

PROCESO DE ENFERMERÍA A USUARIA PEDIÁTRICA CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO

NURSING PROCESS OF PEDIATRIC USER WITH MEDICAL DIAGNOSIS OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS

KARLA LIZETH FIMBRES-SALAZAR*

ABSTRACT

Introduction: The Nursing Process (NP) is the method applied by the nursing professional to give user care, in the different stages of life cycle and during the different attention levels. This article presents a NP performed to a pediatric user who was hospitalized at a third level public pediatric hospital, with medical diagnosis systemic lupus erythematosus, lupus nephritis, deep vein thrombosis of the left pelvic limb and urinary tract infection.

Materials and methods: assessment was made under Marjory Gordon's functional health patterns framework. It was used the Functional Health Patterns for Infant and Young Child Assessment Guideline. For the elaboration of the nursing care plan there were used the taxonomies North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC), Nursing Interventions Classification (NIC).

Results: there were identified nine real nursing diagnoses and one at risk. It was concluded that nursing care in this disease and the associated pathologies leads to increase the quality of care and raise theoretical knowledge in autoimmune diseases.

Keywords: Nursing Care, Nursing Diagnosis, Nursing, Pediatrics, Lupus Erythematosus, Systemic

RESUMEN:

Introducción: El Proceso de Enfermería (PE) es el método que aplica el profesional de enfermería para brindar el cuidado a los usuarios, en las diferentes etapas del ciclo vital y durante los distintos niveles de atención. Este artículo presenta un PE realizado a una usuaria pediátrica que cursó su hospitalización en un hospital infantil público de tercer nivel, con diagnóstico médico de lupus eritematoso sistémico, nefritis lúpica, trombosis venosa profunda de miembro pélvico izquierdo e infección de vías urinarias.

Materiales y métodos: se efectuó la valoración bajo el marco de *patrones funcionales* de salud de Marjory Gordon. Se utilizó como instrumento de valoración la Guía de Valoración por Patrones Funcionales para el Usuario Pediátrico. Para la elaboración del plan de cuidados se utilizaron las taxonomías de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la clasificación de resultados de enfermería (NOC) y la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC).

Resultado: Se identificaron nueve diagnósticos de enfermería reales y uno de riesgo. Se concluye que la atención de enfermería en esta enfermedad y las patologías asociadas conlleva a incrementar la calidad de cuidado brindado y elevar los conocimientos teóricos en padecimientos autoinmunes.

(*) *Licenciada en Enfermería.
Egresada del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora. Dirección de correspondencia: karla.fimbres@gmail.com

Palabras clave: Atención de Enfermería, Diagnóstico de Enfermería, Enfermería, Pediatría, Lupus Eritematoso Sistémico (DeCS, BIREME).

INTRODUCCIÓN

El PE es una herramienta fundamental para brindar cuidado de calidad al usuario, familia y comunidad, está sustentado en bases científicas que permiten identificar el estado de salud, necesidades o problemas de salud reales o en riesgo, y proporcionar los cuidados determinados para solucionar los problemas o necesidades identificadas durante la valoración de enfermería ⁽¹⁾. El objetivo del presente proceso de enfermería es mostrar el cuidado de enfermería a una usuaria pediátrica de 15 años de edad, hospitalizada en el servicio de Medicina Interna (MI), con diagnóstico médico de lupus eritematoso sistémico (LES), además de nefritis lúpica, trombosis venosa profunda de miembro pélvico izquierdo e *infección de vías urinarias*. Para la valoración integral, la herramienta utilizada fue la valoración por patrones funcionales de M. Gordon⁽²⁾.

El LES es una enfermedad autoinmune crónica, inflamatoria y sistémica, de origen desconocida, en que los autoanticuerpos causan destrucción de células y tejidos, observándose sus manifestaciones clínicas en distintos órganos como riñones, piel, mucosas, articulaciones, pulmones, cerebro, corazón y sangre. Es una enfermedad que está presente en todos los países y razas, se presente con mayor frecuencia en las personas de sexo femenino con una proporción de 9:1, siendo más habitual entre 15 y 40 años durante la etapa reproductiva ⁽³⁾.

