

INTRODUCCION.

El proceso de enfermería es el sistema de la práctica de la enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de enfermería utiliza sus acciones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales y potenciales de la salud.

Es una serie de acciones señaladas para cumplir el objetivo de la enfermería, mantener el bienestar óptimo del cliente, y si este estado cambia proporcionar la cantidad de asistencia y así cubrir las necesidades individuales del cliente, familia y comunidad, es por eso lo cual se toma el proceso de enfermería con la patología descrita diagnosticada síndrome nefrotico.

El síndrome nefrotico es un trastorno clínico caracterizado por notable incremento de proteína constituye una causa de enfermedad de diferentes patologías reconocidas clínicamente. Se manifiesta por la presencia de edemas, proteinuria de alto grado e hipoalbuminemia, ganancia de peso del 15 al 20% disminución del volumen urinario.

La incidencia de nuevos casos desde el nacimiento hasta los 16 años de edad es alrededor de 2/100,000 niños/en años en norte América y 2 veces más frecuentes en niños que en niñas el comienzo ocurre entre los 2 y los 7 años es muy poco frecuente por debajo del año de edad.

En el hospital Asunción en lo que va del año 2007 se han presentado un total de 9 casos de síndrome nefrotico en niños. Es por eso que seleccionamos a la paciente de iniciales S.L.R.G por haber ingresado con esta patología.

Consideramos que este caso nos permitirá aplicar los conocimientos científico técnico del proceso de enfermería, en la pronta recuperación
del estado de salud de la paciente

JUSTIFICACION

La elaboración del presente proceso es de vital importancia por el abordaje científico que nosotros como estudiantes estamos llevando a través de la práctica, desarrollando así nuestras habilidades, destrezas y cumplimiento del principio de interrelación, familia, usuaria y comunidad.

En este trabajo investigativo, pretendemos aplicar las 5 diferentes etapas del proceso de enfermería a la usuaria de iniciales S.L.R.G, además de un modelo de enfermería, que tanto con los planes de cuidado nos permita identificar sus necesidades, valorando, su aspecto epidemiológico y principales factores que contribuyen a prevenir complicaciones en el desarrollo de su vida.

OBJETIVOS GENERALES

Integrar los conocimientos del proceso de enfermería en la paciente con iniciales S.L.R.G con diagnostico. Síndrome nefrotico. Ingresada en la sala de pediatría del hospital Asunción Juigalpa periodo Marzo-junio 2007.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1- Describir la etapa de valoración en la paciente de iniciales: S.L.R.G ingresada en la sala de miscelánea pediría.

2-Determinar el diagnostico de enfermería en la paciente de iniciales: S.L.R.G ingresada en la sala miscelánea pediátrica.

3-Organizar la etapa de planificación en la paciente de iniciales: S.L.R.G ingresada en la sala de miscelánea pediatría.

4-Ejecutar las acciones de enfermería planificadas en la paciente e iniciales: S.L.R.G ingresada en la sala de miscelánea pediátrica.

5- Orientar a la madre y familia la importancia de cuidados y tratamiento para la recuperación de la salud.

PROCESO DE ENFERMERIA APLICADO A LA PACIENTITA DE INICIALES S.L.R.G. CON DIAGNOSTICO SINDROME NEFROTICO, CAPTADA EN LA SALA MISCELANEA PEDIATRICA DEL HOSPITAL ASUNCION, PERIODO MARZO- JUNIO 2007.



2.1. Identificación del paciente

Datos generales:

Nombre	:	S.L.R.G
Fecha de nacimiento	:	21-01-2003
Edad	:	4 años
Sexo	:	Femenino
Procedencia	:	Juigalpa
Dirección actual	:	Barrio 30 de Mayo, iglesia Evangélica 4 Cuadras al este.
Religión	:	Católica
Fuente de información	:	La madre
Confiabilidad	:	Muy buena.
Numero de historia	:	29-33-32

2.2 Definición del diagnostico medico

Anatomía

Los riñones: Son dos formaciones macizas situadas en la región lumbar, una a cada lado de la columna vertebral, bajo el diafragma y por detrás de la túnica peritoneal del abdomen; su color es pardo rojizo su tamaño aproximado, 11x3x5centimetros. Su peso oscila entre 110y180gramo. Si se efectúa una sección del riñón, se aprecian varias zonas, la corteza renal, la zona medular y el sistema colector de la orina.

Los uréteres: Son dos largo conducto que unen los riñones con la vejiga urinaria, transportando hacia esta la orina. Las capas que forman la pared uretral son 2: capa mucosa, reviste internamente el uréter son dos capa muscular, proporciona al uréter su capacidad contráctil, El extremo superior del uréter es la continuación de la pelvis renal su extremo inferior desemboca en la pared posterior de la vejiga.

Vejiga urinaria: Es un órgano hueco en forma de saco tiene la misión de almacenar la orina fabricada por los riñones, hasta que llegue el momento adecuado para verterla al exterior halla situado en la pelvis menos por detrás del hueso pubis. Su capacidad de distensión es muy grande puede alcanzar fácilmente 100 ml o incluso mas. Las paredes de la vejiga son: capa mucosa: tapiza interior mente la vejiga. Capa muscular, su espesor es considerable, ya que posee mucha fibras musculares en su interior. Capa serosa: es el revestimiento de la vejiga.

Uretra: Conducto impar membranoso por el cual se expulsa la orina desde la vejiga urinaria al exterior.

Se distingue una uretra femenina y una masculina, en la mujer se trata de un conducto de unos 4centimetro de longitud que parte de la vejiga y termina en el vestíbulo detrás del clítoris.

Presenta una capa mucosa y otra muscular con fibras lisas. En el extremo de la vejiga aparece el esfínter liso, y en el otro extremo se forma por medio de fibras estriadas que rodean a las lisas el esfínter estriado de la uretra.

