



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON
PIELONEFRITIS DEL HOSPITAL ANTONIO
BARRIONUEVO LAMPA 2023

PRESENTADO POR:
LARISA CCOLQUE CCORI

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE
CON PIELONEFRITIS DEL HOSPITAL ANTONIO
BARRIONUEVO LAMPA 2023

PRESENTADO POR:

LARISA CCOLQUE CCORI

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES

APROBADO POR:

PRESIDENTE : 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dr. ROBERTO PAYE COLQUEHUANCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS SEG09



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO**



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 139 - 2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 10 de noviembre del 2025

VISTO:

El Expediente N° 2025-007244, presentado por el (la) Egresado (a), **CCOLQUE CCORI LARISA**, con DNI N° 70312913, con matrícula N° 1710200501 de la **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, de la Filial Puno, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) **CCOLQUE CCORI LARISA**, del Programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de la de la Filial Puno, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca; Solicita sorteo de **Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico**, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y **Sustentación de Trabajo Académico**; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los **MIEMBROS DE JURADOS** que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico del egresado (a): **CCOLQUE CCORI LARISA**, con DNI N° 70312913, con matrícula N° 1710200501, del Programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de la Filial Puno, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Primer Miembro	:	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Segundo Miembro	:	Dr. ROBERTO PAYE COLQUEHUANCA

SEGUNDO. - DETERMINAR que LA **SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO** se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	Viernes 14 de noviembre del 2025
Hora	:	02:00 p.m.
Lugar	:	Aula N° 207 – CC3 SEGUNDO PISO - UANCV

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.


UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Javier Romulo Quispe Zapana
DIRECTOR (e)

Cc./Archiv.EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
JRGF(e)/caay



22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 19% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios

TÍTULO	
PROCESO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON PIELONEFRITIS DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LARISA CCOLQUE CCORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70312913
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-6253-506X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	No aplica
Tipo de documento de identidad	No aplica
Número de documento de identidad	No aplica
URL de ORCID	No aplica
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y Apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382



Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	ROBERTO PAYE COLQUEHUANCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02145441
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8237-5735
Datos de investigación	
Línea de investigación	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA País: PERÚ Departamento: PUNO Provincia: LAMPA Distrito: LAMPA -15.3618456, -70.3669086 URL Maps https://maps.app.goo.gl/izFw1sXL92WR2Df48</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2023 – 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p>



UNIVERSIDAD ANDINA MESTRIZ CACERES VELASQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LARISA CCOLQUE CCORI, identificado con DNI
Nro. 70312913, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

PROCESO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON PIELONEFRITIS DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 21 de NOVIEMBRE del 2025

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico los resultados del presente trabajo académico a mi familia. Primero a mis padres, que he recibido apoyo en los momentos difíciles, así como en los menos difíciles.



AGRADECIMIENTO

También deseo dedicarle a una persona especial este trabajo. Por su comprensión y paciencia que me tiene, su fortaleza en los momentos que más lo necesitaba y sobre todo por su amor que me brinda día a día, porque el hace en mí alcanzar el equilibrio emocional y logra que yo desarrolle ese potencial en mí, siempre estaré agradecido por esto.



ÍNDICE

ÍNDICE ix
INTRODUCCIÓN xxi
OBJETIVOS xvi

CAPÍTULO I VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN 162
1.2. MOTIVO DE CONSULTA 162
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL: 163
1.4. ANTECEDENTES 174
1.5. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS: 184
1.6. EXAMEN FÍSICO 184
1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD 206
1.8. RESULTADOS DE LABORATORIO 206
1.9. TRATAMIENTO MEDICO 207
1.8. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES 18

CAPÍTULO II DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA 23

CAPÍTULO III PLANIFICACIÓN

3.1. PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA 24
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS 24
3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACION 25

CAPÍTULO IV EJECUCIÓN Y EVUALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA Y SOAPIE 37



CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....41

5.2. CUIDADOS DE ENFERMERIA.....42

5.2.1. Definición 42

5.2.2. Epidemiología.....42

5.2.3. Fisiología.....42

5.2.4. Factores de riesgo.....43

5.2.5. Cuadro clínico.....43

5.2.6. Diagnóstico.....43

5.2.7. Tratamiento.....43

5.3.MATERIAL Y METODOS.....44

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXO



RESUMEN

El presente trabajo se realizó con la finalidad de elaborar el proceso de enfermería aplicado al paciente con pielonefritis del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023. El trabajo es de tipo caso clínico, descriptivo, analítico, mediante la metodología del Proceso de Atención de Enfermería, con las técnicas de la observación, entrevista y revisión documental con los instrumentos de valoración, formulación de diagnósticos, plan de cuidados y revisión documental de la historia clínica previo consentimiento informado. Resultados: Se desarrolló según las cinco etapas del Proceso de Atención de Enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, complementada con revisión de la bibliografía relacionada, la misma que facilitó toda la atención integral del paciente. Se logró obtener 4 diagnósticos de enfermería: Deterioro de la eliminación urinaria, Disminución de la tolerancia a la actividad Termorregulación ineficaz. Conclusiones: Se concluye que la aplicación del proceso de atención de enfermería al paciente con pielonefritis es efectiva porque permite brindar una atención de acuerdo a sus necesidades del paciente de forma integral.

Palabras Claves: Pielonefritis, atención de enfermería, cuidado del paciente.



ABSTRACT

The present work was carried out with the purpose of developing the nursing process applied to the patient with pyelonephritis at the Antonio Barrionuevo Lampa 2023 Hospital. The work is of a clinical, descriptive, analytical case type, using the methodology of the Nursing Care Process, with the techniques of observation, interview and documentary review with assessment instruments, formulation of diagnoses, care plan and documentary review of the medical history prior informed consent. Results: It was developed according to the five stages of the Nursing Care Process: assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation, complemented by a review of the related bibliography, which facilitated all comprehensive patient care. Four nursing diagnoses were obtained: Impaired urinary elimination, Decreased tolerance to activity, Ineffective thermoregulation. Conclusions: It is concluded that the application of the nursing care process to the patient with pyelonephritis is effective because it allows care to be provided according to the patient's needs in a comprehensive manner.

Key Words: Pyelonephritis, nursing care, patient care.