El paciente con LES tiene mayor riesgo de algunas patologías asociadas a su propia enfermedad o su tratamiento; estas incluyen enfermedades cardiovasculares, dislipidemia, síndrome metabólico, osteoporosis, compromiso renal, cefalea, trastornos del ánimo, convulsiones, estado confusional agudo, infecciones, leucopenia, linfopenia y neoplasias, entre otras comorbilidades. Se recomienda la valoración continua de sintomatologías, la aplicación de medidas preventivas, así como el tratamiento oportuno ⁽⁴⁾.

MATERIALES Y MÉTODOS

En el contexto actual el PE es acreditado como el método de cuidado de los profesionales de enfermería como forma dinámica y coordinada de ofrecer cuidados enfermeros. El promueve cuidados humanísticos, centrados en resultados objetivos y eficaces. También estimula a las enfermeras a inspeccionar de manera continua que hacen y a plantear cómo pueden mejorar. El PE consta de cinco etapas las cuales son: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación ⁽⁵⁾.

La valoración se realizó en abril de 2016, utilizando la guía de valoración por patrones funcionales de M. Gordon ⁽²⁾. También en ese mismo mes se llevó a cabo revisión bibliográfica útil para los propósitos del PE y elaborar planes

de cuidados, de donde se extrajo la información relevante, necesaria y reciente para valorar la salud de usuaria.

Después de realizada la valoración, se determinaron los diagnósticos enfermeros prioritarios mediante la aplicación taxonómica NANDA ⁽⁶⁾, para la planeación se tomaron en cuenta las taxonomías NOC ⁽⁷⁾ y NIC ⁽⁸⁾ se elaboraron de los resultados esperados y las intervenciones. Se evaluaron las respuestas de la usuaria y la efectividad de los cuidados proporcionados.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Antecedentes

Usuaria femenina de 15 años de edad con iniciales SRB, con 44 días de hospitalización, ingresó febrero de 2016, al servicio de MI. La tutora es la madre, residente del municipio de Agua Prieta, Sonora y originaria de Oaxaca. Procedente de hogar con familia la cual está conformada por madre y hermana mayor. Su llegada fue en ambulancia de Agua Prieta presentando edema en miembros inferiores, mal estado general, palidez generalizada y dolor renal bilateral.

Heredofamiliares y patológicos

Madre, padre y hermana aparentemente sanos, tío paterno con probable lupus y abuela paterna con dermatitis. Como se antecedentes patológicos presento leucemia tratada durante 4 años por oncología con respuesta favorable, actualmente en remisión. A los 14 años es diagnosticada con esquizofrenia y crisis convulsivas tratada con antiepilépticos.

Inicio y evolución del padecimiento

A los 15 años se diagnosticó con insuficiencia renal aguda y es referida a Hermosillo para su atención, donde se le diagnostica LES, nefropatía lúpica y trombosis venosa profunda. En febrero de 2016 le colocaron de catéter Tenckhoff y en abril del 2016 se le retiró por presentar peritonitis por *Pseudomona aeruginosa* y se procedió a la instalación del catéter Mahurkar para realizarle hemodiálisis el cual se encuentra permeable y funcional. Presentó también colonización del lumen rojo del catéter central por *Enterococcus faecalis* manejado con antibióticos ya en remisión, según se informó por infectología con hemocultivo realizado en abril del 2016.

Padece hipertensión arterial manejada con antihipertensivos y tiene actualmente una infección de vías urinarias tratada con antibióticos. Con herida quirúrgica en abdomen por retiro de catéter de diálisis peritoneal, doloroso, sin cicatrización y no supurante.

Medicamentos:

- Amoxicilina cap. 500 mg V.O C/8
- Azatioprina 75 mg V.O C/36
- Bloqueador solar FPS 50 en áreas expuestas
- Captopril tab. 25 mg C/12 PRN
- Ciclofosfamida 650 mg IV en 100 ml SG 5% para 1 hora
- Cloroquina 150 mg VO C/24 lunes a viernes por noche
- Enoxaparina 40 UI SC C/12
- Eritropoyetina humana recombinante 2000 UI C/12 lunes, miércoles y viernes
- Furosemide 20 mg VO C/12
- Ketorolaco 30 mg IV PRN
- Losartan 50 mg VO C/8
- Paracetamol 500 mg VO C/8
- Prednisolona 20 mg V.O.C/8

Valoración por patrones funcionales de M. Gordon.

