

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

## **Cuidados de enfermería a paciente post operada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina del Servicio de Ginecología de un hospital de Ica, 2021**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Gineco Obstetricia

Por:

Kelin Jeanina Villena Patiño

Asesora:

Mg. Gloria Cortez Cuaresma

Lima, octubre de 2021

Lima, octubre 2021 **DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO**  
**ACADÉMICO**


Yo, Mg. Gloria Cortez Cuaresma, adscrita a la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: "Cuidados de enfermería a paciente post operada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina del Servicio de Ginecología de un hospital de Ica, 2021", constituye la memoria que presenta la licenciada Kelin Jeanina Villena Patiño para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Gineco Obstetricia, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor y no comprometen a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los trece días del mes de octubre de 2021


  
Mg. Gloria Cortez Cuaresma

Asesor

**Cuidados de enfermería a paciente post operada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina del Servicio de Ginecología de un hospital de Ica, 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO**

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería en Gineco Obstetricia

  
Mg. Gloria Cortez Caresma

Asesor

Lima, 13 de octubre de 2021

## **Cuidados de enfermería a paciente post operada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina.**

**Lic. Kelin Jeanina Villena Patiño<sup>a</sup> Mg Gloria Cortez Cuaresma<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>Autor del Trabajo Académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú

<sup>b</sup>Asesora del Trabajo Académico, Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Lima, Perú

### **Resumen**

La histerectomía abdominal total es un procedimiento quirúrgico indicado en la miomatosis uterina, consiste en la extracción del útero anexo, y se ha demostrado que este procedimiento aumenta la morbimortalidad debido a las complicaciones sépticas que puede generar. El objetivo es realizar un proceso de atención de enfermería a una paciente post operada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina. El enfoque fue cualitativo, el método usado fue el proceso de atención de enfermería, el instrumento fue el marco de valoración por once patrones funcionales de Marjory Gordon. El sujeto de estudio es una paciente de 37 años de edad; para los diagnósticos y la planificación se utilizó la taxonomía NANDA Internacional, NOC, NIC; se encontraron siete patrones alterados; se priorizaron tres de ellos: perceptivo-cognitivo, adaptación –tolerancia a la situación y al estrés y descanso-sueño. Se identificaron nueve diagnósticos de enfermería; priorizándose tres: dolor agudo, ansiedad y patrón del sueño alterado de acuerdo al formato SSPFR (signos y síntomas, problema y factor relacionado); los resultados + 2, +1 y + 1. Se concluye que de acuerdo a los problemas identificados en la paciente, se gestionó el proceso de atención de enfermería a través de sus cinco etapas, mejorando su estado de salud.

**Palabras clave:** Proceso atención de enfermería, NANDA I, NOC, NIC, histerectomía total miomatosis uterina.

## Abstract

Total abdominal hysterectomy is a surgical procedure indicated in uterine myomatosis, it consists of the extraction of the attached uterus, and it has been shown that this procedure increases morbidity and mortality due to the septic complications that it can generate. The objective is to carry out a nursing care process to a post-operated total abdominal hysterectomy patient for uterine myomatosis, the approach was qualitative, the method was the nursing care process, the instrument was the assessment framework for eleven Marjory functional patterns Gordon. The study subject was a 37-year-old patient. for diagnostics and planning, the NANDA International, NOC, NIC taxonomy was used; seven altered patterns were found; Three patterns were prioritized: perceptual-cognitive, adaptation -tolerance to the situation and stress, and rest-sleep. Nine nursing diagnoses were identified; prioritizing three: acute pain, anxiety, altered sleep pattern, according to the SSPFR format (signs and symptoms, problem and related factor); the results + 2, +1 and + 1. It is concluded that according to the problems identified in the patient, the nursing care process was managed through its five stages, improving the patient's health status.

**Key words:** Nursing care process, NANDA I, NOC, NIC, Total uterine myomatosis hysterectomy.

## Introducción

La tasa de incidencia de miomatosis uterina en la población mundial es de 20 a 30%, con una prevalencia de 5-21% (Corrales, 2015). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la histerectomía, frecuentemente, es una de las cirugías más realizadas en el mundo. Estados Unidos registra aproximadamente 600 000 histerectomías por año, con promedios de tiempo hospitalario de 3 a 5 días, de 3 a 6 semanas, tiempo de duración en el proceso de recuperación (Lachos Ospina, 2017). En el Perú, la incidencia se presenta en más del 30% de las mujeres en edad fértil, las cuales representan el 40% de las histerectomías indicadas (Pacheco, 2019).

El proceso de atención de enfermería es una forma sistemática y organizada para brindar cuidados individualizados a través de un plan de enfermería basado en las respuestas humanas, enfocado en la priorización, mediante el uso de la taxonomía NANDA, NIC, NOC (Heather, et al. 2018) (Butcher, et al. 2018) (Moohead, et al. 2018).

La miomatosis uterina, también conocida como leiomioma, fibromas, miofibroma y fibromiomatosis que es considerada como el tumor benigno más común, originado en las células del músculo uterino. Presenta una frecuencia de 60% en mujeres menores de 40 años y alcanza un 80% cuando se las considera hasta los 50 años. Además, pueden causar infertilidad (2-3%) a cualquier edad. A pesar de esto, la mayoría (99%) son diagnosticados como tumores benignos (Hernandez Valencia, et al. 2017).

La etiología de la miomatosis uterina es poco conocida hasta la fecha, las principales teorías causales son las siguientes: origen producido por una sola célula neoplásica dentro del musculo liso; anomalías cromosómicas que predisponen la enfermedad; efecto sinérgico del incremento de la hormona del crecimiento y del

lactógeno placentario humano más estradiol, y la presencia de células embrionarias persistentes (Ortega, 2020).

A nivel hormonal, el estrógeno, que circula libremente en la sangre solo es captado en tejidos con células que presentan receptores de estrógeno. En pacientes con tendencia a formar fibromas, el número de receptores de estrógenos aumenta considerablemente, lo que hace que el tejido uterino reaccione de forma exagerada a sus efectos formando fibromas (Hernández, et al. 2017).