En el hombre mide unos 16 centímetros de largo, y se extiende de la vejiga hasta el extremo final del pene; en el estado de erección aumenta su longitud. En este caso se distingue tres porciones: prostática, membranosa y esponjosa. La primera esta rodeada por la próstata. En la segunda porción desembocan los orificios de las glándulas de litter, la ultima porción continua por el canal de los cuerpos cavernoso para finalizar en el meato urinario.

Síndrome nefrotico.

El síndrome nefrotico, es un estado clínico que incluye proteinuria masiva, hipoalbuminemia, hiperlipemia y edema. El trastorno puede aparecer como: 1) una enfermedad primaria denominada nefrosis ideopatica, nefrosis infantil o síndrome nefrotico de cambios mínimos (SNCM); 2) Una enfermedad que aparece como manifestación clínica posterior o asociada a una lesión glomerular; 3) una forma congénita, que se hereda como trastorno auto somático recesivo. Este trastorno se caracteriza por un aumento de la permeabilidad glomerular a las proteínas plasmáticas, que produce una pérdida urinaria masiva de proteína. La presente exposición se centra en el SNCM, dado que constituye el 80% de los casos de. Síndrome nefrotico.

Incidencia: La incidencia de nuevos casos desde el nacimiento hasta los 16 años de edad, de alrededor 2/100.000 niños/años en Norte América, y dos veces mas frecuente en niños que en niñas, el comienzo ocurre entre los 2 y los 7 años, es muy poco frecuente por debajo del año de edad, pero, a veces aunque rara mente puede ocurrir a los pocos meses de nacimiento.

Fisiopatología.

Las principales manifestaciones de síndrome nefrotico, es la perdida de proteína plasmática especialmente albúmina en la orina, si bien el hígado puede aumentar la producción de albúmina no lograr ir al paso de la perdida cotidiana de esta ultima a través de los riñones el resultado es hipo albúmina, la reducción en la presión onconica resultante conduce a edema generalizado a medida que el liquido pasa del sistema vascular a los espacios extracelular. La reducción en el volumen de la presión sanguínea activa el sistema renina angiotencina, que conduce a retención de sodio y a un edema mayor, la reducción de proteína en el suero estimula la síntesis de lipoproteína en el hígado y una concentración elevada de lípidos en la sangre (hiperlipidemia).

El síndrome nefrotico puede presentarse casi con cualquier enfermedad renal intrínseca o sistemática que afecta los glomérulos, aunque se considera por lo general como padecimiento propio de la niñez, el síndrome nefrotico también aparece en los adultos. Incluyendo a los ancianos. Las causas son las siguientes: glomérulo nefritis crónicas, diabetes sacarina con glomerulosclerosis ínter capilar, amiloidosis renal y lupos eritema toso generalizado y trombosis renal.

Etiología: Es desconocida, se han encontrado muy poços casos factores familiares o genéticos.parese ser que el antígeno HLA B12 es mas frecuente que en la población general.

Manifestaciones clínicas

La principal manifestación del síndrome nefrotico es el edema, en general es suave y en cavidad, se localiza principalmente en torno a los ojos (peri orbital) en áreas dependiente, sacro, tobillos y manos y en el abdomen (ascitis) otros síntomas comunes son malestar, dolor de cabeza, irritabilidad, fatiga, apariencia espumosa en la orina, apetito disminuido y incremento de peso tumefacción facial, dificultad respiratoria El edema de la mucosa intestinal produce: diarrea anorexia , absorción intestinal pobre, palidez cutánea extrema (frecuente) presión sanguínea normal a algo disminuida .

Clasificación

- ✚ **Síndrome nefrotico :** Anomalía renal caracterizada por acentuada proteinuria, hipoalbuminemia y edema se debe a enfermedad glomerular, trombosis de la vena renal o complicación de enfermedades sistémicas diversas, como diabetes mellitus, amiloidosis, lupus eríto matoso diseminado y mielona múltiple.
- ✚ **Síndrome nefrítico:** Es la lesión glomerular puede ser el resultado de alteraciones inmunológica hereditaria o de la coagulación la causa mas común es la inmunológica y produce un glomérulo nefrítico que es un termino genético tanto para designar diversas patologías inflamación de los capilares glomérulos.

Criterios de hospitalización

- 1-Edema generalizado
- 2-proteinuria
- 3- aumento de peso
- 4- Oliguria.

Justificación del ingreso

1-En el hospital Asunción de Juigalpa acude paciente a emergencia por presentar los siguientes signos y síntomas positivos, y es ingresada de inmediato a miscelánea pediátrica.

2- edema generalizado

3-hemoglobina positiva

4- proteínas 200ml

5- leucocitos de 20 a22 por campo.

6- eritrocitos de 1 a2 por campo.

7- bacterias abundantes.

Tratamiento

El tratamiento es preservar la función renal a través de una buena diuresis, dieta tratada en cama durante unos días para promover una pronta recuperación.

El objetivo del tratamiento es mejorar los síntomas, prevenir las complicaciones retrasar el daño progresivo del riñón, los medicamentos, corticosteroides, inmunosupresores, antihipertensivos; pueden ayudar a controlar los síntomas .se puede necesitar antibiótico para controlar las infecciones.

Objetivo principal del tratamiento.

- 1-Disminuir la proteína utilizando adrenocorticoides, prednizona.
- 2-Preservar la función renal
- 3- evitar recaídas de la enfermedad.

Factores que puedan reducir el éxito del tratamiento.

- 1- no cumplir con el tratamiento indicado.
- 2- rechazo de la patientita a la toma del tratamiento.
- 3- Poco interés en la madre y familia en la aplicación de dieta y tratamiento.
- 4- Desabastecimiento del tratamiento en las unidades de salud.
- 5- Condición socio económica.
- 6- Edad del niño (a).
- 7- Desconocimiento de la enfermedad por parte de la madre.

Perspectivas de curación.

