

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN GESTANTE ADOLESCENTE CON INFECCION DEL TRACTO URINARIO EN UN HOSPITAL DE BARRANQUILLA 2019-1

NURSING CARE IN A PREGNANT ADOLESCENT WITH URINARY TRACT
INFECTION IN A BARRANQUILLA HOSPITAL 2019-1

Nombre de los estudiantes

GENESIS PATRICIA BENEDETTI QUINTERO
HAROLD STEVEN GONZALEZ PARADA
JENNIFER EDELIA MARRUGO LOPEZ
MICHELL KATHERINE FONTALVO MUÑOZ
KEVIN JESUS VARGAS SANTIAGO
YULIS ADARRAGA ESCORCIA
GERALDINE BLANCO
LUZ DORIA
SARAY TAPIAS

Tutores

GLORIA LASTRE AMELL
ROSEMARY PORTILLO GUERRERO

RESUMEN

Antecedentes Se define como una Intervención de Enfermería a “Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza el profesional de salud para favorecer el resultado esperado del enfermo”, es decir, es toda mediación realizada para conseguir una mejora en la calidad de vida del paciente; las intervenciones de enfermería pueden ser directas, e indirectas, entiéndase la primera como el tratamiento empleado directamente con el paciente y la familia a través de acciones efectuadas por el mismo, estas pueden ser tanto fisiológicas como psicosociales o de apoyo; y las indirectas son el tipo de tratamiento realizado sin el paciente, pero en beneficio del mismo o de un grupo de pacientes. Las intervenciones de enfermería se fundamentarán utilizando método científico a través del Proceso de

Atención de Enfermería (PAE), siendo este un método sistemático, organizado, lógico y secuencial. El término infección urinaria (IU) se define a una serie de procesos que asientan en el aparato urinario y que tienen como común denominador la presencia de microorganismos en la orina, generalmente bacterias en una proporción determinada. Las IU infecciones se producen en cualquier parte del aparato urinario: los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra, son generadas; los microorganismos infectantes más frecuentemente encontrados son: *Escherichia coli*, *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Enterococos*, *Pseudomonas*, *Proteus* y *Staphylococcus saprophyticus*, con menor frecuencia, por candidiasis que se introducen en las vías urinarias. Cuando llegan allí, se multiplican y provocan inflamación (hinchazón) y dolor. Durante el embarazo se producen cambios funcionales y estructurales de la vía urinaria que favorecen la infección. En aproximadamente 80% de las mujeres embarazadas hay dilatación de la vía urinaria e hidronefrosis leve causada, en parte, por la reducción del tono del músculo liso, con disminución del peristaltismo ureteral y, además, por la relajación del esfínter uretral.

Objetivo: Proporcionar cuidados de enfermería a gestante adolescente con infección del tracto urinario en un IPS de II nivel de atención de la ciudad de Barranquilla 2019-1.

Descripción del caso

Paciente de 15 años de edad primigestante con embarazo de 22.4 semanas por ecografía de II trimestre, hospitalizada en el servicio de urgencias ginecológica, de una institución del servicio de salud de la ciudad de Barranquilla. En compañía de su compañero. Datos subjetivos: Mediante la entrevista realizada a la paciente manifestó *“estoy embarazada y estoy votando líquido, dolor abdominal”*.

En la valoración de los datos objetivos se hallaron los signos vitales, T.A 120/70, 26 respiraciones por minuto, a la realización del examen físico se identificó: cabeza normo cefálica, sin signo de bandera, ensanchamiento de la nariz, cloasma; cuello móvil, simétrico sin adenopatías; tórax simétrico, mamas turgentes con areola hiperpigmentadas; miembros superiores simétricos, canalizada en brazo derecho; abdomen globoso por útero grávido, marcación de la línea alba; genitales normoconfigurados, con abundante leucorrea, miembros inferiores móviles, simétricos, sin edemas. Antecedentes obstétricos: G1, menarquia 12 años, FUM: 18-sep-2018, IVS: 14años, IVO: 15años, PS: 1, ETS: niega.