Las principales manifestaciones son las siguientes: hemorragia uterina anormal, aumento de la presión de la vejiga o del intestino, agrandamiento del tumor o cambios en su consistencia y cualquier cambio degenerativo que cause dolor (Arnáez de la Cruz, et al. 2020).

En cuanto al tratamiento es de manera expectante para los miomas uterinos asintomáticos. Asimismo, dependerá del tamaño, la ubicación, los síntomas, la edad y los antecedentes reproductivos y obstétricos de los miomas. El tratamiento de los miomas uterinos sintomáticos es quirúrgico (84,5%), y el informe anatomopatológico posterior a la histerectomía es de muy baja malignidad (2,8%) (Montalvo, 2015). La histerectomía abdominal es un procedimiento quirúrgico común en ginecología el cual está indicado en miomatosis uterina asociado con sangrado vaginal y dolor a nivel pélvico, especialmente en mujeres premenopáusicas (Cerino, 2018). Existen diferentes técnicas y abordajes que incluye la vía abdominal, vaginal y laparoscópica. El cirujano ginecólogo debe emplear los antecedentes, examen físico y otros análisis para determinar el procedimiento (Sardiñas Ponce, 2015).

Asimismo, los cuidados que brinda el profesional de Enfermería deben centrarse en la atención de la paciente para evitar las complicaciones que conllevan a riesgos posteriores a la cirugía, por el traumatismo ocasionado en la zona operatoria. Es importante el rol que cumple el profesional de Enfermería, especialista en Gineco obstetricia dentro del proceso de recuperación, brindando cuidados integrales como es el manejo del dolor, disminución de la ansiedad y el apoyo emocional fortaleciendo la capacidad de afrontar el proceso post operatorio y mejorar el sueño logrando la recuperación física y emocional de la paciente (Torres Garcia, 2017).

### **Metodología**

El enfoque es cualitativo, tipo estudio de caso único, y como método el proceso de atención de enfermería, que es una herramienta para asegurar el cuidado; facilita la calidad de la atención brindada y la atención individualizada (Quilca, et al.2020). El sujeto de estudio es una paciente mujer de 37 años, con diagnóstico post operada inmediata de histerectomía abdominal total, el estudio se realizó en el Servicio de Ginecología de un hospital de Ica. El periodo de estudio fue en setiembre del año 2021. La recolección de datos se realizó a través de las técnicas de observación y entrevista; el instrumento será el marco de valoración de los once patrones funcionales de Marjory Gordon. Para el procesamiento de los datos según los patrones afectados, se seleccionaron 03 diagnósticos que se elaboraron en base a la Taxonomía II NANDA Internacional; luego se elaboraron los objetivos y las intervenciones utilizando la taxonomía NOC-NIC.

Se ejecuto el plan de cuidados, realizando las intervenciones de enfermería como el manejo del dolor, apoyo emocional, disminución de la ansiedad y mejorar el



sueño. Como resultado final, la paciente redujo dolor agudo, disminuyo la ansiedad, logro apoyo emocional para el afrontamiento adecuado de su proceso quirúrgico y mejora del sueño obteniendo una puntuación de cambio de + 2, +1 y + 1.

## **Proceso de atención de enfermería**

### ***Valoración***

#### **Datos generales.**

Nombre: Ch.M.B.M

Sexo: femenino

Edad: 37 años

Días de atención de enfermería: 02 días.

Fecha de valoración: 10-09-21

Motivo de ingreso:

Paciente adulta joven ingresa al Servicio de Ginecología procedente de la Unidad de Recuperación Post Anestésica (URPA), despierta, ventila espontáneamente. Queda hospitalizada con diagnóstico médico. Post operada inmediata de histerectomía abdominal total.

#### **Valoración por patrones funcionales.**

##### ***Patrón I: Percepción – control de la salud.***

Paciente adulta joven de 37 años en regular estado de higiene, post operada inmediata de histerectomía abdominal total, sin antecedentes personales y familiares de otras enfermedades. Presentó hace cinco meses sangrado genital con dolor en hipogastrio relacionado con la menstruación. Dosis incompletas de vacunas

antitetánicas. Niega alergia a medicamentos y/o alimentos. Niega que consume bebidas alcohólicas y drogas.

***Patrón II: Nutricional metabólico.***

Paciente post operada, presenta peso 68 kg, talla 153 cm, índice de masa corporal (IMC) 29 Sobrepeso. Hemoglobina 11.7 g/dl, hematocrito 35.4%, glicemia 118 mg/dl, temperatura 37°C, grupo sanguíneo y factor RH= O+; piel y mucosas semisecas, palidez leve, vomito escaso por anestesia, dentadura completa. Abdomen depresible, doloroso a la palpación, ruidos hidroaéreos (+), herida operatoria con apósitos limpios y secos. En su estancia hospitalaria consume alimentación balanceada de acuerdo a dieta prescrita tres veces al día, consume líquidos en promedio dos litros al día, en NPO durante la operación.

***Patrón III: Eliminación.***

Paciente post operada con sonda Foley N°14 con bolsa colectora diuresis 200 cc (colúrica), deposiciones una vez al día de características oscuras, consistencia sólida. Balance hídrico (BH) = + 851.

***Patrón IV: Actividad – ejercicio.***

*Actividad respiratoria*

Paciente post operada ventila espontáneamente, frecuencia respiratoria 20 X', superficial, ritmo regular, saturación de oxígeno (Sat.O2): 97 %.

*Actividad circulatoria:*

Paciente presenta frecuencia cardiaca 65 x', presión arterial 100/60 mm Hg, llenado capilar menor de 2 segundos; miembros superiores y miembros inferiores tibios, sin edemas, sin fóvea. Canalizada con catéter periférico N°18 en miembro

superior izquierda perfundiendo cloruro de sodio 9/1000 + ácido tranexámico + metamizol 2 gr a XL gotas.

*Actividad de autocuidado*

Post operada inmediata, grado de dependencia III, fuerza muscular disminuida.