INTRODUCCIÓN

Las infecciones de las vías urinarias figuran entre los padecimientos más comunes en la consulta médica, hospitales e instituciones de cuidados ampliados. Se registran alrededor de 6 200 000 consultas médicas cada año (cerca de dos tercios son mujeres) por infecciones sintomáticas agudas. (1,2)

Se valora entre el 10 y el 20% de las féminas sufren una ITU como mínimo una vez en su existencia. En las mujeres, la incidencia de ITU aumenta del 1% en etapa estudiantil y al 5% a aproximadamente a edad 20 a 22 años, así mismo siendo un factor de riesgo el inicio de la actividad sexual y el embarazo. De hecho, este la segunda causa de prescripción de antibióticos, y el 80% son féminas con estos problemas de salud pública. Al momento de su vida cotidiana el sexo femenino adquiere esta infección urinaria un 50% de forma aguda y los otros 5% presentan múltiples recurrencias y posibles complicaciones. (3,4)

En nuestra sociedad no disponemos de investigaciones sobre la evolución de la pielonefritis aguda o su recurrencia. Sin embargo, en nuestra área del servicio de emergencia recibimos varias pacientes por infecciones urinarias recurrentes en algunos, especialmente en mujeres de edad reproductiva y de mayor edad; algunos de ellos tienen anomalías estructurales del tracto urinario; otros tenían enfermedades subyacentes que contribuyeron a estos procesos y un grupo tenía un tracto urinario intacto y ninguna enfermedad subyacente. (5)



Se ha realizado este trabajo académico en el área de emergencia de Nosocomio Antonio Barrionuevo en Lampa la problemática es frecuente en adolescente y sobre todo en mujeres de edad fértil por cual los resultados logrados serán de aporte en conocimiento tanto para sociedad y profesionales que ejercen la vocación en salud. Ha sido trabajado por capítulos.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Aplicar el proceso de atención de enfermería en la usuaria con Pielonefritis del Hospital Antonio Barrionuevo Lampa 2023

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer sobre la patología clínica, concepto, etiología, cuadro clínico, diagnósticos y tratamiento a intervenir.
- Reconocer los problemas identificados por medio de entrevista y examen físico según la manual del Proceso De Desarrollo de Enfermería (PAE)
- Estructurar los diagnósticos de Enfermería aplicando la taxonomía NANDA NOC- NIC de acuerdo a las necesidades identificadas.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN:

- Designación : R. O. R. A.
- Edad : 24
- Fecha de nacimiento : 15 /Sep /1999
- Ciclo de vida : Adulto Joven
- Sexo : Femenino
- Lugar de nacido : Lampa
- Nivel de educación : Secundaria Completa.
- Ocupación : Estudiante
- Dirección : Jr. Tupac Amaru 159
- Estado civil : Soltera
- Lenguaje : Español
- Creencia : Cristiana
- Fecha de ingreso : 18 de setiembre 2023
- Momento de ingreso : 08: 27 am
- Tipo de sangre : O
- H. CL. : 015890
- Servicio de ingreso : Emergencia

1.2. MOTIVO DE CONSULTA

Adulta joven de 24 años actualmente estudiante, soltera expresa que a aproximadamente hace una semana, ha venido sintiéndose mal, especificando



sentir dolor que le oprime en la parte lumbar, hay días que disminuye, así mismo otros días aumenta, hace 3 días por las noches he presentado fiebre de 38.5 °C y los días posteriores igualmente, mi mamá me dio ibuprofeno para ceder la fiebre, el día de ayer presente malestar general, emesis en 3 oportunidades de color amarillo, sensación de nauseas, dolor intenso en espalda baja, dolor en vientre bajo, micciones dolorosas y frecuentes escalofríos, razón por la cual mi visita de al servicio de emergencias.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL:

- PIELONEFRITIS

1.4. ANTECEDENTES

a) Fisiológicos:

- Nacida en el nosocomio de Lampa
- LME hasta la edad que corresponde
- Neumonía a la edad de 5 años

b) Familiares

- Familia nuclear
- Padre de fallecido por peritonitis
- Madre 4 hijos partos natural
- Hermano con positivo en VIH

c) Antecedentes familiares

- Precedente de algunas enfermedades.
- Hermanos : 03



- TBC : No
- VIH : Hermano
- Enfermedad genética : No

d) Personales

Antecedentes patológicos (Enfermedades anteriores)

- Infecciones frecuentes a la edad 7 años

Creencias y Costumbres de la madre

- Ferviente en Dios y Jesucristo

Hábitos Nocivos

- Alcohol en festividades no muy frecuentemente
- Consumo de café Inter diario

1.5. ANTECEDENTES SOCIOECONÓMICOS:

- a) **Obligación familiar** : No tengo carga
- b) **Ocupación** : Estudiante
- c) **Numero de hijo** : 03
- d) **Vivienda** : Actualmente vive en la residencia de sus padres que cuenta de dos pisos de material noble un área de 100 m² el primer piso es una tienda y garaje y el segundo piso cuenta con 5 habitaciones, cocina (1 habitación la utilizo mi persona), y los demás estas distribuidos a mis demás hermanos.

- **Servicios básicos:** agua potable, desagüe, luz eléctrica.

1.6. EXAMEN FISICO

a) Triage

- **Pulso:** 120 X´



- **Respiración:** 26 X´
- **Temperatura:** 39.2 °C .
- **Presión arterial:** 109/ 75 mmhg

b) Antropométrica

- Talla: 51 Cm.
- Peso: 1.59 Kg.

c) Aspecto General

- Se encuentra en regular estado general evidenciado con facies dolorosas, llorosas.

d) Exploración Física

CONCIENCIA: Usuaría orientada, lúcida, contesta al interrogatorio con una escala de Glasgow de 15/15 **PIEL:** No presenta ninguna alteración, no laceraciones con deshidratación. **CABELLO:** Castaño largo, no presenta caída de cabello con bastante brillo. **CABEZA:** Forma redonda sin ninguna peculiaridad, están propiciamente relacionados con rostros, cuerpo y cuello. **OJOS:** isocóricos, vista reacciona a la luz, MP rosadas, húmedas. No presenta ninguna patología visual. **OIDOS:** Tímpano íntegro, se presenta cerumen, escucha normal. **NARIZ:** Presenta una desviación en el tabique del lado derecho por accidente en la adolescencia por lo cual le limita una respiración correcta ya que lo hace en ocasiones con la boca. **BOCA:** Labios deshidratados, de color rosado, en las amígdalas presenta placas blancas. **TÓRAX Y PULMONES:** Guarda Relación con la caja torácica, FR: 18 por minuto. **CORAZÓN:** Late muy rápida por el proceso de infección, al momento de inspección el pulso late con vigorosidad. **ABDOMEN:** Al momento de palpación muy doloroso presionando en bajo vientre, a nivel de la zona

lumbar posterior de igual manera. **GENITOURINARIO:** Dolor al momento de miccionar y con mucha dificultad, orina de color amarillo concentrado acompañado con un poco de sangre, con olor fétido. **EXTREMIDADES:** En los miembros superiores se observaba canalizaciones vía periferia sin presencia de infiltración.

1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

La usuaria al ingreso del servicio, ingreso con serias molestias se encontraba en un estado regular con un dolor intenso en la zona lumbar posterior día 01 de hospitalización se inicia con un tratamiento prescripto por el medico de turno donde se evidencia una mejora significativa después de comenzar el tratamiento con antibióticos, se evidencia una reducción de los signos y síntomas.