Metodología: estudio de caso clínico seleccionado paciente de 15 años, en el servicio de urgencias ginecológica, Identificando las necesidades alteradas y al estudio del caso clínico. La Fuente de información Primaria: se obtuvo de la recolección de los datos mediante la entrevista con la paciente y la aplicación de los instrumentos de salud familiar (Familiograma, Apgar y Ecomapa). Y la Secundaria: mediante la Historia clínica, libros, artículos. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la entrevista y aplicando la teoría de Betty Neuman.

Resultados: el dominio alterado fue eliminación, la clase función urinaria y su diagnóstico de enfermería: Deterioro de la eliminación urinaria R/C Infección urinaria posteriormente se aplicó el cuidado de enfermería donde permitió priorizar el cuidado, el cual se orientó a conductas de autocuidado para el bienestar integral de ella y su bebe, contribuyendo a mejorar el estado de salud. Este tipo de familia fue extensa porque estuvo conformada por padre, madre y su descendencia. De los 9

gradientes social se analiza que el 60% (6) que la interacción de la familia con el entorno se encuentra fuerte, y el 40% (4) es débil, porque los miembros de la familia poseen inequidades en salud que afectan a todos. El resultado presentado en el APGAR familiar, fue de 14 puntos, lo cual refleja una disfunción familiar leve, porque le satisface la ayuda que recibe de la familia cuando tiene un problema o necesidad, también le satisface la participación que la familia le brinda y le permite, además le satisface como la familia acepta y apoya sus deseos de emprender nuevas actividades brindándole mucho apoyo y tolerancia. En la aplicación de la teoría del modelo de los sistemas de Betty Neumann, se identificó que la paciente atravesó la primera línea de defensa como consecuencia de su alteración de la salud y de acuerdo con las intervenciones de enfermería se dejó en la segunda línea de defensa, debido a que se inició tratamiento médico de y su evolución fue de mejoría, que posteriormente fue dada de alta. **Conclusiones:** Al otorgar los cuidados de enfermería con calidad y la atención integral a la paciente, mediante la aplicación del Proceso de Enfermería, y al utilizar la teoría de Betty Neuman, se pudo minimizar la presencia de estresores del entorno, donde se favorece un ambiente creado agradable y familiar, y se constituye en un cuidado de enfermería fundamental para la prevención de otras enfermedades.

Palabras Clave: Cuidados de enfermería, Infección, Gestante, Betty Neuman.

Abstract

Background A Nursing Intervention is defined as "All treatment, based on clinical knowledge and judgment, carried out by the health professional to promote the expected result of the patient", that is, it is all mediation carried out to achieve an improvement in quality life of the patient; Nursing interventions can be direct and indirect, the first being understood as the treatment used directly with the patient and the family through actions carried out by the same, these can be both physiological, psychosocial or supportive; and indirect ones are the type of treatment carried out without the patient, but for the benefit of the same or a group of patients Nursing interventions will be based using the scientific method through the Nursing Care Process (PAE), Nursing Care (PAE), this being a systematic, organized, logical and sequential method. The term urinary infection (UI) is defined to a series of processes that settle in the urinary system and that have as a common denominator the presence of microorganisms in the urine, generally bacteria in a certain proportion. UTI infections occur in any part of the urinary system: the kidneys, ureters, bladder and urethra are generated; the most frequently encountered infecting microorganisms are: *Escherichia coli*, *Enterobacter*, *Klebsiella*, *Enterococci*, *Pseudomonas*, *Proteus* and *Staphylococcus saprophyticus*, less frequently, due to candidiasis that enter the urinary tract. When they get there, they multiply and cause inflammation (swelling) and pain. During pregnancy, functional and structural changes occur in the urinary tract that promote infection. In approximately 80% of pregnant women, there is dilation of the urinary tract and mild hydronephrosis caused, in part, by reduced smooth muscle tone, with decreased ureteral peristalsis, and also by relaxation of the urethral sphincter.