Lleva una vida sedentaria no realiza actividad física

***Patrón V: Descanso – sueño.***

Paciente cotidianamente duerme 06 a 08 horas diarias; actualmente refiere “No puedo dormir por dolor en mi herida”, “me despiertan a cada momento por mi medicamento, ruidos y la luz”

***Patrón VI: Perceptivo – cognitivo.***

Paciente lúcida, orientada en el tiempo, espacio y persona (LOTEP), Glasgow 15 puntos. La paciente refiere “me duele la herida”, escala visual análoga EVA: 06. Se evidencia expresión facial de dolor.

***Patrón VII: Autopercepción – autoconcepto.***

Paciente refiere “mi esposo ya no me va querer por la operación”. Cuenta con el apoyo familiar lo que hará que afronte de mejor manera el procedimiento quirúrgico.

***Patrón VIII: Relaciones – rol.***

La paciente con estudios, secundarios completos, ama de casa, conviviente, vive con su pareja y sus tres hijos. Depende económicamente de su pareja. Refiere: “tengo buena relación con mi familia y con los que viven a mi alrededor”.

***Patrón IX: Sexualidad – reproducción.***

Paciente presentó menarquía a los 12 años, menstruación regular cada 30 días duración (03 días). Fecha de última regla 26/08/21, Papanicolaou noviembre del 2019

con resultado negativo, no utiliza anticonceptivo. Multigesta (3) partos distócicos y un legrado uterino por aborto hace dos años; sangrado vaginal escaso.

***Patrón X: Adaptación – tolerancia a la situación y al estrés.***

La paciente colaboradora con procedimientos hospitalarios, refiere preocupación por su estado actual de salud, desasosiego y, ansiosa manifiesta “me siento sola y me preocupan mis hijos”.

***Patrón XI: Valores y creencias.***

Religión católica no practicante

***Diagnósticos de enfermería***

**Primer Diagnóstico.**

Etiqueta diagnóstica: dolor agudo

Características definitorias: Escala EVA: 06 puntos, expresión facial del dolor.

Factores relacionados: lesiones por agentes físicos secundario a herida operatoria.

Enunciado Diagnóstico: (00132) Dolor agudo relacionado a lesiones por agentes físicos secundarios a herida operatoria, evidenciado por escala EVA 6 puntos y expresión facial de dolor.

**Segundo diagnóstico.**

Etiqueta diagnóstica: ansiedad.

Características definitorias: preocupación, ansiedad y desasosiego “me siento sola y me preocupan mis hijos”.

Factores relacionados: amenaza para el estado actual

Enunciado Diagnóstico: (00146) Ansiedad relacionada con amenaza para estado actual secundario a procedimiento quirúrgico, manifestado por preocupación, ansiedad y desasosiego “me siento sola y me preocupan mis hijos”.

**Tercer diagnóstico.**

Etiqueta diagnóstica: patrón del sueño alterado

Características definitorias: dolor en herida, dificultad para conciliar el sueño, “me despiertan a cada momento por mi medicamento ruidos y la luz”, sueño interrumpido.

Factores relacionados: relacionado con barreras ambientales

Enunciado Diagnóstico: (00198) Patrón del Sueño alterado relacionado con barreras ambientales, manifestado por dolor en herida, dificultad para conciliar el sueño, “me despiertan a cada momento por mi medicamento ruidos y la luz”, sueño interrumpido.

***Planificación***

**Primer diagnóstico.**

NANDA [00132] Dolor agudo relacionado a lesiones por agentes físicos secundario a herida operatoria, evidenciado por escala EVA 6 puntos, expresión facial de dolor y referencia de dolor.

**Resultados esperados.**

***NOC [2102] Nivel de dolor***

Indicadores

210201 dolor referido

210204 duración de episodios de dolor

210206 expresiones faciales de dolor

### **Intervenciones de enfermería.**

#### ***NIC [1410] Manejo del dolor: agudo.***

Actividades:

1410 01 Evaluar detalladamente la ubicación, intensidad y duración del dolor.

1410 02 Monitorizar el dolor, utilizando la escala visual análoga (EVA) y registrar el grado de dolor.

1410 03 Administrar tramal 100mg + metoclopramida 10mg en 100 cc de suero fisiológico por volutrol (endovenosa): cada 8 horas.

1410 04 Identificar la intensidad del dolor en el proceso de recuperación (respiración, tos y deambulación).

1410 05 Brindar información necesaria a la familia sobre el dolor de la paciente.

#### ***Segundo diagnóstico***

NANDA [00146] Ansiedad relacionada con amenaza para su estado actual, secundario a procedimiento quirúrgico manifestado por preocupación, ansiedad y desasosiego “me siento sola y me preocupan mis hijos”.

#### **Resultados esperados.**

#### ***NOC [1211] Resultado: nivel de ansiedad.***

Indicadores

121101 desasosiego

121134 exceso de preocupación

121117 ansiedad verbalizada

**Intervenciones de enfermería.*****NIC [5270] Apoyo emocional.***

## Actividades

5250 01 Efectuar aseveraciones empáticas o de apoyo.

5250 02 Ayudar a la paciente a identificar sentimientos de ansiedad, tristeza y enojo.

5250 03 Animar a la paciente a expresar sentimientos de ansiedad, enfado o tristeza.

5250 04 Concientizar a la paciente para que identifique el patrón habitual del afrontamiento del miedo.

5250 05 Acompañar a la paciente y brindarle una sensación de seguridad para evitar la ansiedad.

***NIC [5820]: Disminución de la ansiedad.***

## Actividades:

5820 01 Explique a la paciente los procedimientos al cual va ser sometida, incluidos la impresión que puede encontrar durante este procedimiento quirúrgico.

5820 02 Facilitar información adecuada acerca de la intervención quirúrgica de la paciente, de su tratamiento y el pronóstico.

**Tercer diagnóstico.**

NANDA [00198] patrón del Sueño alterado relacionado con barreras ambientales manifestado por dolor en herida, dificultad para conciliar el sueño, “me despiertan a cada momento por mi medicamento ruidos y la luz” sueño interrumpido.

**Resultados esperados.*****NOC [0004] Resultado: sueño.***

Indicadores

000421 dificultad para conciliar el sueño

000406 sueño interrumpido

000425 dolor

**Intervenciones de enfermería.*****NIC [1850] Mejorar el sueño.***

Actividades:

1850 01 Observar los factores físicos(dolor) y psicológicas(ansiedad) que interrumpen el sueño.