1.8. RESULTADOS DE LOS ANALISIS DE LABORATORIO

HEMOGRAMA COMPLETO

INDICADOR	VALOR NORMAL	RESULTADO
Eritrocitos	H: 4600000-620000 mm ³	4300000 mm ³
	M: 4200000 - 400000 mm ³	
Glóbulos blancos	5000 - 1000 mm ³	12000 mm ³
Plaquetas	1500000-400000 mm ³	170000 mm ³
Basófilos	0.3 - 1%	0%
Eosinófilos	1-4%	5%
Neutrófilos	50-70%	60%
Monocitos	3-10%	5%
Linfocitos	20-40%	60%
Hemoglobina	H:14 - 18 gr M:12 - 16 gr	9.4 gr
Hematocrito	H:14 - 50% M:35 - 45%	27.40%



ANÁLISIS DE ORINA

COMPONENTES	VALOR NORMAL	RESULTADO
Color	amarillo	amarillo concentrado
Densidad	1.002-1-035g/l	1.042 g/l
PH	4,5 - 8.0	3
Glucosa	menor de 20 mg/dl	18mg/dl
Cuerpos Cetónicos	negativo	negativo

1.9. PRESCRIPCIÓN MEDICA

- Dieta astringente
- Monitores de fs vs
- Control de ingresos y egresos
- Cloruro 0.9 x 1000 ml IV - 3 frascos
- Ceftriaxona 1 gr EV. c/12 hr
- Ranitidina 50 mg. EV c/12hr
- Keterolac 30 mg cada 8 horas IM



1.10. VALORACIÓN SEGÚN MODELO DE CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES.

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Clase 2: Gestión de la salud.

Femenina de 24 años mantiene cuidado en su higiene, no es alérgica a nada, vacunas actualmente incompleto, expresa que acude a fiestas en discotecas los fines de semanas donde consume esporádicamente alcohol, manifiesta que su malestar pueda ser porque tuvo varias parejas, no tubo cuidado al momento del contacto y también haber sufrido recurrente en su adolescencia, y por el mal aseo en los genitales esos días que estuvo con bastante fiebre ha ingerido ibuprofeno para calmar el dolor. Familia de la joven presenta riesgo de infecciones de transmisión sexual. T: 39. 2 Grados FR: 120 por minuto.

Se brinda orientación al paciente y la familia sobre los riesgos y complicaciones de la enfermedad.

DOMINIO 2: NUTRICIÓN

Usuaría da a conocer que su alimentación es biviario le gusta consumir de todo un poco, no me gusta las comidas hechas cocinadas en bastante aceite, me gusta con poco aceite. Consumo 2 comidas principales el desayuno y el almuerzo, 2 frutas de cualquier variedad por día, ingiero en poca cantidad líquido y me agradan el líquido con bastante azúcar, en la cena no ingiero alimento por mantener mi peso adecuado o en ocasiones una ligera cena. En esta última semana ha sido un poco complicada por razón de los síntomas que presento, náuseas, emesis, por la cual no tolero alimentos de consistencia dura, presento emesis y he ingerido poco líquido.

se evidencia labios secos, lo líquidos ingeridos es en poca cantidad.



- Peso: 51 Kg
- Talla :1.59 Cm
- IMC: 20,23 Normal

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN

La micción que realiza por día es 4 aproximadamente es con olor maloliente hace 3 meses y un poco dolorosa hace 7 días al momento de micción es con bastante dolor y en poca cantidad, sangrecita en orina a pesar de que no consumo muchos líquidos, en la adolescencia tuve infección urinaria recurrentes veces que fui tratada con medicación en el centro de salud de atención. La defecación lo realiza con normalidad 2 a 3 veces en el día, no tengo problemas.

Se observa la necesidad recurrente de orinar, expresión dolorosa al momento de la micción, hematuria.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/ REPOSO

Da a conocer que en el presente sentirse muy cansada, debilitada para hacer cualquier tipo de actividad, no realiza actividad física, su independencia es limitada por el momento por el malestar que presentar, con respecto a su vestidos, baño y alimentación es autónoma, no he presentado perdidas de conocimiento, no he presentado ninguna anormalidad en la respiración. Logra conciliar el sueño 6 a 7 horas diarias sin ningunos problemas, pero he venido siendo afectada los ultimo días por mi proceso infeccioso.



Se encuentra con limitación para poder realizar actividad por su problema de enfermedad. Respiraciones 22x' y pulsación de 120x' se puede determinar una elevación por el proceso infeccioso.

DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN

Usuaría lucida, orientada en tiempo, contesta al llamado, no muestra alteración sensorial en los sentidos, discierne los estímulos, siente el frío, calor y el dolor.

A través de sus expresiones siente el dolor en la zona abdominal lumbar que se expande a los costados llegando hasta la zona baja de vientre, presentados un alza térmica con escalofríos.

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN

Joven desconoce sobre el proceso de patología, tratamiento a seguir, mantiene la actitud positiva de su recuperación pronto, tiene buena autoestima de su físico.

DOMINIO 7: ROL/RELACIONES

Refiere ser soltera no tiene vínculo sentimental con nadie, si tuvo parejas no hubo buena comunicación, nadie estable, se queda en la casa de sus progenitores porque está estudiando, compartiendo momentos con su familia y hermanos, mantiene buena comunicación.



DOMINIO 8: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

Joven expresa que tiene una vida activa sexualmente y se ha involucrado con varias parejas no utiliza ningún método de planificación, su familia presenta riesgo de contagio por su familiar directo por VIH POSITIVO en cualquier accidente doméstico.

En la adolescencia presento infecciones urinarias frecuentes.

DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS

Paciente presenta preocupación por su salud ya siendo hospitalizada se siente ansiosa por salir exitosa en su proceso de enfermedad, desconoce sobre su patología, con mucha confianza por el tratamiento prescrito por profesional de la salud.

Actualmente presenta ansiedad, tristeza, y preocupación por su estado de salud, con actitud positiva de recuperación.

DOMINIO 10: VALORES Y CREENCIAS

Es cristiana no practica con responsabilidad.

DOMINIO 11: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

Aproximadamente hace una semana, ha venido sintiéndose mal, especificando sentir dolor que le oprime en la parte lumbar, hay días que disminuye, así mismo otros días aumenta, hace 3 días por las noches he presentado fiebre de 38.5 y los días posteriores igualmente, mi mama me dio ibuprofeno para ceder la fiebre.



Observando su rostro ruborizado presentado a la toma de temperatura de 39.2 grados.

DOMINIO 12: CONFORT

Desde hace una semana ha venido sintiendo dolor en la zona lumbar hay días que era más fuerte y otros días disminuía, acude al hospital porque el dolor era insoportable, dolor al miccionar con presencia de sangre y en poca cantidad,

Se evidencia llorosa con quejidos en la expresión facial, con sensación de orinar a cada rato.

DOMINIO 13: CRECIMIENTO Y DESARROLLO

- Talla: 1.59 Cm.
- Peso: 51 Kg.

Según índice de masa corporal IMC: 20.87 se encuentra normal



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

2.1. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA

DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO

Deterioro de la eliminación urinaria (00016) presenta la necesidad recurrente de orinar, expresión dolor al momento de la micción, hematuria en orina, náuseas, emesis, escaso consumo de líquidos.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO

Disminución de la tolerancia a la actividad (00298) presenta sentirse muy cansada, debilitada para hacer cualquier tipo de actividad, no realiza actividad física, su independencia es limitada por el momento por el malestar que presentar, con respecto a su vestidos, baño y alimentación es autónoma.

DOMINIO 11: SEGURIDAD / PROTECCIÓN

Termorregulación ineficaz (00008) hace 3 días por las noches he presentado fiebre de 38.5 y rostro ruborizado presentado a la toma de temperatura de 39.2 grados.