1. Patrón de mantenimiento y percepción de la salud

La madre percibe la salud actual de su hija como mala, menciona que no le han explicado el propósito del tratamiento, prevé que problemas para el cuidado de su hija en casa ya que no tiene trabajo actualmente y desconoce si existe una institución para el tratamiento de hemodiálisis en la ciudad en que residen. Los hábitos de cuidado bucodental de la usuaria son cepillado dental una o dos veces al día, con adecuada higiene. Es alérgica al polen, polvo y queso. Hay convivencia de mascotas en el hogar especificando dos perros que viven dentro del hogar. Por ello se consideró que este patrón disfuncional.

2. Patrón nutricional metabólico

La dieta durante la hospitalización es vía oral a complacencia para nefrópata con licuados hipercalóricos e hiperproteico con cinco comidas durante el día, con restricción alimentaria de potasio y sodio, sin embargo, presenta inapetencia, por lo que la ingesta de alimentos es menor a la recomendada. La usuaria presentó una disminución de peso en los últimos 6 meses de 9 kg. Su peso actual es de 39 Kg, talla 1.59 m, y según la NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, tiene un índice de masa corporal (IMC) de 15.6kg/m² con un valor de (-2 DE) el cual describe que la persona perteneciente al grupo etario se encuentra en bajo peso ⁽⁹⁾. Se encuentra hipotérmica (35.5°C).

Presenta caída moderada de cabello, problemas en la piel especificando estrías, sequedad y adelgazamiento, colo-

ración pálida, tiene áreas múltiples de hiperpigmentación, textura lisa y descamada con buena turgencia, moderada elasticidad y adecuada sensibilidad. Catéter mahurkar en región infraclavicular izquierda, sin signos de infección. Abdomen plano y simétrico, con una circunferencia de 66 cm, blando y deprecible con ruidos peristálticos de 3 a 5 x', doloroso a la palpación media y profunda en cuadrantes inferiores, con herida en hipogastrio por retiro de catéter tenckhoff, aun sin cicatrización, no supurante, con separación de los bordes y coloración color pardo rojizo de aproximadamente cinco centímetros de diámetro.

Resultados de laboratorio de abril del 2016 muestran valores bajos de eritrocitos 2.96 10⁶/UI, hemoglobina 9.00 g/dL, concentración media de hemoglobina corpuscular 31.50%, hematocrito 28.60 %, linfocitos 2.20 %, eosinófilos 0.00 % y linfocitos 0.14 10³/UI lo cual es indicativo de anemia. Valores elevados en el Ancho de distribución eritrocitaria 18.60%, neutrófilos 95.30%, neutrófilos 6.17 10³/uL y la velocidad de sedimentación globular 45mm/hr la cual indica que inflamación está aumentando. Glucosa de 132 mg/Dl. En el cultivo de líquido peritoneal se encontraron pseudomonas aeruginosa y pus el trayecto del catéter tenckhoff al retirarse. Por lo este patrón fue considerado disfuncional.

3. Patrón de eliminación:

Con evacuaciones color café con consistencia blanda. Frecuencia urinaria de siete veces al día características de color ámbar. Diuresis horaria en 24 horas es de 20.8 ml/kg/h con pérdidas insensibles de 468 cc en 24 horas. La usuaria tiene aumento de sudoración. En el examen general de orina realizado de abril de 2016 muestra los siguientes valores de leucocitos en orina 500 leuco/uL, proteínas en orina 150 mg/dL, urobilinógeno normal mg/dL, bilirrubinas en orina 1 mg/dL, sangre en orina 250 Ery/uL, eritrocitos 10-20, leucocitos 20-40, bacterias: moderadas, levaduras: muy abundantes, células epiteliales: abundantes y filamentos de mucina: moderados. En las muestras sanguíneas presento valores elevados de urea 125 mg/dL, nitrógeno ureico 58 mg/dL, creatinina 1.6 mg/d y ácido úrico 8.1 mg/Dl. Los cuales nos señalan problemas en la capacidad funcional renal debido a la patología. Los resultados de la biopsia renal con fecha de informe el 30 de marzo del 2016 se le diagnosticó nefropatía lúpica manifestada por un ensanchamiento e hiper celularidad mesangial leve clase II / índice de actividad 1, índice de cronicidad 0. Por ello el patrón es disfuncional.