1850 02 Adaptar el ambiente (luz, ruidos) para favorecer el sueño

1850 03 Apoyar a la paciente a eliminar situaciones estresantes antes de irse a dormir.

1850 04 Iniciar medidas agradables; masajes, colocación y contacto afectuoso con la paciente.

1850 05 Adaptar el plan de administración de medicamentos para favorecer el ciclo del sueño y vigilia del paciente.

***Evaluación*****Primer diagnóstico.**

Puntuación basal: 2

Puntuación de cambio: + 2



**Segundo diagnóstico.**

Puntuación basal: 3

Puntuación de cambio: + 1

**Tercer diagnóstico.**

Puntuación basal: 3

Puntuación de cambio: + 1

**Resultados**

Producto de la valoración de la paciente, se identificaron nueve diagnósticos, se priorizaron tres: dolor agudo, ansiedad y patrón del sueño alterado, de acuerdo al formato SSPFR (signos y síntomas, problema y factor relacionado), una vez administrado los cuidados de enfermería; el resultado final (puntuación de logro) fue obtenido de la diferencia entre la puntuación final y la puntuación basal, la cual fue administrada a los tres diagnósticos prioritarios (dolor agudo, ansiedad y patrón del sueño alterado) obteniendo una puntuación de cambio de + 2, +1 y + 1.

**Discusión****Dolor agudo**

El dolor agudo se define como una experiencia de sensaciones y emociones desagradables como resultado de un daño tisular real, potencial o repentino de aparición tardía con cualquier intensidad de leve a grave, con un final predecible y una duración inferior a 3 meses (Heather Herdman et al., 2018).

Asimismo, Raja (2020) definió el dolor como una "experiencia sensorial y emocional desagradable, relacionada con un daño tisular real o potencial o descrito por dicho daño" que se ve afectado por múltiples factores.

El dolor posoperatorio agudo es definido como el dolor que se desarrolla recientemente, considerado como el mayor representante del dolor agudo que puede ser de duración limitada, causada por la intervención realizada en diferentes órganos y tejidos. La particularidad más importante es la aparición de dolor, que es más alto en las primeras 24 horas y luego disminuye gradualmente (Bendezú, 2019). La sociedad española del dolor refiere que los pacientes post operados presentaban dolor en la primera hora en un 68 %. Sin embargo, actualmente la incidencia del dolor postoperatorio, incluyendo cuidados de enfermería, se encuentra entre 46-53%; un rango todavía muy elevado debido a que se sigue aplicando los cuidados de enfermería de manera incorrecta y a su vez, debido al escaso uso de analgésicos opiáceos por temor a la depresión respiratoria.

Celada (2019) menciona que en pacientes con fibromas uterinos su principal diagnóstico enfermero es el dolor, debido a ser el síntoma más común de esta patología; al respecto Cerino (2018) menciona que ante una histerectomía abdominal abierta a mayor tiempo del efecto anestésico, también, se incrementan las sensaciones dolorosas, como es el caso de la paciente en estudio, que presenta dolor post operatorio agudo causada por las maniobras, la posición el tiempo prolongado y la extirpación del útero producidas en intervención quirúrgica.

Según NANDA Internacional (2018-2020), las características definitorias en relación a la paciente en estudio; ésta presentó dolor referido en la escala de valores 6 puntos, así como expresión facial de dolor. En una paciente de histerectomía posterior a intervención quirúrgica, se identifica como problema esencial el dolor agudo que generalmente se manifiesta con la expresión facial (Mendoza Huaman, 2016).

Además, el dolor agudo en el caso de la paciente estuvo relacionado a lesiones por agentes físicos secundarios a herida operatoria que se produce por la manipulación propia de la cirugía la tracción y seccionar tejidos hace que se libere una reacción inflamatoria, cuando se produce una lesión o traumatismo directo a los tejidos que causan daño produciendo inmediatamente el dolor (Cerino Méndez, 2018).

Para el caso de la paciente estudiada en esta investigación; el dolor fue el síntoma más predominante en los procedimientos quirúrgicos. Para el plan de cuidados, se consideró como resultado principal “Nivel de dolor” (Moohead et al., 2018), la cual fue medida como grave, sustancial, moderado, leve o ninguno, en una escala de 1 a 5, respectivamente.

Dentro del plan de cuidados se considera la intervención: el manejo del dolor agudo, teniendo en cuenta las siguientes actividades:

En principio se evalúa detalladamente la ubicación, intensidad y duración del dolor. Inicialmente, se evalúa detalladamente la ubicación, intensidad y duración del dolor. El dolor post quirúrgico, se valora mediante las expresiones faciales, gestos y expresiones no verbales que ayudan a cuantificar la intensidad (Cerino, 2018). La intensidad puede variar de leve a intenso, tiene una duración de 1 hasta 7 días (Morales, 2017). El dolor tiene mayor intensidad durante la primera hora post operatoria, y va depender de la tolerancia y umbral de dolor de cada paciente (Mora, 2015).

También, se monitoriza el dolor, utilizando la escala visual análoga (EVA) y registrar el grado de dolor. Para ello, se utiliza la escala de dolor (EVA) para registrar el grado de dolor. Las escalas visuales son diseñadas para evaluar de manera subjetiva

la intensidad del dolor. Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros marcados de izquierda a derecha. Al lado izquierdo se localiza poco dolor o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad. Empleando este gráfico, se pide al paciente que marque en la línea el punto que indique la intensidad de su dolor, el cual posteriormente será medido con una regla (Vicente, 2018). En el dolor post operatorio se considera la siguiente categoría EVA, de 1 a 4 dolor leve, de 5 a 7 una de dolor moderado, y de 8 a 10 una de dolor severo (Vicente Herrero et al., 2018).

Luego se administró tramal 100 mg + metoclopramida 10 mg en 100 cc de suero fisiológico por volutrol (endovenosa) cada 8 horas. El tramadol es un analgésico opioide de acción central, que consigue excelentes resultados con mínimos efectos adversos mediante una dosis única de 100 mg. En casos de dolor intenso se puede administrar hasta 50-100 mg/6-8 horas (Herrera Jumbo, 2017). La metoclopramida es un antiemético que actúa a nivel cerebral donde bloquea la activación del centro del vómito y aumenta los movimientos peristálticos, produciendo un vaciamiento gástrico (Baltodano, 2019).