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. PLANIFICACIÓN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

1°. Dominio 3: Eliminación e intercambio

Deterioro de la eliminación urinaria relacionada infección de tracto urinario evidenciado por disuria.

2°. Dominio 4: Actividad / Reposo

Disminución de la tolerancia a la actividad relacionado deterioro malestar general evidenciado por debilidad generalizada.

3°. Dominio 11: Seguridad / protección

Termorregulación ineficaz relacionado por enfermedad infecciosa microbiana evidenciado por incremento de la temperatura

3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

1°. Dominio 3: Eliminación e intercambio

Logra una correcta administración de antibióticos y analgésicos apreciando su operatividad.

2°. Dominio 4: Actividad / Reposo

Aliviar el dolor mediante analgésicos y antibióticos el proceso infeccioso para mejorar el estado de salud.

3°. Dominio 11: Seguridad / protección

Aplicar medios físicos para bajar la temperatura corporal.



3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACION

DENOMINACIÓN DEL USUARIO: R. O. R. A.

EDAD: 24

DX: PIELONEFRITIS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (1)	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN																														
DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO Deterioro de la eliminación urinaria relacionada infección de tracto urinario E/X disuria	DOMINIO II: Salud fisiológica CLASE F: Eliminación CODIGO NOC: 0503 Eliminación urinaria PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 16	Código: 0590 -Supervisar la eliminación de la orina como olor, color, volumen. -Vigilar si hay presencia de retención - Conocer los factores de riesgo que colaboran al proceso infeccioso. - Dar orientación al paciente sobre la sintomatología del malestar. - Controlar el egreso urinario.	Las I.U. son las enfermedades más frecuentes, posteriormente de las infecciones respiratorias, en la práctica de asistencia diaria. Primordialmente afecta féminas jóvenes y la bacteria más común que causa este tipo de infección es Escherichia coli. (6) El manejo	PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 16 <table border="1"> <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>050302 olor de la orina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>050309 dolor al orinar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>050231 micción frecuente</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>050307 ingesta de líquidos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p>Puntaje Final:20 Puntaje Diana: 19 Puntaje Basal: 6 20 ----- 100% 19 ----- X % X= 95%</p>	INDICADORES	1	2	3	4	5	050302 olor de la orina				X		050309 dolor al orinar					X	050231 micción frecuente					X	050307 ingesta de líquidos					X
	INDICADORES	1	2	3	4	5																												
	050302 olor de la orina				X																													
	050309 dolor al orinar					X																												
050231 micción frecuente					X																													
050307 ingesta de líquidos					X																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>IND.</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>050302 olor de la orina</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050309 dolor al orinar</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050231</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	IND.	1	2	3	4	5	050302 olor de la orina	X					050309 dolor al orinar	X					050231		X													
IND.	1	2	3	4	5																													
050302 olor de la orina	X																																	
050309 dolor al orinar	X																																	
050231		X																																



	<table border="1"> <tr> <td>micción frecuente</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>050307 ingesta de líquidos</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	micción frecuente						050307 ingesta de líquidos		X				<p>Escala 1,2,3,4,5. Grav/ Sust / Mod / lev/ No</p> <p>Puntaje Basal: 6</p>	<ul style="list-style-type: none"> - colocación de analgésicos y tratamiento de antibióticos. - Informar al médico de turno sobre la infección urinaria. - Educar a la usuaria a consumir líquidos de 2 a 3 litros durante el día y lo puede realizar entre las comidas - Realizarse las necesidades fisiológicas cuando se requiera y no estar aguantándose. - Usar ropa interior de algodón. -Realizarse su aseo peritoneal cuando corresponda. 	<p>terapéutico de una ITU se basade si es complicada o no, y se deben considerar la causa necesaria de riesgo. A la espera de los resultados del urocultivo y del antibiograma, es importante seleccionar empíricamente un bactericida que sea altamente eficaz contra el patógeno sospechoso, esté muy bien distribuido en el organismo, tenga altas concentraciones en el tracto urinario y</p>	<p>INTERPRETACIÓN</p> <p>Se educa sobre la patologia, factores de riesgos y complicaciones, donde se evidencia que despues de haber intervenido con el aseo higienico femenino, consumo de liquidos, uso de ropa interior adecuada y el manejo terapeutico con anitboticos y analgesicos ha habido una mejora considerable.</p>
micción frecuente																	
050307 ingesta de líquidos		X															



		<p>Realizarse una</p> <ul style="list-style-type: none"> -Limpieza adecuada de eliminación de heces de la forma correcta de hacia adelante hacia atrás. - Mantener relaciones sexuales con preservativo. 	<p>baja toxicidad. El objetivo es lograr una respuesta optima y eficaz, previniendo la recaída y la aparición de renuencia a los antibióticos. (7)</p> <p>-Use ropa interior de no ajustada y de algodón los microbios crecen en humedad y calor, ya que ayuda una perfecta ventilación, mantenga una higiene buena para andar sobre aviso de infecciones, se debe utilizar jabón</p>	
--	--	--	---	--



			<p>que no ocasione irritación, sequedad y no cambie el nivel de pH. Tener equilibrio adecuado entre la hidratación y la pérdida de líquidos. Retener el orín durante mucho tiempo puede resultar contraproducente para la salud. (8)</p>	
--	--	--	--	--



DENOMINACIÓN DEL USUARIO: R. O. R. A.

EDAD: 24

DX: PIELONEFRITIS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (2)	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN																																																												
DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO Disminución de la tolerancia a la actividad relacionado deterioro malestar general E/X por debilidad generalizada.	DOMINIO I: Salud funcional CLASE C: Movilidad CODIGO NOC: 0208 Movilidad PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 16	Código: 0180 -Conocer el estado de equilibrio donde le conducen a la fatiga. - Mediante el dialogo dar soporte emocional sobre sus limitaciones a realizar. - Realizar la medición de la fatiga a través de instrumentos. - Conocer la causa porque de la a intolerancia. - Verificar el estado de ingesta de alimentos cumpliendo nutricionalmente.	La fatiga es una condición médica caracterizada que puede ocasionar una fatiga severa que dura al menos 6 meses, acompaña con más sintomatología y, en ocasiones, se puede convertir en intensa rutina cotidianas diarias de la persona. La aparición de este malestar suele ser repentina o gradual (9)	PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 16																																																												
	<table border="1"> <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>020801 mantenimiento de equilibrio</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>020802 mantenimiento de la posición corporal</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>020805 realización del traslado</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>020814 se</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			INDICADORES	1	2	3	4	5	020801 mantenimiento de equilibrio		X				020802 mantenimiento de la posición corporal		X				020805 realización del traslado		X				020814 se		X				<table border="1"> <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>020801 mantenimiento de equilibrio</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>020802 mantenimiento de la posición corporal</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>020805 realización del traslado</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>020814 se mueve con facilidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	020801 mantenimiento de equilibrio					X	020802 mantenimiento de la posición corporal					X	020805 realización del traslado					X	020814 se mueve con facilidad					X
	INDICADORES			1	2	3	4	5																																																								
	020801 mantenimiento de equilibrio				X																																																											
	020802 mantenimiento de la posición corporal				X																																																											
	020805 realización del traslado				X																																																											
020814 se		X																																																														
INDICADORES	1	2	3	4	5																																																											
020801 mantenimiento de equilibrio					X																																																											
020802 mantenimiento de la posición corporal					X																																																											
020805 realización del traslado					X																																																											
020814 se mueve con facilidad					X																																																											
				Puntaje Final:20																																																												