Si la paciente recibe el tratamiento oportunamente las manifestaciones clínicas disminuyen y continua su curso normalmente en el caso que llegue a recaer se genera mas los riesgos de complicaciones, ocasionando la muerte al no cumplimiento de las indicaciones médicas.

Pruebas diagnosticas: El diagnostico se basa en un examen físico completo e historia clínica, como las pruebas de laboratorio en especiales proteínas en 24 horas y creatinina.

Factores de riesgo: Genéticos, nutricional, socio cultural y infecciones urinarias a repetición.

Cuidados de enfermería.

- 1- Cumple estrictamente el tratamiento, el reposo en la paciente.
- 2- Informarle a la familia de la paciente sobre la dieta hipo sódica que se le debe de dar a la niña.
- 3- Toma de signos vitales estricto según plan medico.
- 4- Vigilar la aparición de edema generalizado.
- 5- Registrar control de ingeridas y eliminados.
- 6- Control de peso diario en AM.
- 7- Reducir la ansiedad.
- 8- Nutrición optima.

DEFINICION DE TERMINOS.

Albúmina: Proteína hidrosoluble compuesta por carbonos, hidrógeno, oxígeno, nitrógeno y azufre capaz de coagular por la acción del calor. Casi todos los tejidos animales y algunos vegetales presentan varios tipos de albúmina. La determinación de los niveles o tipos de albúmina en orina, sangre y otros tejidos orgánicos es la base de un gran número de pruebas de laboratorio.

Amiloidosis: Enfermedad en la que se acumulan en los tejidos, perturbando su función, una glucoproteína similar parecida al almidón. Hay dos formas principales: amiloidosis primaria que se presenta generalmente en el mieloma múltiple y amiloidosis secundaria en la cual las personas afectadas padecen por lo general otra enfermedad infecciosa inflamatoria crónica, enfermedades de Crohn. Se desconoce la etiología de ambos.

Antineoplásico: Relativo a sustancias, procedimientos o medidas que impiden la proliferación de células malignas. Dícese de las sustancias quimioterapia que controla o destruye las células cancerosas.

Anuria: Incapacidad para orinar, supresión de la producción de orina o excreción urinaria menor de 100 a 250 ml de orina al día. En la insuficiencia renal aguda se produce una rápida disminución de la excreción urinaria que lleva finalmente a la anuria y a la uremia. Aunque los enfermos pueden vivir hasta dos semanas en anuria, la muerte puede producirse 24 horas después de la pérdida total de la función urinaria.

Diuresis: Mayor formación y secreción de orina, es pronunciada en algunas enfermedades como la diabetes mellitus y la diabetes insípida. Constituyen un fenómeno normal en las primeras 8 horas, el café, té y determinados alimentos y medicamentos provocan también diuresis.

Eritema: Enrojecimiento e inflamación de la piel o las membranas mucosas como resultado de la dilatación y congestión de los capilares superficiales.

Glomerular: Relativo a un glomérulo especialmente a un glomérulo renal.

Hipoalbuminemia: Niveles anormalmente bajos de albúmina.

Lipoproteína: Proteína conjugada en la cual los lípidos forman parte integral de la molécula. Son sintetizadas sobretodo en el hígado, contienen cantidades variables de triglicéridos, colesterol, fosfolípidos y se clasifican de acuerdo con su composición y densidad.

Oliguria: Disminución de la capacidad de formación y eliminación de orina de forma que los productos finales del metabolismo no puedan ser excretados eficientemente. Suele estar causada por desequilibrio en los electrolitos o líquidos orgánicos o por obstrucción del tracto urinario.

Proteinuria: Exceso de proteína sérica en la orina.

Proteína: Cualquier compuesto orgánico formado por uno o más polipéptidos que son cadena de aminoácidos unidos por uniones peptídicas entre grupo amino de un aminoácido y el grupo carboxílico del siguiente.

Renina: Encima proteolítica producida y almacenada en el aparato yuntaglomerular que rodea a cada arteria en su entrada al glomérulo. Actúa sobre la tensión arterial catalizando la conversión de antiotensinógeno en angiotensina

Sacarina: Sustancia blanda cristalina, más dulce que el azúcar, del cual se utiliza como sustitutivo.

MODELO DE ENFERMERIA.

MODELO DE LOS SISTEMAS PARA ENFERMERIA DE BETTY NEUMAN.

El modelo de los sistemas de Newman tiene cierta similitud con la teoría de la Gestalt. Mantiene que el proceso homeostático es por el que un organismo mantiene su equilibrio y por consiguiente; su salud en un torno de condiciones cambiantes. Newman describe la adaptación como el proceso mediante el cual el organismo satisface sus necesidades. Como existen muchas necesidades que pueden perturbar la estabilidad o equilibrio; el proceso de adaptación es dinámico y continuo. Toda la vida se caracteriza por una interrelación constante entre el equilibrio y desequilibrio dentro del organismo. Cuando el proceso de estabilización falla en algún punto o el organismo permanece en un estado de falta de armonía durante un periodo demasiado prolongado y por tanto; es incapaz de satisfacer sus necesidades; puede aparecer una enfermedad si este proceso de compensación fracasa totalmente el organismo puede morir.

Principales conceptos:

Los conceptos principales que se identifican en el modelo. Son: aproximación integral a la patientita, sistema abierto, estructura básica, entorno creado y factores estresantes.

Este modelo contempla todas las variables que afectan de modo simultáneo al sistema del paciente, los cuales son:

- 1-fisiológicas.
- 2-psicológicas.
- 3-sociales.
- 4-de desarrollo.
- 5-espirituales.

Aproximación: El modelo de los sistemas de NEUMAN es un método de sistemas abiertos y dinámicos dirigido al cuidado del paciente.

Prevención como intervención: Las intervenciones son acciones premeditadas que persiguen ayudar al paciente a conservar, alcanzar y mantener la estabilidad del sistema.