Además, se identifica la intensidad del dolor en el proceso de recuperación (respiración, tos y deambulación). El dolor post operatorio es el que se da por la incisión de la pared abdominal producido para la extirpación del útero y anexos. Su intensidad puede variar desde estar ausente hasta ser insoportable. Presenta una duración de 1 hasta 7 días (Morales ,2017). Las complicaciones del dolor tienen mayor intensidad durante la primera hora post operatoria, y va a depender de la tolerancia y umbral de dolor de cada paciente, siendo una limitante para la realización de actividades. Después de la cirugía puede presentar tos que es un mecanismo reflejo, o

provocar una respiración profunda, que puede estar relacionado con la anestesia y el dolor en la zona operatoria (Mora, 2015).

Por último, se brinda información necesaria a la familia sobre el dolor de la paciente. El personal de enfermería debe brindar la información adecuada en el pre y post operatorio, de los riesgos que se puedan dar en la intervención quirúrgica, y las complicaciones y los cuidados que se tienen que tener para pronta recuperación de la paciente. La participación de la enfermera cumple un rol fundamental en el acompañamiento del paciente y sus familiares, brindándoles seguridad y tranquilidad (Cepeda et al., 2020).

### **Ansiedad**

La ansiedad es una sensación vaga e inquietante de malestar que va acompañada de una respuesta involuntaria de sensación de presión, que surge al anticipar el peligro y que permite enfrentarse a amenazas (Heather Herdman et al., 2018).

Las personas prevén diversas situaciones de ansiedad, debido a la preocupación excesiva con respecto a la situación de salud o actividad en la vida diaria. (Villanueva Kuong et al., 2017) Ésta es una respuesta normal a un conflicto que amenaza la vida y las emociones más comunes se muestran en diferentes estados, que van desde la infancia hasta la muerte. La mayoría ocurre cuando las personas enfrentan amenazas inciertas. Además, la ansiedad se caracteriza por expectativas subjetivas, una sensación de miedo o preocupación, o una sensación de desastre inminente asociado con diversos grados de excitación voluntaria y reactividad.

Cerino (2018), en el proceso enfermero de una paciente intervenida de histerectomía abdominal abierta en el postoperatorio inmediato, describió en su estudio a la ansiedad como un problema fundamental y como un acto psicológicamente estresante provocado por las intervenciones quirúrgicas.

Llerena (2018) en el cuidado enfermero del paciente post operado de histerectomía abdominal total, considera que la ansiedad está relacionada con el temor a la intervención quirúrgica. Por tanto, se puede evidenciar nerviosismo cuando este se evalúa mediante la priorización de diagnósticos según las catorce necesidades de Virginia Henderson. La ansiedad es un trastorno emocional; como también es considerado un proceso que puede significar algunas pérdidas importantes como mujer en su papel de reproducción, y afianza la preocupación y temor por su salud. Por esta razón, enfermería juega un rol primordial brindando los cuidados a nivel de los aspectos psicológicos durante el pre y postoperatorio.

Se tiene en cuenta que el 45% de los pacientes que son sometidos quirúrgicamente presentan carga emocional negativa de nivel alto, el 35% nivel mediano y el 20% nivel bajo (Delgadillo, 2016). La ansiedad es una respuesta necesaria ante algún tipo de peligro o situación de preocupación que integra todas las funciones corporales y psicológicas del paciente, afectando negativamente a la persona enferma.

En el diagnóstico de ansiedad el factor relacionado está asociado con amenaza para estado actual secundario a procedimiento quirúrgico. Cabe mencionar que la paciente siente una amenaza o sensación de peligro cuando no tiene la información necesaria por parte del personal de enfermería en el periodo preoperatorio para

manejar de la mejor manera sus miedos, temores, preocupaciones y afrontar su procedimiento quirúrgico (Ruiz et al., 2017).

Al respecto, esta misma etiqueta diagnóstica, las características definitorias están asociadas a otros problemas de fondo, como la preocupación, la ansiedad y el desasosiego (Heather Herdman et al., 2018). En caso de la paciente en estudio, la ansiedad ocasiona una señal de alerta con respecto a la situación de salud que la aqueja, reaccionando de manera preocupada, ansiosa, intranquila e inquieta.

En el plan de cuidados contó con las intervenciones: apoyo emocional y disminución de la ansiedad; teniendo como actividades:

En primer lugar, se efectuaron aseveraciones empáticas o de apoyo. El personal de enfermería dio palabras de aliento y apoyo emocional, lo cual le dio seguridad y confianza a la paciente. La empatía y apoyo emocional puede entenderse como la capacidad de percibir lo imperceptible, lo cual requiere un nivel alto de interpretación por parte de la enfermera para entender las manifestaciones y las habilidades no verbales de la paciente (Asmat et al., 2018).

Luego, se ayudó a la paciente a identificar sentimientos de ansiedad, tristeza y enojo para darle seguridad y confianza a la paciente y evitar estos sentimientos negativos durante la operación. En ese sentido, el brindar cuidados de enfermería de manera individualizada, ayudará a garantizar su pronta recuperación (Guerra Huari, 2019).

Después, se animó a la paciente a expresar sentimientos de ansiedad, enfado o tristeza. La escucha activa y las técnicas de relajación simple, hizo que la paciente exprese sus emociones y se libere de la tensión y preocupación. La ansiedad, se da

por situaciones de amenaza, por miedo a lo desconocido que funciona como una medida de protección (Quintero et al., 2017).

Por otro lado, se concientizó al paciente para que identifique el patrón habitual del afrontamiento del miedo. Brindarle una correcta información redujo las emociones desagradables y facilitará el proceso de adaptación y recuperación (Fhigera J., 2015). El afrontamiento, es una estrategia diseñada para cambiar la estabilidad emocional y son efectivas para reducir el impacto negativo del evento que ya ha ocurrido (Sotomayor, 2018). El incluir a la paciente en los cuidados de enfermería y la planificación logra que se adapte positivamente a los cambios, afrontando su diagnóstico (Morales, 2017).