	<p>mueve con facilidad</p> <table border="1" data-bbox="649 266 873 367"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Escala 1,2,3,4,5. Grav / Sust / Mod / Lev/ No</p> <p>Puntaje Basal: 8</p>							<ul style="list-style-type: none"> - Coordinar con un dietista sobre si es correcto si se requiere nutricional, si se puede aumentar. - Importancia de consumo de alimentos en horas correctas. - Verificar si a la usuaria el exceso de estrés afecta emocionalmente y física. - Realizar ejercicios de relajación. - Disminución de molestias mediante el manejo terapéutico. 	<p>La creciente disminución del movimiento corporal diaria también conduce a cambios en el desarrollo de la salud y la enfermedad, está claro desarrolla que molestias y puede provocar infartos. (10)</p> <p>La actividad física reduce el cansancio, especialmente usuarios que admiten tratamiento intensivo, y también les ayuda a tolerar el efecto secundarios del tratamiento. (11)</p>	<p>Puntaje Diana: 20 Puntaje Basal: 8</p> <p>20 ----- 100% 20----- X % X= 100%</p> <p>INTERPRETACIÓN: Usuaría se muestra tolerante a la actividad cotidiana mediante el alivio de sintomatología.</p>



			<p>La fatiga pasa por estado de estímulo complicado que ocurre durante muchos procesos fisiológicos y psicológico que mantiene el esfuerzo y protegen el cuerpo de lesiones graves, se refiere a los conceptos de intensidad del ejercicio y fatiga, lo que demuestra evaluar el esfuerzo mental. (12)</p>	
--	--	--	--	--



DENOMINACIÓN DEL USUARIO: R.O.R.A.

EDAD: 24

DX: PIELONEFRITIS

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (3)	NOC	NIC	BASE CIENTÍFICA	EVALUACIÓN																														
DOMINIO 11: SEGURIDAD / PROTECCION Termorregulación ineficaz relacionado por enfermedad infecciosa microbiana E/X incremento de la temperatura	DOMINIO II: Salud Fisiología CLASE T: Regulación metabólica CODIGO NOC: 0800 Termorregulación PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 16	Código:3740 -Vigilar la temperatura. - Canalización de vía periférica, verificar si esta permeable para la colocación de medicamentos, según prescripción médica de antipiréticos. -Estar pendiente el color de la piel, supervisión de egresos e ingresos. - colocación de ropa	Los médicos, los padres y cualquier otra persona siempre reconocen la fiebre como uno de los síntomas comunes e innegables de la enfermedad. Asimismo, los medicamentos para reducir la fiebre se encuentran entre los tratamientos más antiguos, populares y conocidos. Por esta razón, la fiebre representa una alta	PUNTAJE DIANA: AUMENTAR A 16 <table border="1"> <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>080001 temperatura cutánea aumentada</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>080005 irritabilidad</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>080006 somnia</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>0800014 deshidratación</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> Puntaje Final:20 Puntaje Diana: 18 Puntaje Basal: 8 20 ----- 100%	INDICADORES	1	2	3	4	5	080001 temperatura cutánea aumentada					X	080005 irritabilidad				X		080006 somnia				X		0800014 deshidratación					X
	INDICADORES	1	2	3	4	5																												
	080001 temperatura cutánea aumentada					X																												
	080005 irritabilidad				X																													
	080006 somnia				X																													
	0800014 deshidratación					X																												
	<table border="1"> <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>080001 temperatura cutánea aumentada</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>080005 irritabilidad</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>080006 somnia</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0800014 deshidratación</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	080001 temperatura cutánea aumentada	X					080005 irritabilidad		X				080006 somnia			X			0800014 deshidratación		X						
INDICADORES	1	2	3	4	5																													
080001 temperatura cutánea aumentada	X																																	
080005 irritabilidad		X																																
080006 somnia			X																															
0800014 deshidratación		X																																



	<p>deshidratación</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Escala 1,2,3,4.5. Grav / Sust / Mod / Lev No</p> <p>Puntaje Basal: 8</p>							<p>holgada al paciente y cama confortable.</p> <p>-Consumo de líquidos</p> <p>- A través de medios físico realizar un baño tibio con esponja.</p> <p>-Control de temperatura para evitar complicaciones.</p>	<p>proporción de las visitas médicas¹ e incluso puede considerarse un problema debilitante, incluso en ausencia de otros signos y síntomas. Sin embargo, las opiniones sobre si los pacientes con fiebre o sin fiebre están mejor han cambiado significativamente.</p> <p>(13)</p> <p>La hipertermia puede ocurrir bajo una serie de condiciones en especial por un</p>	<p>158----- X % X= 90 %</p> <p>INTERPRETACIÓN: Mediante las intervenciones evitamos perdidas de calor , lo que se logra mantener una temperatura de 36.9 grados.</p>



			<p>proceso infeccioso.</p> <p>(14)</p> <p>La hipertermia puede causar daño neurológico irreversible, shock hemorrágico, síndrome de encefalopatía y, en algunos casos, muerte súbita. (15)</p> <p>Incrementar el uso de baños de agua tibia como forma más eficaz para prevenir el calor</p> <p>Unificar criterios de utilización de medidas físicas para regular la temperatura</p>	
--	--	--	--	--



			<p>corporal para enfermeras</p> <p>Educación sanitaria para pacientes y familiares,</p> <p>orientación Son los métodos más eficaces para bajar la temperatura corporal. Para enfatizar que el personal médico implementa métodos probados en la práctica profesional para lograr una mayor efectividad en la regulación de la temperatura corporal, es necesario</p>	
--	--	--	--	--



			<p>popularizar este trabajo a través de la educación regulatoria. (16)</p> <p>En la actualidad podemos concluir que la medición térmica debe tratarse en temperatura de 38.5°C a través de estos medios físicos y se coloca medicación antipirética en caso de que no ceda. (17)</p>	
--	--	--	--	--

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVUALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE

SOAPIE (1)

S	La orina al momento de la excreción es con olor maloliente hace 3 meses, un poco dolorosa y en poca cantidad
O	Se observa la necesidad recurrente de orinar, expresión dolorosa al momento de la micción, hematuria.
A	Deterioro de la eliminación urinaria relacionada infección de tracto urinario E/X disuria.
P	Manejo de la eliminación urinaria.
I	<p>Supervisar la eliminación de la orina como olor, color, volumen. Conocer los factores de riesgo que colaboran al proceso infeccioso, colocación de analgésicos y tratamiento de antibióticos. Educar a la usuaria a consumir líquidos de 2 a 3 litros durante el día y lo puede realizar entre las comidas. Realizarse las necesidades fisiológicas cuando se requiera y no estar aguantándose.</p> <p>Usar ropa interior de algodón. Realizarse su aseo peritoneal cuando corresponda. Limpieza adecuada de eliminación de heces de la forma correcta de hacia adelante hacia atrás. Mantener relaciones sexuales con preservativo.</p>
E	Se educa sobre la patología, factores de riesgos y complicaciones, donde se evidencia que después de haber intervenido con el aseo