Objective: Provide nursing care to pregnant adolescent with urinary tract infection in a IPS of II level of care in the city of Barranquilla 2019-1.

Case description

15-year-old first-pregnant patient with a 22.4-week pregnancy by second trimester ultrasound, hospitalized in the gynecological emergency service of a health service institution in the city of Barranquilla. In the company of your partner. Subjective data: Through the interview with the patient, she stated "I am pregnant and I am voting liquid, abdominal pain". In the evaluation of the objective data, the vital signs were found, T.A 120/70, 26 breaths per minute, upon completion of the physical examination it was identified: normocephalic head, no flag sign, widening of the nose, chloasma; mobile neck, symmetrical without lymphadenopathy; symmetrical chest, perky breasts with hyperpigmented areola; symmetrical upper limbs, channeled into the right arm; globose abdomen due to gravid uterus, marking of linea alba; Normoconfigured genitalia, with abundant leucorrhoea, symmetrical, mobile lower limbs, without edema. Obstetric history: G1, menarche 12 years, LMP: Sep 18, 2018, IVS: 14 years, IVO: 15 years, PS: 1, STD: denies

Methodology: clinical case study selected 15-year-old patient, in the gynecological emergency service, identifying the altered needs and studying the clinical case. The Primary Information Source: it was obtained from the data collection through the interview with the patient and the application of the family health instruments (Familiogram, Apgar and Ecomapa). And the Secondary: through the clinical history, books, articles. To collect the information, the interview technique was used and the Betty Neuman theory was applied. **Results:** the altered domain was elimination, the urinary function class and its nursing diagnosis: Impaired urinary elimination R / C Urinary infection, nursing care was subsequently applied where it allowed prioritizing care, which was oriented to self-care behaviors for the integral well-being of her and her baby, helping to improve the state of health. This type of family was extensive because it was made up of father, mother and their offspring. Of the 9 social gradients, it is analyzed that 60% (6) that the interaction of the family with the environment is strong, and 40% (4) is weak, because family members have health inequities that affect everyone. The result presented in the family APGAR was 14 points, which reflects a mild family dysfunction, because he is satisfied with the help he receives from the family when he has a problem or need, he is also satisfied with the participation that the family gives him and It allows, in addition, satisfies him how the family accepts and supports his wishes to undertake new activities, offering him a lot of support and tolerance. In the application of Betty Neumann's systems model theory, it was identified that the patient crossed the first line of defense as a consequence of her health alteration and, according to the nursing interventions, she was left in the second line of defense Due to the fact that medical treatment for her was started and her evolution was improvement, she was later discharged.

Conclusions: By providing quality nursing care and comprehensive care to the patient, through the application of the Nursing Process, and by using Betty Neuman's theory, it was possible to minimize the presence of environmental stressors, where an environment is favored. created pleasant and familiar, and constitutes a fundamental nursing care for the prevention of other diseases.

Key Words: Nursing care, Infection, Pregnant woman, Betty Neuman.