De igual forma, se acompaña a los pacientes y brindarles una sensación de seguridad cuando aumenta la ansiedad. Las pacientes hospitalizadas que serán intervenidas quirúrgicamente necesitan tener seguridad emocional, el cual se refiere a un estado de aliento, un sentimiento, algo intangible que todos deseamos. El acompañamiento del personal de enfermería hará que la paciente se sienta más segura y tranquila durante la operación, disminuyendo la ansiedad (Garcia, 2019).

Después se explicó a la paciente los procedimientos al cual va ser sometida, incluyendo la impresión que puede encontrar durante este procedimiento quirúrgico. La paciente debe estar adecuadamente informada de todos los riesgos a los que se va exponer y someter en el proceso operatorio. Durante el consentimiento informado la paciente autoriza que le realicen la cirugía, se orienta y educa con respecto al procedimiento quirúrgico y sobre los cuidados que se debe tener en el post operatorio (Cabrejos, 2018).



Finalmente, se facilitó información adecuada acerca de la intervención quirúrgica de la paciente, de su tratamiento y el pronóstico. Proporcionar esta información genera confianza a su vez reduce la ansiedad y miedo. Además, se debe hacer énfasis en el apoyo familiar y del personal de salud para ayudar en el manejo del evento estresor y estado ansioso durante su proceso postoperatorio (Doenges et al., 2019).

### **Patrón del Sueño alterado**

Según NANDA Internacional (2018-2020) El patrón del sueño alterado se define como las interrupciones de sueño que duran un tiempo limitado debido a factores externos.

El patrón del sueño alterado se define como la discontinuidad del sueño por diferentes factores como son procedimientos, administración de medicamentos y factores externos, causando de esta manera, que la paciente no tenga un descanso necesario (Cadillo, 2018). Las pacientes hospitalizadas necesitan energía adicional para tener un proceso de recuperación óptimo, por lo tanto, crear un ambiente agradable y así evitar alteraciones del sueño y cambios en los estados de ánimo (Fez Martínez et al., 2018).

Los trastornos del sueño son aquellas perturbaciones que interfieren en la capacidad para dormir, provocando irritabilidad fatiga, insomnio y somnolencia durante el día (Satián, 2015). La alteración del sueño/descanso en pacientes sometidas a procedimientos de intervención quirúrgica generalmente son atribuidas al dolor post operatorio, ocasionando incomodidad a la hora de conciliar el sueño. La enfermedad puede forzar a la paciente a dormir en posturas a las que no está acostumbrada (Olvera, 2018).

El sueño es una actividad del sistema nervioso central, siendo necesaria para que el organismo tenga un correcto funcionamiento, la duración del sueño nocturno oscila entre 4 a 12 horas, siendo el más frecuente 7 a 8 horas; teniendo en cuenta que este patrón del sueño puede ser alterado por el estado de salud, estado emocional y otros factores (Diez et al., 2016).

Franco Carrero (2017) menciona que, en pacientes con histerectomía, el diagnóstico de enfermería es el trastorno del patrón sueño a causa del dolor producido por herida operatoria ocasionando que la paciente no pueda conciliar el sueño.

Según Parrales Tomalá (2017) refiere que en el proceso enfermero de histerectomía abdominal el diagnóstico de relevancia es el trastorno del patrón sueño relacionado con factores ambientales, como la exposición a la luz produciendo cambios en el patrón del sueño; como es el caso de la paciente en estudio que presenta alterado el patrón sueño causado por los factores ambientales como es ruidos, la luz, así como, también, los procedimientos terapéuticos.

Según NANDA Internacional (2018-2020), las características definitorias en relación a la paciente en estudio, quién presentó dolor en la herida, así como dificultad para conciliar el sueño: “me despiertan a cada momento por mi medicamento ruidos y la luz”, sueño interrumpido. Como menciona Franco (2017) en una paciente post histerectomía se identifica como problema esencial el trastorno del patrón del sueño que se manifiesta por quejas verbales de no haber descansado bien y no estar satisfecho con el sueño.

Además, la etiqueta diagnóstica patrón del sueño alterado en el caso de la paciente tiene como factor relacionado las barreras ambientales, existen muchas

causas intrínsecos y extrínsecos como el ruido la luz que perjudican el bienestar de las pacientes como el sueño y el descanso (Bardal Flórez et al., 2021).

Dentro del plan de cuidados se considera la siguiente intervención: mejorar el sueño. Teniendo en cuenta las siguientes actividades:

Primero, observar los factores físicos(dolor) y psicológicos(ansiedad) que interrumpen el sueño. El profesional de Enfermería deberá observar y realizar la valoración del dolor para su posterior manejo mediante analgésicos como también existen algunas técnicas de relajación, control de la respiración para que la paciente pueda conciliar el sueño (Almudí Gil, 2016).

Luego, se adaptará el ambiente (luz, ruidos) para favorecer el sueño. Un entorno ambiental adecuado va favorecer a que la paciente pueda conciliar el sueño, la exposición innecesaria podría causar alteraciones a nivel del sueño, así como el ruido ambiental es otro factor que influye en la interrupción del patrón sueño (Jurado, 2016)

Después, se apoyará a la paciente a eliminar situaciones estresantes antes de irse a dormir. La relación entre enfermera y paciente debe ir más allá de solo ver signos y síntomas, se tendrá en cuenta, también, las emociones, estados de ánimo y preocupaciones que afectan el estado de salud; que la estancia hospitalaria sea agradable logrando disminuir estas situaciones estresantes que genera la hospitalización, permitiendo que la paciente tenga un sueño conservado (Elers Mastrapa et al., 2016).

Después se iniciaron medidas agradables como masajes, colocación y contacto afectuoso con la paciente. Es preciso ser empático con la paciente y mantener una buena comunicación verbal o no verbal mediante un gesto de cariño, un masaje simple.

Esta relación enfermera - paciente permite brindar cuidados más humanizados y personalizados (Elers Mastrapa & Gibert Lamad, 2016).

Finalmente, se adaptó el plan de administración de medicamentos para favorecer el ciclo del sueño y vigilia del paciente. Adecuando la administración de la terapia, teniendo en cuenta los intervalos en horarios diurnos y nocturnos, para así facilitar que los horarios de tratamiento no interrumpen el sueño de la paciente (Romero et al., 2020).