Factores estresantes: **fuerzas** del entorno que alteran la estabilidad del sistema.
Etapa del desarrollo y su estado de salud, creencias culturales hábitos y costumbres de la familia y la sociedad

La familia deberá brindar continuamente atención a la niña con el fin de ayudarla a conservar la vida, la salud y recuperarse.

La enfermera brinda atención, ayuda al paciente a obtener los resultados de salud que se desea, con ayuda de su madre.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

TEMA: SINDRME NEFROTICO.

SALUD	PERIODO PREPATOGENICO	PERIODÓ PATOGÉNICO	PERIODO DE RESOLUCIÓN
El síndrome nefrotico es un trastorno clínico, caracterizado por notable incremento de proteína en la orina, proteinuria reducción de albúmina en la sangre. Hipo albuminemia, edema, cero colesterol alta y baja densidad de lipoproteína en cualquier situación se observan daños en la membrana capilar y glomerular que resultan en una Mayor permeabilidad glomerular.	1- Incremento de proteína en orina desde el 13 de abril 07. 2.Edema 3- Proteinuria 4-Reducción de albúmina 5- Oliguria desde el 13 de abril 07. 6-Condición socioeconómica 7-Desconocimiento de la enfermedad por parte de la madre y familia. 8-Edad de la niña, rechazo a cumplir su dieta y tratamiento.	1-Edema generalizado.que inicio 4 de abril. 2-Cefalea. 3-Irritabilidad y fatiga 4-Proteinuria. 5-Oliguria, reducción de albúmina. 6- anorexia. 7-Disnea 8-Aumento de peso. Pruebas diagnosticas: 1-Examen físico. 2- Historia clínica 3- Proteína en orina en 24 horas. 4- Creatinina. 5-Examen general de orina. 6- Ultrasonido renal.	1-Reposo en cama durante unos días. 2-Posición fowler. 3-Restricción de líquidos orales. 4-Dieta hipo sódica y fraccionada. 5-Control de ingeridos y eliminados. 6-Control de signos vitales. 7-Administración de adrenocorticoides y prendizona. 8-Que conozca la importancia de cumplir con el tratamiento indicado. 9-Cumplir con la dieta hipo sódica 10- Seguimiento de su tratamiento por consulta externa.

METODOLOGIA

III METODOLOGIA

3.1 Objeto de estudio.

Se trata de niña del sexo femenino, con iniciales S.L.R.G. de 4 años de edad con diagnóstico síndrome nefrotico originaria de Juigalpa, captada en la sala de Miscelánea Pediátrica Hospital Asunción Juigalpa Chontales en el periodo Marzo Junio 2007.

Fuente de información utilizada

Primaria:

- 1- La madre.

Secundaria: 1- Expediente clínico.

- 2-Bibliografía
- 3- Personal de salud
- 4- familia.

3.2 INSTRUMENTOS

1 Historia clínica

2 Examen físico

TECNICAS

Entrevista, observaciones

DOCUMENTOS

- 1 Expediente clínico
- 2 Historia clínica
- 3 Formulario de visita de terreno.

FORMULARIO:

Historia clínica
Examen físico.
Visitas domiciliares.
Guía de entrevista de charla.

PROCEDIMIENTOS:

Peso diario.
Control de ingeridos y eliminados.
Proteínas en 24 horas.
Dieta hiposódica.
Líquidos restringidos.

PROCESO DE ENFERMERIA APLICADO A LA PACIENTITA DE INICIALES S.L.R.G. CON DIAGNOSTICO SINDROME NEFROTICO, CAPTADA EN LA SALA MISCELANEA PEDIATRICA DEL HOSPITAL ASUNCION, PERIODO MARZO- JUNIO 2007.

PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS

IV-Presentación y análisis de datos.

4.1-Anamnesis.

1-Datos generales:

Nombre	:	S.L.R.G
Fecha de nacimiento	:	21-01-2003
Edad	:	4 años
Sexo	:	Femenino
Procedencia	:	Juigalpa
Dirección actual	:	Barrio 30 de mayo iglesia evangélica 4 C al oeste.
Religión	:	Católica
Fuente de información	:	La madre
Confiabilidad	:	Muy buena
Número de expediente	:	29-33-32

2-Motivo de consulta:

Porque estaba inflamada todo el cuerpo, fiebre desde hace 2 días y orina poco.

Problema actual:

El día 13 de abril madre acude a consulta con su niña de sexo femenino de 4 años de edad, ya que presentaba los siguientes signos y síntomas: aspecto general hipo activo, con edema generalizado, palidez cutánea y dificultad para movilizarse. Madre refiere que hace 9 días observó que la niña al despertar tenía edema en la cara y los párpados, con fiebre miccionando poco, de color oscuro, por lo que fue a la emergencia del hospital Asunción donde le ordenaron los exámenes de laboratorio EGO. BHC. Al ver resultados alterados especialista de turno decide de inmediato ingresarla a sala de Mise Ianía pediátrica.

4) Antecedentes familiares patológicos:

Negados.

5) Antecedentes familiares no patológicos:

Negados.

6) Antecedentes personales patológicos:

Síndrome diarreico agudo 7 veces en los primeros 4 años.

Infecciones de vías urinarias recurrentes.

Catarro común ocasional.

7) Antecedentes personales no patológicos:

Negados.

8) Antecedentes perinatales:

Lugar de nacimiento: domiciliar

Tipo de nacimiento: único

Atendido por: su madre

Parto: domiciliar

Edad gestacional al nacer: 99999

Peso en Kg. al nacer: 99999

Talla: 99999

Perímetrocefalito: 99999

Apgar: 99999

Vacuna BCG: 04/02/03

Antipolio: vitamina A:

1-30/03/03/- 04/05/04

2-31/05/03

3-02/08/03

4-04/05/04

5-16/03/05

6-28/05/06

Penta Valente

1-30/03/03

2-31/05/03

3-02/08/03

DPT

Ref: 29/11/04

MMR:

1-14/02/04

8) Perfil del paciente.