4. Patrón de actividad y ejercicio:

Medición de signos vitales por método no invasivo, frecuencia cardíaca de 88 ppm, con pulsos distales presentes, fuertes y simétricos en las extremidades superiores, llenado capilar > 2". frecuencia cardíaca apical de 90 lpm con ruidos cardíacos claros y fuertes, tensión arterial de 110/67 mmHg y PAM de 78 mmHg. A la auscultación

de campos pulmonares, se encuentra con sonidos vesiculares y broncovesiculares normales, sin agregados, con respiraciones de 24 rpm sin datos de disnea, ni apoyo ventilatorio.

Nota cambios en la función cardíaca al realizar actividades cotidianas especificando mareos y debilidad. Con cambios neuromusculares, detallando calambres en ocasiones y dolor abdominal. Con deterioro de la movilidad y deambulación por dolor, con necesidad de ayuda para movilización, higiene personal y uso de cómodo para evacuaciones. Presenta un riesgo bajo de úlceras por presión según la escala de Braden y con riesgo de caída alto según la escala de Crichton. El ultrasonido doppler venoso de miembro pélvico izquierdo, realizado en marzo de 2016, reveló la presencia de trombosis venosa profunda, con afección a nivel femoral superficial en segmento medio y distal. Presenta aumento moderado de volumen en la extremidad izquierda. El patrón fue considerado como disfuncional.

5. Patrón de sueño y descanso:

Con 12 horas de sueño nocturna y siesta de dos horas entre las comidas. Presenta sueño interrumpido durante la hospitalización por toma de signos vitales. Se considera que este patrón es disfuncional debido que, en promedio, los adolescentes deberían dormir entre nueve a diez horas continuas por noche, el impacto negativo de tales alteraciones afecta la calidad de vida especialmente la de niños y adolescentes ⁽¹⁰⁾.

6. Patrón cognitivo perceptivo:

Usuaría consiente, orientada en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), con lenguaje correcto y fluido. Con presencia de vértigo en ocasiones. Visión con alteraciones de 20/30, según la valoración con el optotipo de Snellen. Presenta cambios en la sensibilidad especificando al calor y al dolor. En la valoración del dolor, según la Escala Wong-Baker, donde la facie de dolor se encuentra en nivel 1, localizado en hemitórax izquierdo de tipo ardor. No presentó problemas para distinguir olores. Su manera de aprender es escuchando y leyendo, sin alteraciones neurológicas, asistiendo al segundo año de preparatoria, con buen aprovechamiento, cuenta con apoyo de sus profesores durante su hospitalización los cuales le envían el material para estudiar. Este patrón fue evaluado como potencialmente disfuncional.

7. Patrón de auto percepción y concepto de sí mismo

En raras ocasiones se siente sola. Siente miedo a diario por su enfermedad y lo manifiesta con llanto en ocasiones, ha presentado periodos de desmotivación y depresión, refiere dificultad para mostrar lo que siente en la consulta de psicología y solo puede desahogarse con su madre. Los cambios en su apariencia física la hacen sen-

tirse triste por la pérdida súbita de peso que ha presentado y lo que le ayudaría a sentirse mejor es que la den de alta. Por lo precedente, se consideró el patrón como disfuncional.

8. Patrón de rol-relaciones

Hay problemas familiares estresantes con relación al cambio de residencia y la enfermedad de la usuaria. La interacción con los miembros de la familia paterna y materna es mala, porque existe distanciamiento por el divorcio de los padres. El padre trabaja actualmente en un campo agrícola en Oaxaca con un nivel educativo de primaria y no apoya económicamente a la familia, la madre actualmente no trabaja, con nivel educativo de secundaria terminada. Sin ingreso familiar fijo, debido a que la actual pareja de la madre es quien las ayuda económicamente. Por lo cual tienen problemas económicos. Por lo anterior se consideró este patrón disfuncional.