### Conclusiones

Se concluye que los problemas identificados en la paciente fueron resueltos adecuadamente empleando el proceso de atención de enfermería, aplicando sus etapas (valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación) basadas en la taxonomía II NANDA Internacional, NOC y NIC.

Con los cuidados de enfermería, administrados a la paciente post operada de histerectomía total abdominal, durante el tiempo asignado, la paciente no presentó complicaciones.

Se obtuvo en el plan de cuidado un puntaje de cambio positivo resaltando la eficacia de la atención de enfermería.

### Referencias

- Fez Martínez, C., & Peña Rodríguez, A. (2018). *trastorno del sueño asociado ala hospitalizacion:factores relacionados y medidas para fomentar el descanso*. Alicante-España.
- Jurado Luque, M. (2016). Sueño saludable: evidencias y guías de actuación. Documento oficial de la Sociedad Española de Sueño. *revista de neurologia*, 1-30.
- Vicente Herrero, M., Delgado Bueno, S., Bandrés Moyá, F., Ramírez Iñiguez de la Torre, M., & Capdevila García, L. (2018). Valoración del dolor. Revisión comparativa de escalas y cuestionarios. *Rev Soc Esp Dolor*, 228-236.
- Almudí Gil, Á. (2016). *Aspectos psicológicos de los cuidados de enfermería en el paciente con dolor*. Valladolid.

- Arnáez de la Cruz, M., Rodríguez Pérez, A., Pérez Bretones, J., Jiménez Caraballo, A., Pantoja Garrido, M., & Gutiérrez Domingo, Á. (2020). Mioma en remanente cervical tras histerectomía supracervical laparoscópica, presentación de un caso y revisión de la literatura. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 670-677.
- Asmat Ortiz , N., Mallea Butron, Y., & Rodríguez López, F. (2018). *Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un Hospital de Lima*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Baltodano Vega, E. (2019). *Efectividad de ondasetronvs metoclopramida combinados con dexametazona en la prevención de náuseas y vomitos post operatorios*. Managua-Nicaragua.
- Bardal Flórez, V., Cruz Pérez, R., Pujals Mas, M., Díaz Molina, M., Palma Oliver, S., & Rubiño Díaz, J. (2021). Percepción de los profesionales sanitarios sobre cómo afecta la luz y ruido al sueño/descanso de los pacientes en el servicio de urgencias. *EVIDENTIA Revista de enfermería basada en la evidencia*, 1-7.
- Bendezú , S., & Teresa, M. (2019). *Intervencion de enfermería en el manejo del dolor,post operada de cesárea*. Pisco.
- Butcher, H., Bulecheck, G., Dochterman, J., & Wagner, C. (2018). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)*. Barcelona-España: ELSEVIER.
- Cabrejos Solano, K. (2018). *Satisfacción y aceptación del consentimiento informado en pacientes quirúrgicos del servicio de cirugía del Hospital Regional Docente las Mercedes*. Lambayeque.
- Cadillo, T., & Beatriz, J. (2018). *Patrón del sueño y calidad de vida en el profesional de enfermería*. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz.
- Celada Chacón, Z. (2019). *Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con miomatosis uterina y anemia en el servicio de gineco-obstetricia del hospital de Huacho*. Huacho.
- Cepeda Adams, D., & Jiménez Conforme, J. (2020). *Rol de enfermería ante los de riesgo de en el sitio quirúrgico superficial*. Milagro-Ecuador: (Bachelor's thesis.
- Cerino Méndez, R. (2018). *Proceso de atención de enfermería para paciente sometida a histerectomía abdominal abierta en el postoperatorio inmediato*. San Luis Potosí-Mexico.
- Claudio, P., & Luciana, D. (2017). *Manual para entender la alergia: consejos para mejorar la calidad de vida*. Barcelona -España: Ned ediciones.
- Corrales , A., Vargas, J., de Quesada, S., Guerra, J., Espinoza, M., & Leiva, R. (s.f.). Mioma Uterino:Un trastorno frecuente en mujeres en edad fértil. *16 de Abril*, 59-70.
- Delgadillo Yaranga, G. (2016). *Nivel de ansiedad del paciente en el pre quirúrgico en el servicio de cirugía de emergencia en el hospital de emergencia en el hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena* . Ayacucho.
- Diez González , S., García Hernández , B., & Aladro Castañeda, M. (2016). Priorizando el tratamiento no farmacológico en insomnio. *SEAPA*, 30-43.
- Doenges, M., Moorhouse, M., & Murr, A. (2019). *Nursing diagnosis manual: Planning, individualizing, and documenting client care* . Philadelphia: FA Davis.
- Elers Mastrapa , Y., & Gibert Lamad, M. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de enfermería*, 1-12.