<p>higiénico femenino, consumo de líquidos, uso de ropa interior adecuada y el manejo terapéutico con antibióticos y analgésicos ha habido una mejora considerable.</p>

Larisa Ccolque Ccori

CEP. 87983



SOAPIE (2)

S	Da a conocer que en el presente sentirse muy cansada, debilitada para hacer cualquier tipo de actividad, no realiza actividad física, su independencia es limitada por el momento por el malestar que presentar
O	Se encuentra con limitación en para poder realizar actividad por su problema de enfermedad.
A	Disminución de la tolerancia a la actividad relacionado deterioro malestar general E/X debilidad generalizada
P	movilidad
I	Conocer el estado de equilibrio donde le conducen a la fatiga. Mediante el dialogo dar soporte emocional sobre sus limitaciones a realizar. Realizar la medición de la fatiga a través de instrumentos. Conocer la causa porque de la a intolerancia. Verificar el estado de ingesta de alimentos cumpliendo nutricionalmente. sí se puede aumentar. Realizar ejercicios de relajación. Disminución de molestias mediante el manejo terapéutico.
E	Usuaría se muestra tolerante a la actividad cotidiana mediante el alivio de sintomatología.

Larisa Ccolque Ccori

CEP. 87983



SOAPIE (3)

S	Ha venido siéndose mal, especificando sentir dolor que le oprime en la parte lumbar, hay días que disminuye, así mismo otros días aumenta, hace 3 días por las noches he presentado fiebre de 38.5 grados.
O	Observando su rostro ruborizado presentado a la toma de temperatura de 39.2 grados.
A	Termorregulación ineficaz relacionado por enfermedad infecciosa microbiana E/X incremento de la temperatura
P	Termorregulación
I	Vigilar la temperatura. Canalización de vía periférica, verificar si esta permeable para la colocación de medicamentos, según prescripción médica de antipiréticos. Estar pendiente el color de la piel, supervisión de egresos e ingresos. colocación de ropa holgada al paciente y cama confortable. Consumo de líquidos A través de medios físico realizar un baño tibio con esponja. Control de temperatura para evitar complicaciones.
E	Mediante las intervenciones evitamos perdidas de calor, lo que se logra mantener una temperatura de 36.9 grados.

Larisa Ccolque Ccori

CEP.87983



CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Ortega S. (2018) se lleva a efecto este estudio "Cuidados de enfermería en usuario con infección urinaria "Ecuador, tuvieron como objetivo desarrollar un plan de intervenciones mediante un pensamiento crítico. Se analizo una bibliografía con diferentes fuentes, se revisó artículos, casos clínicos, investigación de internet donde se pudo obtener información necesaria donde concluyeron que estos planes elaborados e intervenidos en el caso clínico de esta molestia presento mejorías en su bienestar físico satisfaciendo sus necesidades, mediante el manejo terapéutico con un cuidado eficaz e integro. (18)

Salinas L. (2019) mediante este estudio "Cuidados de enfermería asociados en pacientes con infección urinaria aguda y hemopenia en gestantes de área de la ginecología del nosocomio de Huacho ". La finalidad es establecer un plan de intervenciones para mejorar las molestias de la patología. La metodología fue a través de la entrevista y observación previo consentimiento informado al usuario y a la familia. Las conclusiones es que mediante los objetivos planteados se logró mejorar con los cuidados brindados según su necesidad de su problema. (19)

Perez G. (2020) se efectuó este trabajo investigativo sobre "Prevenciones infecciosas de las vías urinarias en adolescente en edad fértil del nosocomio provincial "Cajamarca. Con el objetivo de determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones a las vías urinarias

en esta edad fértil para cual se desarrolló la metodología de tipo correlacional, no experimental donde la muestra fue 176 adolescentes de un centro de salud, donde utilizaron instrumentos como el cuestionario. En conclusión, que si este asociado entre la variable de prevención con las infecciones urinarias, que si existe un grado de correlación. (20)

5.2. CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PIELONEFRITIS

5.2.1. Definición

La infección de las vías urinarias (ITU) es una afección inflamatoria bacteriana que daña el tracto urinario de la parte superior e inferior. Suele ocasionar cicatriz en los riñones, presión alta y mal funcionamiento del riñón predomina en población féminas. (21)

5.2.2. Epidemiología

Se desconocen la verídica repercusión y consecuencias ITU en adolescentes porque varios casos son asintomáticos o subclínicos, esencialmente en niños y lactantes donde la sintomatología es inespecífica suelen ser engañosos, acompañados con síntomas febriles en los niños. Reportes universales indican que la repercusión de ITU en adolescentes se mantiene entres el 5 a 11%, con una incidencia de 15 x 1000 habitantes. (22)

5.2.3. Fisiopatología

La patogénesis no se comprende completamente y el espectro de factores que conducen a la formación de gas en el parénquima renal está influenciado por varios factores; Este gas puede ser localizado o difuso y puede estar confinado al sistema colector o incluso afectar el espacio perirrenal o pararrenal. (23)



5.2.4. factores de riesgo

Uno de estos factores es desarrollado en mujeres, con una proporción en edad de 16 a 55 años de edad, estas infecciones del tracto urinario. afecta regularmente el riñón izquierdo que es el más dañado y a la derecha con menos porcentaje. El otro es la diabetes es el factor de riesgo más relacionado de hasta el 85% de los casos. Muchos pacientes también tienen obstrucción del tracto urinario relacionada con muchas enfermedades anatómicas y funcionales del tracto urinario que no aseguran una producción de orina adecuada. (24)

5.2.5. Cuadro clínico

Los síntomas comunes de la pielonefritis incluyen fiebre, dolor lumbar, náuseas, vómitos y falta general de energía. También puedes experimentar síntomas de cistitis, como dolor al orinar y necesidad frecuente de ir al baño, incluso cuando la vejiga está vacía. Otro síntoma común es sangre en la orina (hematuria), que a menudo aparece como orina oscura. (25)

5.2.6. Diagnóstico

La pielonefritis se diagnostica a través del examen físico, con exámenes complementarios con el análisis de orina completo y así un urocultivo para determinar la bacteria provocante y se nos confirmara el diagnóstico y tratamiento de elección. (26)

5.2.7. Tratamiento

Este es un antibiótico y si es posible se debe utilizar de forma selectiva, eligiendo el mejor al que el microorganismo sea sensible (por lo que se debe realizar urocultivo y antibiograma).



Los tratamientos varían dependiendo de la edad, localización, tipo de infección, recurrencia, etc. Se pueden utilizar varios regímenes de tratamiento: dosis única, ciclo de 3 días o ciclo más largo que dura de 7 a 10 días.

El tratamiento preventivo implica la prescripción de antibióticos o antisépticos en pequeñas dosis todos los días durante un largo período de tiempo. Su ventaja es que el paciente no padece ninguna enfermedad durante el período de tratamiento. (26)

5.3. MATERIAL Y METODOS

TIPO Y DISEÑO.