Estilo de vida.

PACIENTE	EDAD	TRABAJO	ESTUDIA	GRADO APROBADO
S.L.R.G	4 años	no	no	no
madre	23años	Ama de casa	no	4to grado
hermano	2 años	no	no	no
hermana	3 años	no	no	No
padre	28 años	albañil	no	3er grado

9) Medio ambiente:

Vivienda de sus padres:	si
Techo:	zinc
Paredes:	plástico negro
Piso:	tierra
Cuarto:	0
Nº de personas:	8
Animales:	0

Disponibilidad de servicio.

Letrina:	no
Tren de aseo:	si 2 veces por semana.
Agua:	no
Luz:	no

Día típico

Hora	Actividad
7am	Desayuna, gallo pinto con cuajada y tortilla
8am	Baño diario, por su mama.
9am	Juega, con sus primitos, y hermanos.
11am	Duerme.
12md	Almuerza, arroz frijoles, cuajada y tortilla.
1pm	Juega, con sus hermanitos.
3pm	Va donde la vecina a ver televisión
6pm	Cena, gallo pinto, cuajada y fresco.
7.30pm	Duerme

4.2- Examen físico:

Temperatura:	37.0ºC
Respiración:	28 por minuto
Pulso:	68por minutos
Presión arterial:	90/60mmhg
Peso:	15 Kg.
Talla:	97cm

Examen físico:

Apariencia general: Pacientita femenina de 4 años de edad activa, comunicativa, orientada en tiempo y espacio, afebril, hidratada, con palidez muco cutánea + edema generalizado.

Cabeza: Redonda con buena distribución de cabello, pelo corto, color castaño claro bien implantado, no seborrea.

Cara: Redonda, frente pequeña, cejas anchas encontradas, pestañas lisas simétricas.

Ojos: Simétricos, color café oscuro, leve palidez de la mucosa, párpados edematizados

Nariz: Pequeña simétrica, tabique nasal central, permeable, mucosa húmeda

Oído: Pabellón auricular simétrico, con buena implantación, no hay dolor, ni ganglios linfáticos aumentados de tamaño, no tumefacción.

Boca y oro faringe: Simetría, labios húmedos, hidratados, lengua central húmeda, dentadura completa, no caries, no ganglios linfáticos inflamados.

Cuello: Simétrico con buena movilidad, no nódulos, ni maza quística.

Tórax anterior: Simétrico, no cicatriz, buena expansión de la caja torácica.

Tórax posterior: Simétrico, no cicatrices, campos pulmonares limpios.

Corazón: Rítmico, tono normal.

Abdomen: Globoso, edematizado, no peristaltismo.

Genitales: Acorde a su edad y sexo, se observa hernia inguinal izquierda.

Miembro superior: Simétrico, buena movilidad, poca distribución de bello, no cicatrices y edematizados.

Miembro inferior: Simétrico, buena movilidad, poca distribución de bello, edematizados.

4.2 RESUMEN CRONOLOGICO DE LA EVALUACION DE LA ENFERMEDAD.

4.2 RESUMEN CRONOLOGICO DE LA EVALUACION DE LA ENFERMEDAD.

FECHA: 13-04-2007, Valoración en emergencia: por especialista Pediatra , se trata de la paciente del sexo femenino de 4 años de edad con antecedentes de palidez generalizada facial,y en miembros inferiores de 15 días de evolución.

EGO: color amarillo, turbio densidad 1025

pH: 6, protéica 200mg. Leucócito 20 – 22 xc, eritrocito1-2 xc.

Diagnóstico: infecciones de vías urinarias síndrome nefrítico.

Plan:

Ingreso a sala de mises Ianía

Dieta hipo sódica, líquidos por vía oral 125cc c/6 horas, ampicilina 375mg iv c/6horas, proteínas en orina c/6hras, colesterol triglicérido albúminas stat,

BHC+ plaquetas

EGH

Nitrógeno de urea y creatinina

Peso diario

Balance hídrico cada 6 horas.

FECHA: 14- 04-07

Según madre esta miccionando pero le dejo recolector de orina, para posterior de 24 horas pero en una ocasión orina de color fresa, palidez de tegumentos edema facial edema del miembro inferior, no polipnea buena entrada de aire sin crepito.

Plan

Prednizona 60ml, proteínas en orina en 24 horas.

Dieta hipo sódica, líquidos I.Vc.c cada 6 horas, ampicilina 375mg I.V cada 6 horas,

FECHA: 15-04-07

Según madre refiere se encuentra con funciones fisiológica, conservada hemodinamicamente estable, examen físico piel y mucosa hidratada y húmedas, edema en cara, miembro inferior.

Plan

Dieta hipo sódica.

Sello de heparina.

Ampicilina 375mg I V cada 6 horas.

Sello de heparina.

Prednizona (60mg) 30 MG V.O diario

FECHA: 16-04-07

Madre refiere que la niña amaneció mejor, no presenta fiebre, se encuentra con menos edema en miembros inferiores y superiores, hidratada, sin dificultad respiratoria no crepito.

Plan: Dieta hipo sódica, igual manejo.

FECHA: 17-04-07

Paciente en condiciones generales estable, con buena evolución, clínica de su cuadro con edema leve en cara y miccionando sin dificultad, claro en regular cantidad.

Plan Alta

Dieta hipo sódica
Amoxicilina 5cc P.O cada 8 horas por 7 días.
Prednizona 20mg P.O cada 12 horas por 1 mes.
Cita en 15 días a consulta externa de pediatra.