REFERENCIAS

1. González Monte E. Infecciones del tracto urinario. Lorenzo V, López Gómez JM (Eds) Nefrología al Día. <http://www.revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-infecciones-tracto-urinario-4>
2. Gómez Tovar L, Díaz Suarez L, Cortés Muñoz F. Cuidados de enfermería basados en evidencia y modelo de Betty Neuman, para controlar estresores del entorno que pueden ocasionar delirium en unidad de cuidados intensivos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Ene [citado 2019 Mayo 07] ; 15(41): 49-63. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412016000100004&lng=es.
3. Gordon, M.; Avant, K.; Herdman, H.; Hoskins, L.; Lavin, MA.; Sparks, Sprks. y Warren, J. NANDA. Diagnósticos Enfermeros: definición y clasificación. 2001-2002. North American Nursing Diagnosis Association. Barcelona: Harcourt S.A., 2001. http://ciam.ucol.mx/portal/portafolios/edgar_betancourt/apuntes/recurso_883.pdf
4. NNN CONSULT. (2020). Universidad Simón bolívar.
5. Patterson TF, Andriole VT. Detection, significance, and therapy of bacteriuria in pregnancy. Update in the managed health care era. *Infect Dis Clin North Am* 2013;11:593-608. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9378925>
6. Geerlings S. Clinical presentations and epidemiology of urinary tract infections. *Microbiol Spectr* 2016;4(5). doi: 10.1128/microbiolspec.UTI-0002-2012 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27780014>.
7. Aguinaga, A. Gil-Setas, A. Mazón Ramos. Infecciones del tracto urinario. Estudio de sensibilidad antimicrobiana en Navarra. 2018. doi.org/10.23938/ASSN.0125. <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v41n1/1137-6627-asisna-41-01-17.pdf>
8. Jeyabalan A, et al. Anatomic and functional changes of the upper urinary tract during pregnancy. *Urol Clin N Am* 2018;34:16. <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2006.10.008>.
9. Álvarez L. Infecciones de vías urinarias en el Hospital Universidad del Norte. *Salud Uninorte. Scielo. (Col.)* 2017; 23 (1): 9-18. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n1/v23n1a03.pdf>
10. Quirós-Del Castillo Ana Lucía, Apolaya-Segura Moisés. Prevalencia de infección de la vía urinaria y perfil microbiológico en mujeres que finalizaron el embarazo en una clínica privada de Lima, Perú. *Ginecol. obstet. Méx.* [revista en la Internet]. 2018, 86(10): 634-639. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S030090412018001000634&lng=es&nrm=iso&tlng=es

11. Jolley JA, et al. Pyelonephritis in pregnancy: an update on treatment options for optimal outcomes. *Drugs* 2018;70:1643-55.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20731473>
12. Hernández Sampieri, C. Fernández Collado, and P. Baptista Lucio, Metodología de la investigación. 2016.
https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
13. García H, Martínez G, Martín M. TRABAJO DE CLASE. (2018). La entrevista Metodología de Investigación Avanzada,” pp. 1–20, 201. Tomado de: http://www.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f53e86_entrevistapdfcopy.pdf
14. M. Á. Suarez Cuba. “El genograma: herramienta para el estudio y abordaje de la familia,” *Rev. Méd. La Paz*. 2014; 20(1): 53-57.
<https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2939>
15. Apgar, “Apgar Familiar: Una Herramienta Para Detectar Disfunción Familiar,” *Rev. Médica La Paz*, vol. 20, no. 1, pp. 53–57, 2014.
16. República De Colombia Ministerio De Salud. “Resolución No 008430 De 1993 (4 DE OCTUBRE DE 1993),” vol. 1, pp. 117–125, 1993.
17. NANDA International, Inc. All Rights Reserved. <https://kb.nanda.org/article/AA-00355/0/Qu%C3%A9-es-un-diagnostico-de-enfermer%C3%ADa.html>
18. Alfaro-LeFevre R. Planificación: establecimiento de prioridades y elaboración de objetivos. Barcelona: Elsevier Masson; 20016. p 122-161
<https://kb.nanda.org/article/AA-00355/0/Qu%C3%A9-es-un-diagnostico-de-enfermer%C3%ADa.html>
19. Rivera J. Teoria de sistemas Betty Neuman. doi 10.21676/2389783X.2939.
https://www.academia.edu/31536696/Teoria_de_sistemas_Betty_Neuman.
20. Neuman B. Fawcett J. The Neuman Systems Model. Vol 1. 4th edition. Boston-Massachusetts: Prentice Hall; 2002.