Este estudio se trabaja de un caso clínico, es representativo y ilustrativo.

METODOLOGÍA.

Se aplica el modelo del proceso de enfermería aplicado al usuario diagnosticado con pielonefritis.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

Se empleo el NANDA, NIC, NOC.

Técnica:

Se trabajo con la visualización, conversación o entrevista.

Instrumento:

Ficha de valoración:

El NANDA, NIC Y NOC se empleó para desarrollar los Diagnósticos de enfermería.

Historia clínica de la joven..

Sujeto de estudio



Se brindo información sobre la patología y autorizó la realización del plan de cuidado de enfermería.

Lugar de ejecución.

Nosocomio Antonio Barrionuevo lampa.



CONCLUSIONES

- Primera:** Al momento de desarrollar el proceso de enfermería (PAE) para este caso, se tuvo que identificar los problemas y necesidades del paciente con pielonefritis, de manera que mejora su estado de salud, ya que las acciones coordinadas, e individualizadas por parte del personal de enfermería logran la estabilización de la paciente otorgándole un control integral para su bienestar físico y mental de la paciente.
- Segunda:** Por medio del diagnóstico de enfermería se identificó los signos y síntomas precoces, para un diagnóstico de la misma así como de sus complicaciones. Además, debe conocer los cuidados que se deben aplicar en estos pacientes de manera que se aseguren unos cuidados de calidad y adecuados a cada paciente y con ello disminuir la estancia hospitalaria de los pacientes.
- Tercera:** Mediante la entrevista y el examen físico (evaluación médico completa del cuerpo de un paciente), la pielonefritis es una infección que afecta al riñón y que es de vital importancia diagnosticar precozmente para garantizar la salud del paciente.
- Cuarta:** Como parte del trabajo académico se utiliza la herramienta clínica NANDA (NOC-NIC) realizado en paciente con diagnóstico médico de pielonefritis, podemos mencionar que la pielonefritis es una infección de origen bacteriano con alto riesgo de causar daño en la pelvis, los túbulos y el tejido intersticial de uno o ambos riñones,



causado por la migración de bacterias desde la vejiga urinaria
sanguínea generando un alto grado de morbimortalidad.



RECOMENDACIONES

- Primera:** Al Director de la Red de Salud Lampa, al Jefe del Hospital Antonio Barrionuevo y Jefa de Enfermeras del Hospital Antonio Barrionuevo se le exhorta, capacitar mediante promoción de la salud desde sus centros de salud de Primer nivel ya que es la puerta de entrada al sistema de salud hasta el nivel II-1 al personal sobre las mejores prácticas de prevención de infecciones urinarias, implementar un sistema de vigilancia epidemiológica, fomento de buenos hábitos urinarios e higiene, manejo de factores de riesgo modificables (control de enfermedades crónicas), estilo de vida saludable, uso racional de antibióticos, detección temprana y tratamiento oportuno, mediante estas acciones de promoción de la salud, se busca reducir la incidencia de infecciones urinarias no complicadas y prevenir su progresión a condiciones más graves como la pielonefritis.
- Segunda:** El personal de enfermería del hospital Antonio Barrionuevo de Lampa debe de poner más énfasis en el proceso de atención de enfermería (PAE) ya que es vital para poder diagnosticar y así poder identificar signos y síntomas precoces de la infección urinaria (ITU).
- Tercera:** El papel de enfermera del hospital Antonio Barrionuevo de Lampa es importante para los pacientes, ya que garantiza una evaluación continua y precisa, una evaluación de las necesidades del paciente y un diagnóstico y tratamiento del mismo. Se deben



tomar medidas rápidas para minimizar cualquier daño colateral. Por este motivo, es necesario e importante que el personal de enfermería actualice continuamente sus conocimientos para proporcionar una atención de alta calidad y perfectamente adaptada a las características individuales de cada paciente.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas P, Barrera P, González C, Zambrano P, Salgado I, Quiroz L, et al. Actualización en el diagnóstico y manejo de la infección urinaria en pediatría. Rev Chil Pediatr [Internet].2012 [citado 25 Ene 2013]; 83(3):269-78. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062012000300009&script=sci_arttext&tIng=en
2. Pemberthy C, Gutiérrez J, Arango N, Monsalve M, Giraldo N, Gutiérrez H, et al. Aspectos clínicos y farmacoterapéuticos de la infección del tracto urinario. Revisión estructurada. CES Med [Internet]. Jul-Dic. 2011 [citado 25 Ene. 2013];25(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87052011000200003&script=sci_arttext&tIng=pt
3. Romero LE, López DR, Quiroz G. Infección recurrente en las vías urinarias de la mujer. Ginecol Obstet Mex [Internet].2010 [citado 25 Ene. 2013]; 78(5):S437-S459. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2010/gom105h.pdf>
4. Farreras V, Rozman C. Medicina Interna. [CD-ROM]. Madrid: Ediciones Harcourt; 2000.
5. Espinosa L, Pérez J, Blanco N, Jiménez R, Fabelo V, Reyes Y. Pielonefritis aguda recurrente en mujeres. Rev cubana med [Internet]. 2013 Sep [citado 2023 Sep 08] ; 52(3): 161-172. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232013000300003&lng=es.
6. Piera M. Infecciones urinarias. prevención y tratamiento Rev Elsevier. [Internet]. 2003 Vol. 17. Núm. 6. páginas 40-45. Disponible:



<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-infecciones-urinarias-prevencion-tratamiento-13049604>.

7. Wagenlehner F. y Naber K.T treatment of bacterial urinary tract infections: presence and future. Eur Urol. 2006;49(2):235-44
8. Diario oficial del Bicentenario El Peruano. Salud: utilizar ropa interior de algodón y una buena higiene ayudan a prevenir las infecciones urinarias. Editora Peru. 15 de set 2023. Disponible: <https://elperuano.pe/noticia/114034-salud-utilizar-ropa-interior-de-algodon-y-una-buena-higien>
9. Calderón J. Síndrome de fatiga. Med. leg. Costa Rica [Internet]. 2017 Dec [cited 2023 Sep 15] ; 34(2): 76-81. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000200076&lng=en
10. Barrera DE. Factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares según los determinantes de la salud presentes en los choferes de transporte público (Tesis pregado). Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
11. Uclés V, Espinoza R. Prescripción del ejercicio en el paciente con cáncer. Rev CI EMed. 7(2):11-18. 2017.
12. Cárdenas D, Conde J., Perales C. La fatiga como estado motivacional subjetivo. Rev Andal Med Deporte [Internet]. 2017 [citado 2023 Sep 16] ; 10(1):31-41. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1888-75462017000100031&lng=es.
<https://dx.doi.org/10.1016/j.ramd.2016.04.001>.