Fecha: 27-04-07: Paciente reingresa de nuevo al servicio de misiones Iaña ya que madre no cumplió con las indicaciones médicas exactas y la charla que se le da aparte de nosotros los estudiantes de enfermería profesional a ella sobre la dieta de la niña y su medicamento exacto que tenía que cumplir hoy refiere que la niña presenta inflamación en cara, pies y manos, falta de apetito; al examen físico niña se encuentra activa, reactiva, febril, piel y cara palidez, edematizada, no secreciones tabique nasal central, corazón rítmico normal.

PLAN: dieta hipo sódica

Furosemida 6 MG iv

BHC:

EGO:

Creatinina

Valorar por pediatra

Diagnóstico: Síndrome Nefrótico, descartar infecciones de vías urinarias.

Fecha: 28-04-2007 6:20am

Continúa con sus signos vitales estables, con edema generalizado, tolerando su dieta hipo sódica.

En plan médico le agregan furosemida IV, ID + EGO, resto de indicación continua igual.

Fecha: 29-04-2007 6am

Madre refiere que niña miccionar 1 vez posterior a la administración de furocemia, continua febril sin datos de dificultad respiratoria con edema generalizado mas marcado a nivel facial, ojos cerrados.

Plan:

Medico agrega líquidos orales restringidos 30cc P.O C/4hrs

Amikasina 125mg IV C/12hrs

Proteína en 24 hrs.

Furocemide 17 mg IV C/12hrs

Peso diario

Resto de indicaciones continua igual.

Fecha: 30-04-2007 8am

En pase de visita medica madre refiere que niña rehúsa alimentos simples, mixiona de color rojo oscuro no fétido, continua con signos vitales estables, con disminución de edema, en plan medico se omite furosemide resto de indicación continua igual.

Fecha: 01-05-2007 6:10am

Al pase de visita medica, niña se encuentra con signos vitales estables, edema disminuido, abdomen asiático, suave, según madre se alimenta poco.

Plan:

Igual manejo.

Presión arterial C/2hrs

Valorar ínter consulta con nefrología

Resto igual manejo.

Fecha: 02-05-2007 8am

Paciente que continua con signos vitales estables edema generalizado, peso disminuyendo a días anteriores, según madre tolera vía oral indicación medica.

Plan:

Traslado a Managua Hospital la Mascota

DIAGNOSTICO CLINICO.

1- Síndrome nefrotico

JERARQUIAS DE NECESIDADES HUMANAS SEGÚN KALISH.

PROBLEMA	NECESIDAD	ESCALA
Alteración del bien estar físico relacionado con la ingesta de líquido restringido.	Supervivencia.	1
Déficit de auto cuidado relacionado con la edad de la niña.	Estimulación.	2
Alteración de la nutrición relacionada con la no aceptación de la dieta.	Supervivencia.	1
Alteración del patrón de eliminación relacionada a infección intestinal manifestada por el aumento del número de depocisiones.	Fisiológica.	1
Alteración en el mantenimiento de la salud relacionado con desconocimiento de la madre sobre la enfermedad.	Seguridad	3

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA:

- .Alteración del bien estar físico relacionado con la ingesta de líquido restringido.
- Déficit de auto cuidado en la higiene relacionado a la edad de la paciente.
- Alteración de la nutrición relacionada con la no aceptación de la dieta.
- Alteración del patrón de eliminación relacionado a infección intestinal manifestado por el aumento del número de depocisiones.
- Alteración en el mantenimiento de la salud relacionado al desconocimiento de la madre sobre la enfermedad.

4.6 PLANES DE CUIDADOS Nº 1

Hospital: Asunción

sala: miscelánea pediátrica **cama:** 9

Nombre: S.L.R.G

Edad: 4 años **sexo:** F **Exp.:** 293332

Diagnóstico: síndrome nefrotico

Diagnóstico de enfermería	Resultados esperados	Acción de enfermería	Principio científico	evaluación
Alteración del bienestar físico relacionado con la ingesta de líquido restringido.	Lograr que durante las 6 horas correspondientes ingiera la cantidad de líquidos indicado.	1-Proporcionar medidas exactas de líquidos orales indicados. 2-Orientar a la madre a que cumpla con las orientaciones dadas en relación a la ingesta de líquido en la paciente. 3-Hacer conciencia a la madre de no ingiera líquido al frente de la niña. 4- No dejar líquidos al alcance de la niña.	Esto ayuda a que la niña disminuya el edema generalizado. La ingesta restringida de líquidos, ayuda a disminuir la acumulación de líquidos en el cuerpo. El ingerir líquidos orales sin control llevaría a una complicación.	Con las acciones de enfermería se logró un cumplimiento de 95%.

4.6 PLANES DE CUIDADOS Nº 2

Hospital: Asunción

sala: miscelánea pediátrica **cama:** 9

Nombre: S.L.R.G

Edad: 4 años **sexo:** F **Exp:** 293332

Diagnóstico: síndrome nefrotico

Diagnóstico de enfermería	Resultados esperados	Acción de enfermería	Principio científico	evaluación
Déficit de auto cuidado en la higiene, relacionado a la edad de la niña.	Lograr sensibilizar a la madre en el menor tiempo posible sobre los cuidados que debe proporcionar a la menor.	1- Orientar a la madre la importancia de la higiene y el aseo personal que debe de tener en su paciente como es: Baño, cambio de ropa y peinado. Lavado de manos.	1- Con las medidas de higiene proporcionadas se evita la contaminación de microorganismos patógenos y no patógenos. 2- Ayuda a eliminar microorganismos en la piel para mantener un cuerpo saludable. 3- Evita a que los microorganismos sean llevados a la boca y puedan provocarle problemas gastrointestinales.	Con las orientaciones proporcionadas a la madre, ayudo a la integración del cuido personal de su niña cumpliéndose en un 90%.