9. Patrón de sexualidad-reproducción

Mamas con forma simétrica, en estadio III, según la escala de Tanner, con integridad de genitales externos. A la edad de 12 años presentó menarca, con ciclo menstrual irregular con duración de tres a cinco días, lleva tres meses sin presentar su periodo y sin inicio de vida sexual activa. Este patrón se identificó como potencialmente disfuncional.

10. Patrón de afrontamiento y tolerancia al estrés

Los gritos le producen estrés, debido a que la usuaria del aislado contiguo eleva la voz constantemente. Existe en cambio significativo en su vida, el cual es estar en Hermosillo y hospitalización prolongada. La usuaria presenta periodos de irritabilidad dos veces a la semana, por motivo de no poder hacer las cosas por sí misma. Presento una crisis de ansiedad en abril del 2016, por escuchar en el quirófano que tenía una infección en el líquido peritoneal, la cual se manifestó con llanto prolongado, refiriéndola a interconsulta de psicología donde la valoraron como tranquila y cooperadora, dejando en seguimiento durante hospitalización. Se consideró este patrón como potencialmente disfuncional.

11. Patrón de valores y creencias

Su afiliación religiosa es cristiana evangélica y desearía practicarla durante la hospitalización por medio de la oración. El valor moral que considera más valioso es la familia. Se encontró este patrón como funcional por no presentar impedimentos para su práctica religiosa.

ANEXOS

Diagnósticos de enfermería

Diagnósticos de enfermería de la NANDA internacional presentados por patrones funcionales de salud de M. Gordon en orden de prioridad	
Patrón Funcional	Etiqueta Diagnóstica
Mantenimiento y percepción de la salud	00043 Protección ineficaz R/C agentes farmacológicos (polifarmacia)., nutrición inadecuada (bajo peso e inapetencia), perfil hematológico anormal (concentraciones de eritrocitos, hemoglobina y hematocrito bajas), trastorno inmunitario M/P alteración de la sudoración (aumento), debilidad, fatiga.
Nutricional metabólico	00002 Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales R/C ingesta diaria insuficientes M/P fragilidad capilar, ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas, peso corporal inferior a 20% o más respecto al rango de peso ideal (IMC de 15.6 kg/m ²).
Eliminación	00016 Deterioro de la eliminación urinaria R/C infección de tracto urinario y multicausalidad M/P micciones frecuentes.
Nutricional metabólico	00044 Deterioro de la integridad tisular R/C deterioro de la movilidad, estado de desequilibrio, procedimiento quirúrgico (colocación de el catéter mahurkar y se le retiro catéter tenckhoff) M/P lesión tisular.
Sueño – descanso	00198 Patrón del sueño alterado R/C interrupción del sueño, insuficiente privacidad M/P alteraciones en el patrón del sueño.
Afrontamiento y tolerancia al estrés	00146 Ansiedad R/C crisis situacional (cambio significativo en el estado de salud) M/P irritabilidad, nerviosismo y temor.
Mantenimiento y percepción de la salud	00078 Gestión ineficaz de la salud R/C complejidad del régimen terapéutico, dificultades económicas M/P dificultades con el tratamiento prescrito.
Mantenimiento y percepción de la salud	00155 Riesgo de caídas C/D dificultad para caminar, anemia, enfermedad vascular, periodo de recuperación postoperatorio, agentes farmacológicos (Polifarmacia).