13. Alpízar B, Medina E. La fiebre: Conceptos básicos. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 1998 Jun [citado 2023 Sep 15]; 70(2): 79-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311998000200003&lng=es.
14. Amore M, Cerisoli M. Heatstroke and hyperthermias. *Ital J Neurol Sci* 13(4):337-41.1992.
15. Jardine D, Haschker H. An animal model of life-threatening hyperthermia during infancy. *J Appl Physiol* 73(1):340-5.1992.
16. Cabrera R, Castro M, Tápanes L, Durán G. Método físico para la regulación de la temperatura corporal. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 1997 Dic [citado 2023 Sep 15]; 13(2): 80-85. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191997000200004&lng=es.
17. Romero JP, Carrillo R, Meza JM, Sosa JO. Actualidades en el tratamiento de la fiebre en el paciente con sepsis y choque séptico: controversias y recomendaciones basadas en evidencia. *Med. interna Méx.* [revista en la Internet]. 2017 Feb [citado 2023 Sep 25]; 33(1): 99-108. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662017000100099&lng=es.
18. Ortega S. Proceso de atención de enfermería en pacientes con pielonefritis. [trabajo académico especialidad]. Ecuador: repositorio de la Universidad Técnica de Machala; 2018.
19. Salinas L. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con pielonefritis aguda y anemia gestacional del servicio de gineco- obstetricia



- de un hospital de huacho. [trabajo académico especialidad]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión. 2019.
20. Perez G. Nivel de prevención y las infecciones del tracto urinario de jóvenes en edad reproductiva del Hospital Provincial Docente Belen Lambayeque. [tesis pregrado]. Repositorio de la Universidad Señor de Sipan. 2020.
21. Hoberman A, Charron M, Hickey RW, Baskin M, Kearney DH, Wald ER. Imaging studies after a first febrile urinary tract infection in young children. *N Engl J Med.*; 348(3): 195-202. 2003.
22. Hernández R, Daza A, Marín J. Infección urinaria en el niño (1 mes-14 años). Protocolo de Nefrología de la Asociación Española de Pediatría (en línea) 2008. Disponible en: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/5_4.pdf.
23. Tseng C, Wu J, Wang C, Hor I, Ko H, Huang J. Host and bacterial virulence factors predisposing to emphysematous pyelonephritis. *Am J Kidney Dis Off J Natl Kidney Found*;46(3):432-9.2005.
24. Huang J, Tseng C. Emphysematous pyelonephritis: clinicoradiological classification, management, prognosis, and pathogenesis. *Arch Intern Med*;160(6):797-805.2000.
25. Sociedad española de medicina interna. Pielonefritis. Web medica SEMI. 2023. Disponible: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/pielonefritis>
26. Boville G. pielonefritis. Clínica universidad de navarra. Edit Statista Newsweek. 2023. Disponible: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/pielonefritis>



ANEXOS



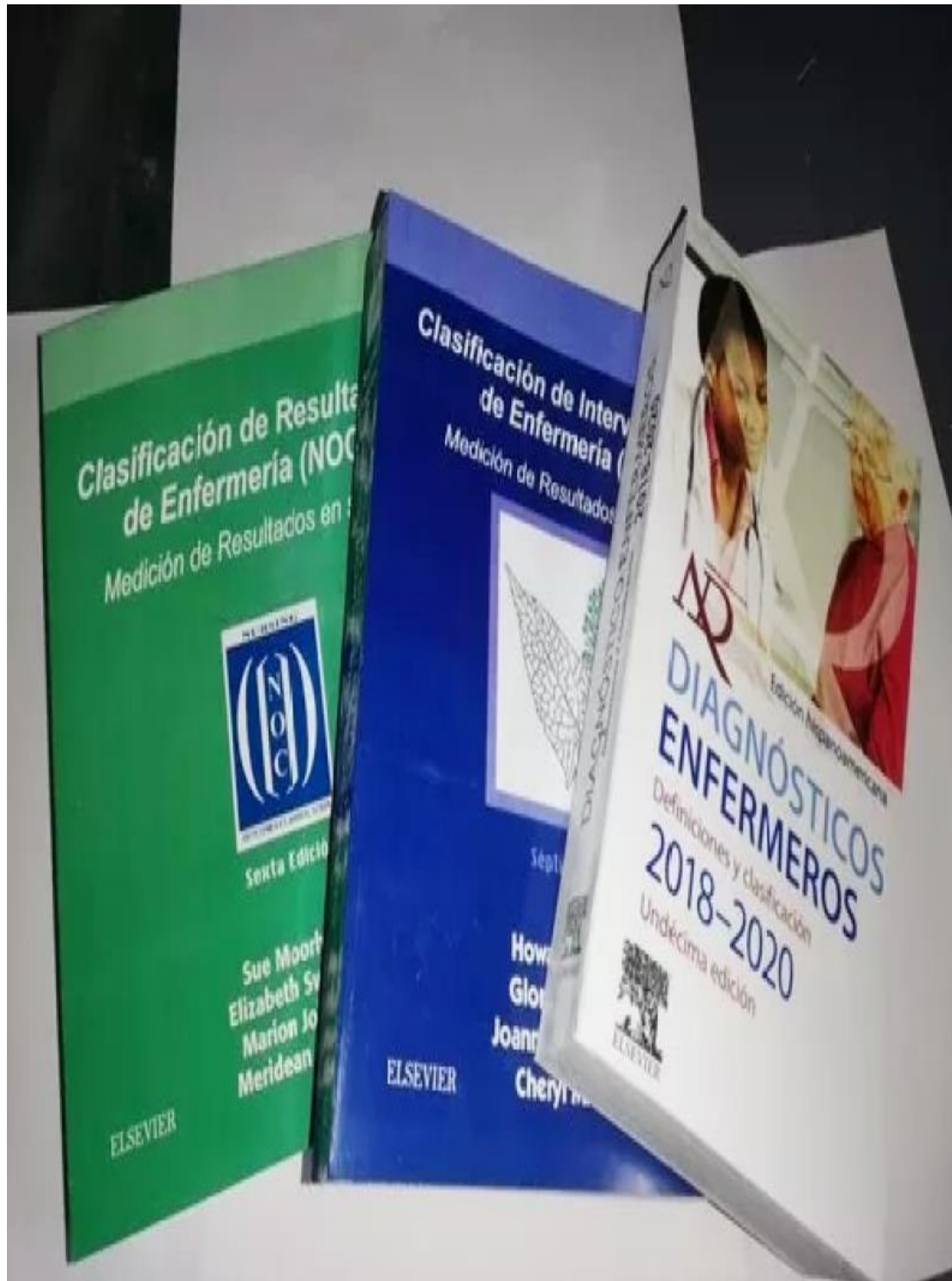
DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

Definiciones y clasificación

2021–2023

12.^a edición







ANEXAR FOTOS CON EL CASO CLINICO





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 21/11/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LARISA CCOLQUE CCORI

Dirección: Barrio Chejoña, Prolongación Mz. X lt 1 - Puno

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70312913

Teléfono: 912711677 email: ccolque1223@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO

Escuela Profesional o Mención: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: PROCESO DE ENFERMERÍA APLICADO AL PACIENTE CON PIELONEFRITIS DEL HOSPITAL ANTONIO BARRIONUEVO LAMPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Pielonefritis, atención de enfermería, cuidado del paciente

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09

Firma de Autor



huella digital

21 – NOVIEMBRE – 2025

Fecha