado. Multimed. [Internet]. 2013. [citado 29 Junio 2018]. 17(1):65-81. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/107>
- 15 Martínez A, Pérez M, Montelongo P. Proceso de Atención de Enfermería a una lactante con neumonía basado en patrones funcionales de Marjory Gordon. Enfermería Universitaria. [Internet]. 2014. [citado 29 Junio 2018]. 11(1):36-43. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/47371/42645>

ANEXOS

DOMINIO 2 NUTRICIÓN		CLASE 1: INGESTIÓN		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN
<p>ETIQUETA (PROBLEMA)</p> <p>Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales</p>	<p>ETIQUETA (2107)</p> <p>Severidad de las náuseas y los vómitos</p> <p>Definición:</p> <p>Gravedad de los signos y síntomas de náuseas, arcadas y vómitos.</p> <p>Dominio: Salud percibida (V)</p> <p>Clase:</p> <p>Sintomatología (V)</p>	<p>1.(210701) Frecuencia de las náuseas</p> <p>2. (210702) Intensidad de las náuseas</p> <p>3. (210707) Frecuencia de los vómitos</p> <p>4. (210708) Intensidad de los vómitos</p> <p>5. (210713) Pérdida de peso</p> <p>6. (210720) Desequilibrio electrolítico</p>	<p>(1570) Manejo del vómito</p> <p>-Valorar el color, la consistencia, la presencia de sangre y la duración de la emesis, así como el grado en el que es forzado.</p> <p>-Controlar los factores ambientales que pueden evocar el vómito (malos olores, ruido y estimulación visual desagradable).</p> <p>-Proporcionar apoyo físico durante el vómito (como ayudar a la persona a inclinarse o sujetarle la cabeza).</p> <p>-Proporcionar alivio (p. ej., poner toallas frías en la frente, lavar la cara o proporcionar ropa limpia y seca) durante el episodio del vómito.</p> <p>-Utilizar higiene oral para limpiar boca y nariz.</p> <p>-Limpiar después del episodio del vómito poniendo especial atención en eliminar el olor.</p> <p>-Esperar como mínimo 30 minutos después del episodio del vómito antes de dar líquidos al paciente (dando por sentado un tracto gastrointestinal y un peristaltismo normales).</p> <p>-Controlar el equilibrio hidroelectrolítico.</p> <p>-Fomentar el descanso.</p> <p>-Pesar al paciente con regularidad.</p> <p>-Controlar los efectos del vómito.</p>	<p>1. Grave</p> <p>2. Sustancialmente</p> <p>3. Moderado</p> <p>4. Leve</p> <p>5. Ninguno</p> <p>Indicadores</p> <p>Mantener a</p> <p>1. Sustancialmente (2)</p> <p>2. Sustancialmente (2)</p> <p>3. Sustancialmente (2)</p> <p>4. Sustancialmente (2)</p> <p>5. Sustancialmente (2)</p> <p>6. Sustancialmente (2)</p> <p>Mantener en 12</p> <p>Aumentar a</p> <p>1. Leve (4)</p> <p>2. Leve (4)</p> <p>3. Leve (4)</p> <p>4. Leve (4)</p> <p>5. Moderado (3)</p> <p>6. Leve (4)</p> <p>Aumentar a 23</p>
<p>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS)</p> <p>incapacidad para absorber los nutrientes</p>				
<p>CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SÍNTOMAS)</p> <p>Náuseas y vómitos.</p>				

DOMINIO 12: CONFORT		CLASE 1: CONFORT FÍSICO		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN
ETIQUETA (PROBLEMA) Dolor crónico (00133)	ETIQUETA (1605) Control del dolor Definición: Acciones personales para controlar el dolor. Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV) Clase: Conducta de salud (Q)	1. (160502) Reconoce el comienzo del dolor 2. (160501) Reconoce factores causales 3.(160503) Utiliza medidas preventivas 4. (160505) Utiliza los analgésicos de forma apropiada 5. (160509) Reconoce síntomas asociados del dolor	(2300) Administración de medicación -Seguir las cinco reglas de la administración correcta de medicación. -Verificar la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco. -Tomar nota de las alergias del paciente antes de la administración de cada fármaco y suspender los medicamentos, si es adecuado. -Vigilar los signos vitales y los valores de laboratorio antes de la administración de los medicamentos, si lo requiere el caso. -Ayudar al paciente a tomar la medicación. (5230) Mejorar el afrontamiento -Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva. -Valorar el ajuste del paciente a los cambios de imagen corporal, si está indicado. -Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad. -Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento. -Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado Indicadores Mantener a 1. Raramente demostrado (2) 2. Raramente demostrado (2) 3. Raramente demostrado (2) 4. Raramente demostrado (2) 5. Raramente demostrado (2) Mantener en 10 Aumentar a 1. Frecuentemente demostrado (4) 2. Siempre demostrado (5) 3. Frecuentemente demostrado (4) 4. Frecuentemente demostrado (4) 5. Frecuentemente demostrado (4) Aumentar a 21
FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) Pielonefritis crónica				
CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SÍNTOMAS) Expresión de dolor intenso a nivel lumbar				

DOMINIO 2 ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO		CLASE 1: FUNCIÓN URINARIA		
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADO (NOC)	INDICADOR	INTERVENCIONES (NIC)	EVALUACIÓN
ETIQUETA (PROBLEMA) Deterioro de la eliminación urinaria (0016)	ETIQUETA (0502) Continencia urinaria Definición: Control de la eliminación de orina de la vejiga. Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Eliminación (F)	1. (050201) Reconoce la urgencia miccional	(0590) Manejo de la eliminación urinaria -Monitorizar la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color, según corresponda. -Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria. -Identificar los factores que contribuyen a episodios de incontinencia. -Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario. -Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección del tracto urinario. -Enseñar al paciente a responder inmediatamente a la urgencia de orinar, según corresponda. -Enseñar al paciente a beber 250 ml de líquido con las comidas, entre las comidas y al anochecer. -Ayudar al paciente con el desarrollo de la rutina de ir al baño, según corresponda. -Enseñar al paciente a observar los signos y síntomas de infección del tracto urinario.	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado Indicadores Mantener a 1. Raramente demostrado (2) Mantener en 2 Aumentar a 1. Frecuentemente demostrado (4) Aumentar a 4
FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS) Infección del tracto urinario				
CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (SÍNTOMAS) Disuria				