PLANES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

DOMINIO 1: Promoción de la salud		CLASE 2: Gestión de la salud				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA):						
00043 Protección ineficaz R/C agentes farmacológicos (polifarmacia), nutrición inadecuada (bajo peso e inapetencia), perfil hematológico anormal (concentraciones de eritrocitos, hemoglobina y hematocrito bajas), trastorno inmunitario M/P alteración de la sudoración (aumento), debilidad, fatiga.						
OBJETIVO: El personal de enfermería evitara las complicaciones derivadas del LES con patologías asociadas durante su hospitalización.						
DOMINIO: Salud fisiológica (II)		CLASE: Respuesta inmune (H)				
RESULTADO ESPERADO(NOC): 0702 Estado inmune						
DEFINICIÓN: Resistencia natural y adquirida adecuadamente centrada contra antígenos internos y externos.						
INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA	ESCALA (S) DE MEDICIÓN				
070201 Infecciones recurrentes	2	1 Grave	2 Sustancial	3 Moderado	4 Leve	5 Ninguno
070206 Pérdida de peso	2					
070210 Fatiga crónica	2					
INDICADORES (NIC)		EVALUACIÓN				
6550 Protección contra las infecciones		El personal de enfermería evitó complicaciones derivadas del LES con patologías asociadas durante su hospitalización. Aumentando la puntuación Diana a 3 (Levemente comprometido) en la mayoría de los indicadores de la escala.				
Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada.						
Inspeccionar la existencia de eritema, calor extremo, o exudados en la piel y las mucosas.						
Inspeccionar el estado de las heridas quirúrgicas						
Fomentar una ingesta nutricional suficiente.						
Fomentar la ingesta adecuada de líquidos.						
Fomentar el descanso.						
Observar si hay cambios en el nivel de vitalidad o malestar.						
Proporcionar una habitación privada						

DOMINIO 2. Nutrición		CLASE 1. Ingestión				
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA):						
00002 Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales R/C ingesta diaria insuficientes M/P fragilidad capilar, ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas, peso corporal inferior a 20% o más respecto al rango de peso ideal (IMC de 15.6 kg/m2).						
OBJETIVO: La usuaria la usuaria SRB mejorara su estado nutricional con ayuda del personal de salud durante su hospitalización.						
DOMINIO: Conocimiento y conducto de salud (IV)		CLASE: Conocimientos sobre salud (5)				
RESULTADO ESPERADO(NOC): 1004 Estado nutricional						
DEFINICIÓN: Grado en que los nutrientes son ingeridos y absorbidos para satisfacer las necesidades metabólicas						
INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA	ESCALA (S) DE MEDICIÓN				
100401 Ingesta de nutrientes	3	1	2	3	4	5
		Desviación grave del rango normal	Desviación sustancial del rango normal	Desviación moderada del rango normal	Desviación leve del rango normal	Sin Desviación del rango normal
100402 Ingesta de alimentos	3					
100408 Ingesta de líquidos	3					
100403 Energía						
100405 Relación peso/talla	3					
100411 Hidratación	2					
	2					
INDICADORES (NIC)		EVALUACIÓN				
1160 Monitorización nutricional		La usuaria femenina SRB aumento la puntuación diana a 4 (desviación leve del rango normal) en la mayoría de los indicadores de la escala.				
Pesar a la paciente.						
Monitorizar el crecimiento y desarrollo.						
Vigilar las tendencias de pérdida y ganancia de peso identificar los cambios recientes del peso corporal.						
Evaluar la turgencia y movilidad cutáneas.						
Observar la presencia de náuseas y vómitos.						
Monitorizar la ingesta calórica y dietética.						
Identificar los cambios recientes de apetito y actividad.						
Determinar los patrones de comidas						
Evaluar el estado mental						

DOMINIO 3: Eliminación e intercambio		CLASE 1: Función urinaria					
DIAGNÓSTICO ENFERMERO (NANDA): 00016 Deterioro de la eliminación urinaria R/C infección de tracto urinario y multicausalidad M/P micciones frecuentes.							
OBJETIVO: La usuaria SRB mejorara su función de eliminación urinaria con ayuda del personal de enfermería durante su hospitalización.							
DOMINIO: Salud fisiológica (II)		CLASE: Eliminación (F)					
RESULTADO ESPERADO(NOC): Eliminación urinaria (0503)							
DEFINICIÓN: Recogida y descarga de orina.							
INDICADORES		PUNTUACIÓN DIANA	ESCALA (S) DE MEDICIÓN				
050301 Patrón de eliminación		3	1	2	3	4	5
050302 Olor en la orina		3	Gravemente comprometido	Sustancialmente Comprometido	Moderadamente Comprometido	Levemente Comprometido	No Comprometido
050303 Cantidad de orina		2					
050304 Color de orina		2					
050306 Claridad de la orina		3					
INDICADORES (NIC)			EVALUACIÓN				
<p>Manejo de la eliminación urinaria (0590)</p> <p>Controlar periódicamente la eliminación urinaria, incluyendo la frecuencia, consistencia, olor, volumen y color,</p> <p>Observar si hay signos y síntomas de retención urinaria.</p> <p>Explicar al paciente los signos y síntomas de infección del tracto urinario.</p> <p>Anotar la hora de la última eliminación urinaria,</p> <p>Enseñar al paciente / familia a registrar la producción urinaria</p> <p>Obtener muestra a mitad de la eliminación para el análisis de orina,</p> <p>Remitir al médico si se producen signos y síntomas de infección del tracto urinario.</p> <p>Ayudar al paciente con el desarrollo de la rutina de ir al aseo</p>			<p>La usuaria femenina SRB mejoro su eliminación urinaria, aumentando la puntuación Diana a 4 (Levemente comprometido) en la mayoría de los indicadores de la escala.</p>				