4.6 PLANES DE CUIDADOS Nº 3

Hospital: Asunción

sala: miscelánea pediátrica **cama:** 9

Nombre: S.L.R.G

Edad: 4 años **sexo:** F **Exp:** 293332

Diagnóstico: síndrome nefrotico

Diagnóstico de enfermería	Resultados esperados	Acción de enfermería	Principio científico	evaluación
Alteración dé la nutrición relacionado con la no aceptación de la dieta.	Que en el transcurso de la primera semana la niña se adapta a su dieta indicada y así evitar la desnutrición.	1-Orientar a la madre sobre los 4 grupos básicos de la alimentación, del niño y las porciones de acuerdo a la edad de ella. 2-Proporcionar dieta rica en frutas y verdura: cómo son naranja mango, sandia, melón, piñibay, banano etc. y verduras: como , chayote pipán, quequisque, ayote yuca, papa, zanahoria, remolacha ,tomate etc. ya que estos contienen vitamina A.C Hierro, energía potasio y ayudan al desarrollo de la niña... . 3-Fraccionar la ingesta de las comida de 4 ^a 5 veces al día agregándoles sabor nutritivos.	1-El estado nutricional óptimo de una persona, se logra cuando el cuerpo cumple con los nutrientes esenciales para mantener el estado de salud. 2- Los estímulos desagradables pueden inhibir el apetito. 3-Las deficiencias dietéticas están relacionadas con la cantidad y calidad de la alimentación y con la frecuencia que se ingiere.	Se logró en un 85% que a la niña se le abrirá el apetito.

4.6 PLANES DE CUIDADOS Nº 4

Hospital: Asunción

sala: miscelánea pediátrica

cama: 9

Nombre: S.L.R.G

Edad: 4 años

sexo: F

Exp: 293332

Diagnóstico: síndrome nefrotico

Diagnóstico de enfermería	Resultados esperados	Acción de enfermería	Principio científico	evaluación
Alteración del patrón de eliminación relacionado con infección intestinal.	Prevenir la deshidratación, en un periodo menor de 12 horas.	1- Orientar a la madre las medidas preventivas en el hogar. 2- enseñar a la madre la preparación del suero oral. 3- orientar la ingesta de suero cada 10 a 15 minutos en pocas cantidades para evitar vómitos y dar medicamentos según orden medica. 4- orientar ingesta de dieta hipo sódica, frutas y verduras.	1-los microorganismos pueden transmitirse, por contacto directo e indirecto con las áreas contaminadas. 2- prevenir la perdida de líquidos y electrolitos, a través del tracto gastrointestinal. 3- destruye la acción del agente infeccioso. 4- estimula el apetito y previene la deficiencia dietética.	Logramos un 95% que la madre cumpliera con el uso del suero oral y el tratamiento indicado.

4.6 PLANES DE CUIDADOS Nº 5

Hospital: Asunción

sala: miscelánea pediátrica **cama:** 9

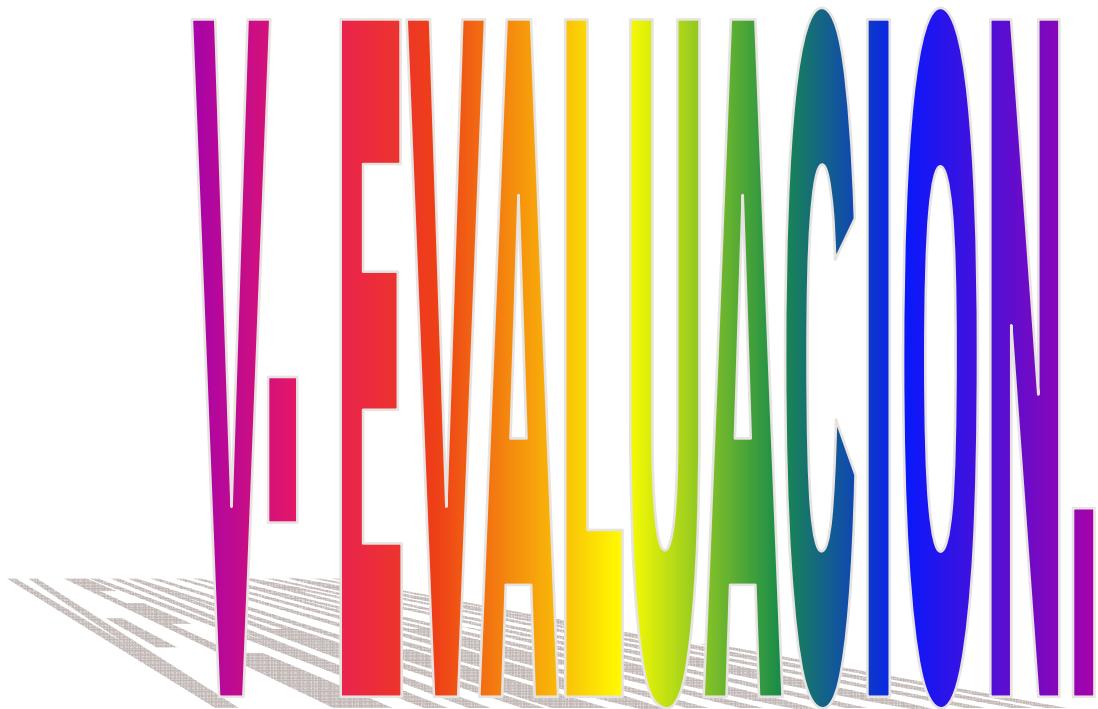
Nombre: S.L.R.G

Edad: 4 años **sexo:** F **Exp:** 293332

Diagnóstico: síndrome nefrotico

Diagnóstico de enfermería	Resultados esperados	Acción de enfermería	Principio científico	evaluación
Alteración en el mantenimiento de la salud relacionado al déficit de conocimiento de la madre sobre la enfermedad.	Lograr que en el menor tiempo posible la madre reconozca en si lo que es la enfermedad de la paciente.	1- Dar a conocer a la madre sobre la enfermedad actual de su paciente. 2- Hacer Cumplir con la dieta hipo sódica, restricción de los líquidos orales y tratamiento.	1- permite que la madre conozca todo lo relacionado a la enfermedad de la paciente y de esta manera coopere con lo indicado. 2- Ayuda a disminuir proteína y albúmina en la orina y retención de líquido en ella.	Se logra que la madre conozca en si lo que es la enfermedad y complicaciones que se pueden dar si no se cumple lo indicado. Se alcanza un 90%.

PROCESO DE ENFERMERIA APLICADO A LA PACIENTITA DE INICIALES S.L.R.G. CON DIAGNOSTICO SINDROME NEFROTICO, CAPTADA EN LA SALA MISCELANEA PEDIATRICA DEL HOSPITAL ASUNCION, PERIODO MARZO- JUNIO 2007.



V. EVALUACION DEL PROCESO DE ENFERMERIA.

Durante la etapa de valoración se recolectaron los datos de la paciente a través de historia clínica, examen físico y entrevista que se le realizo a la madre.

Se priorizo según escala de kalish, ya que se encontraron problemas de desconocimiento en la madre, adaptación en la alimentación a la paciente. Estuvo hospitalizada 2 días, el día 27-04-2007 vuelve a recaer ya que la madre no tomo las recomendaciones del medico acerca de la dieta, y la charla de alimentación impartida por parte nosotros como estudiantes, para evitar recaídas de la paciente y poner en peligro la vida de ella.

En la etapa de planificación se elaboraron 5 diagnósticos de enfermería, en el periodo de 3 meses para el cumplimiento de las acciones de enfermería en la paciente. Dándole charlas a la madre de acuerdo a las necesidades de la paciente.

Durante la etapa de ejecución se elaboro y se efectuó los planes de cuidados dando respuesta y seguimiento a las necesidades identificadas durante su hospitalización como en el hogar.

En la etapa de evaluación se logro el cumplimiento de los objetivos propuestos además de los conocimientos sobre el cuidado que la madre debe de darle a su paciente en el hogar y cumplir con el tratamiento indicado por el medico. Al igual que los seguimientos próximos por consulta.

A través del proceso de enfermería, brindamos a la familia de la patientita educación y acciones que ayudaran a su recuperación y seguimiento de su patología, además también nos permitió desarrollar nuestros conocimientos, poner en práctica nuestras habilidades y destrezas en la elaboración de los diagnósticos de enfermería según las necesidades básicas del individuo

CONCLUSIONES:

Al concluir nuestro proceso de enfermería realizado en el servicio de medicina pediátrica:

- 1- conocimos la definición de la enfermedad síndrome nefrotico su tratamiento y las intervenciones que debe de ejercer el personal de enfermería.
- 2- relacionamos los conocimientos teóricos prácticos adquiridos en la carrera de enfermería con el fin de brindar una atención de calidad a la paciente en estudio
- 3- Cumplimos con los objetivos en un 95%

LOGROS:

- Recuperación del estado de salud de la niña.
- Sensibilización de la madre al cumplir con la dieta hipo sódica de la niña.
- Mejores conocimientos científicos, para nosotros como estudiantes, en la investigación de este diagnóstico.
- Utilización de diferentes bibliografías e Internet para la recogida de datos.
- Elaboración de planes de cuidado.

RECOMENDACIONES:

Continuar realizando procesos de enfermería para fortalecer los conocimientos científicos y prácticos, para dar una mejor respuesta de salud con calidad y calidez al paciente que la necesite.

PROCESO DE ENFERMERIA APLICADO A LA PACIENTITA DE INICIALES S.L.R.G. CON DIAGNOSTICO SINDROME NEFROTICO, CAPTADA EN LA SALA MISCELANEA PEDIATRICA DEL HOSPITAL ASUNCION, PERIODO MARZO- JUNIO 2007.

IV- BIBLIOGRAFIA.

VI. BIBLIOGRAFIA:

- 1- Blake jeans. Enfermería pediátrica 9na edición México año 1978 Pág.: 658
- 2- Brunner y supdarth. Medicina, octava edición volumen 2 México.
Pág.1199.
- 3-Biblioteca de consulta Microsoft, en carta, 2004.
1993-2003 Microsoft, corporación reservados todos los derechos.
- 4- Carlos Berrios. Formulario nacional de medicamentos. 6ta edición, nicaragua 2005
Pág. 196
- 5- Donna L WONG, enfermería pediátrica 4ta adición en español Madrid España.
Pág.852.
- 6- Emilio Rosenstein ster. Diccionario de especialidades farmacéuticas. Vigésima 8va edición, México ,1997. Pág. 583,290.
- 7- GOODMAN Y GILMAN, las bases farmacéuticas de la terapia 9na edición vol. I
México año 1996 Pág.:750.
- 8- Guía de manejo en niños con síndrome nefrotico: tipo; pagina Web completa
- 9- Harrison, principios de medicina interna, 4ta edición, editorial México
Pág. 1748
- 10- Lois E Ander son, 4ta edición, diccionario de medicina océano mosby impreso en España.
- 11- Medicina plius enciclopédia: síndrome nefrotico.
Tipo: pagina web.
- 12- MC GLAAW-HILL interamericana, primera edición 1994, planes de cuidado y documentación en enfermería.
- 13- Nelson, tratado de pediatría tomo 2, doceava edición, impreso en México 1985.
Pág. 1368,1369.
- 14- P.W, BJ.Taptich. Proceso y diagnostico de enfermería. 3ra edición. Impreso en México.

PROCESO DE ENFERMERIA APLICADO A LA PACIENTITA DE INICIALES S.L.R.G. CON DIAGNOSTICO SINDROME NEFROTICO, CAPTADA EN LA SALA MISCELANEA PEDIATRICA DEL HOSPITAL ASUNCION, PERIODO MARZO- JUNIO 2007.

VII- ANEXOS.