CONCLUSIÓN

El PE es un modelo sistemático de pensamiento crítico, que promueve un nivel competente de cuidados, incorpora la resolución premeditada de problemas, e incluye todas las labores importantes que realizan las enfermeras, por lo cual establece la base para la toma de decisiones ⁽¹¹⁾. Como enfermera la realización del PE, propicia el crecimiento profesional y aprendizaje, permite asignar los cuidados a la usuaria en forma racional permitiendo la adquisición de habilidades tanto teóricas como prácticas

en el área clínica y conocimientos de padecimientos autoinmunes. El uso de un lenguaje estandarizado NANDA, NOC y NIC ha posibilitado la normalización de la práctica enfermera, reduciendo la variabilidad en la práctica clínica, logrando la identificación de problemas, necesidades de atención de los usuarios, los resultados que esperamos y las intervenciones necesarias para lógralos.

El saber sobre el LES, al igual que de otras enfermedades autoinmunitarias y la utilidad de los parámetros clínicos y biológicos en el momento del diagnóstico, permiten

predecir la evolución de la enfermedad como las patologías asociadas a esta, es de suma importancia para poder mejorar las estrategias terapéuticas establecidas y poder realizar prevención conociendo los factores de riesgo desde la perspectiva de la enfermería clínica.

REFERENCIAS

1. González SP & Chaves RA. Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo* [Internet] 2009 [citado 05 feb 2017]; 11(2): 47-76. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1617/1039>
2. Favela MA, et.al. Guía de valoración de enfermería basada en los patrones funcionales de salud de M. Gordon para usuario pediátrico [Internet]. [Hermosillo]: Universidad de Sonora; 2015 [citado 27 abr 2017]. Disponible en: <http://www.enfermeria.uson.mx/wp-content/uploads/2015/02/GUIA-DE-VALORACION-DE-ENFERMERIA-DEL-USUARIO-PEDIATRICO.pdf>
3. Secretaría de salud. Diagnóstico y tratamiento de lupus eritematoso mucocutáneo. Guías de práctica clínica. [Internet]. 2011 [citado 05 feb 2017]. Disponible en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/533_GPC_Lupusmucocutxneo/GER_LupusEritematoso.pdf
4. Ministerio de Salud. Guía Clínica AUGÉ Lupus Eritematoso Sistémico. Santiago: Minsal, 2013.
5. Reyes GE. Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología. Vol 1. 2da ed. México: Manual Moderno; 2015.
6. Herdman, TH. Internacional. Diagnósticos Enfermeros: definición y clasificación. 2015-2017. Barcelona: Elsevier; 2015.
7. Morhead S, Johnson M, et.al. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 5ª ed. España: Editorial Elsevier; 2014.
8. Bulechek G, Butcher H, et.al. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) 6a ed. España: Elsevier; 2014.
9. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención del grupo etario de 10 a 19 años de edad. [Internet]. 2015 [citado 07 feb 2017]. Disponible en: <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/normateca/NOM-047-SSA2-2015.pdf>
10. Masalán M, Sequeida J & Ortiz M. Sueño en escolares y adolescentes, su importancia y promoción a través de programas educativos. *Rev Chil Pediatr* 2013; 84 (5): 554-564.
11. Ramírez EA. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Enfermería Universitaria*. 2016;13(2):71-72.