- Encina Contreras, P., & Rodríguez Galán, M. (05 de 2016). *Boletín de farmacovigilancia: Errores de Medicación*. Obtenido de <https://www.ispch.cl/newsfarmacovigilancia/07/images/parte04.pdf>
- Fhigera J, & Viero , E. (2015). Vivencias del paciente con relacion a los procedimientos quirúrgicos :fantasias y sentimientos más presentes . *Rev SBPH*, 51-61.
- Franco Carrero , P. (2017). *Histerectomía: Tipos de abordaje y cuidados de enfermería*. Salamanca- España.
- Garcia Córdova, N. (2019). *Nivel de seguridad del paciente que brinda la enfermera en el centro quirúrgico-Hospital Victor Lazarte Echegaray*. Trujillo.
- Guerra Huari, M. (2019). *Abordaje psico-espiritual en ansiedad en pacientes post operadas de histerectomía : intervención de enfermería*. Lima.
- Heather Herdman T, & Shigemi Kamitsuru. (2018-2020). *NANDA International Diagnosticos enfermeros*. Barcelona- España: ELSEVIER.
- Hernandez Valencia, M., Valerio Castro , E., Valdez Zuñiga, C., Barron Vallejo, J., & Luna Rojas , R. (2017). Miomatosis Uterina:implicancias en la salud reproductiva. *Ginecología y obstetricia de México*, 611- 636.
- Hernández Valencia, M., Valerio Castro, E., Tercero Valdez Zúñiga, C., Barrón Vallejo, J., & Luna Rojas, R. (2017). Miomatosis uterina: implicaciones en salud reproductiva. *Ginecología y obstetricia de México*, 611-633.
- Herrera Jumbo, G. N. (2017). *Evaluación de la prevalencia e intensidad del dolor agudo postoperatorio inmediato en pacientes sometidos a Cirugía abdominal bajo Anestesia General, mediante valoración subjetiva y objetiva*. Quito.
- Lachos Ospina, J. (2017). *Eficacia de la histerectomia laparoscopica comparado con la histerectomia convencional para la disminución de las complicaciones y estancia hospitalaria en pacientes . Lima*.
- Llerena Medina, M. (2018). *Cuidado enfermero en paciente post operada de histerectomía abdominal total*. Aplao.
- Mendoza Huaman, L. (2016). *Cuidados de enfermería en pacientes post- operadas de histerectomía en el servicio de hospitalización del hospital II ESSALUD*. Huancavelica.
- Montalvo Roca, C. (2015). *Utero miomatoso, causa frecuente de histerectomia en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel en el período 2015*. Ecuador.
- Moohead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas , M. (2018). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)*. Barcelona-España: Elsevier.
- Mora, A. (2015). *Diseño de una intervención de enfermería para disminuir la ansiedad perioperatorio y el dolor post operatorio del paciente quirúrgico . Lleida-España*.
- Morales Mora, F., & Pullas Tufiño , L. (2017). *Evaluación del dolor en pacientes sometidas a histerectomía total laparoscópica, vshisterectomía total abdominal durante el periodo de mayo 2016 a febrero del 2017 en el servicio de ginecología del Hospital de San Francisco de Quito*. Quito.
- Olvera Yeran , C. (2018). *Valoración del patrón sueño-descanso*. Guayaquil - Ecuador.
- Ortega, P. D. (2020). Ortega, P. D., Manero, M. G., & AIEstudio piloto sobre el efecto de la vitamina D en la patogenia de los miomas uterinos: influencia de la terapia con vitamina D en el volumen uterino y en la angiogénesis de los miomas determinados por ECO3DPW y niveles s. *elsevier*, 51-57.

- Pacheco. (2019). *Guía práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de miomatosis uterina hospital Cayetano Heredia*. Lima: MINSA.
- Parrales Tomalá , M. (2017). *Proceso de Atención de enfermería en paciente con histerectomía abdominal*. La Libertad- Ecuador.
- Quilca Potosí, L., & Zanora Pantoja, M. (2020). *El proceso de atención de Enfermería desde la formación a la práctica*. Riobamba.
- Quintero , A., Yasnó, D., Riveros, O., Castillo , J., & Borrález, B. (2017). Ansiedad en paciente quirúrgico :un problema que nos afecta a todos. *Revista Colombiana de cirugía*, 115-120.
- Romero Gutiérrez, D., Almiray Soto, A., & Ensaldo Carrasco, E. (2020). Intervenciones en la administración de medicamentos de alto riesgo. *COMAMED*, 95-97.
- Ruiz, M., Camacho A, & Zamorano , R. (2017). Factores que influyen en la respuesta al estrés en el prpceso quirúrgico . *Revista electrónica de portales médicos.com*, 1-10.
- Sardiñas Ponce, R. (2015). La histerectomía laparoscópica y sus aspectos. *Revista Cubana de Cirugía*, 82-95.
- Satián Guilcapi, I. (2015). *“Trastornos del sueño en pacientes con depresión y su influencia en la relación Familiar”*. Quito-Ecuador.
- Torres Garcia, M. (2017). *Cuidado de enfermería en paciente post operado de Histerectomía en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú-2016*. Lima-Perú.

### Apéndice A Planes de cuidados

| DIAGNÓSTICO ENFERMERO   | PLANEACIÓN   |                        |                  |  | EJECUCIÓN |      |       | EVALUACIÓN             |                      |
|---|--|------------------------|------------------|--|-----------|------|-------|------------------------|----------------------|
|   | Resultados e Indicadores   | Puntuación basal (1-5) | Puntuación diana | Intervenciones/Actividades   | M         | T    | N     | Puntuación final (1-5) | Puntuación de cambio |
|   |  |                        |                  |  |           |      |       |                        |                      |
| Dolor agudo relacionado a lesiones por agentes físicos secundario a herida operatoria, evidenciado por escala EVA 6 puntos, expresión facial de dolor y referencia de dolor. (OO132). | <b>Resultado:</b><br><b>Nivel de dolor</b><br>(cód. 2102)<br>(pag.466) | 2                      | Mantener en:     | <b>Intervención:</b><br><b>Manejo del dolor: agudo</b><br>(cod.1410) (Pág. 306)  |           |      |       | 4                      | +2                   |
|   |  |                        | Aumentar a: 3    | <b>Actividades</b>   |           |      |       |                        |                      |
|   | <b>Escala: grave (1) a ninguna (5)</b>                                 |                        |                  | 1410 01 Evaluar detalladamente la ubicación, intensidad y duración del dolor.  | →         | →    | →     |                        |                      |
|   |  |                        |                  | 1410 02 Monitorizar el dolor, utilizando la Escala visual análoga (EVA) y registrar el grado de dolor.                         | →         | →    | →     |                        |                      |
|   | <b>Indicadores</b>   |                        |                  | 1410 03 Administrar tramal 100mg + metoclopramida 10 mg en 100 cc de suero fisiológico por volutrol (endovenosa) cada 8 horas. | 6:00      | 2:00 | 10:00 |                        |                      |
|   | <b>210201</b> dolor referido   | 2                      |                  | 1410 04 Identificar la intensidad del dolor en el proceso de recuperación (respiración, tos y deambulación).                   | →         | →    | →     | 4                      |                      |
|   | <b>210204</b> persistencia de episodios de dolor                       | 2                      |                  | 1410 05 Brindar la información necesaria a la familia sobre el dolor de la paciente.   | →         | →    | →     | 4                      |                      |
| <b>210206</b> manifestaciones faciales de dolor   | 2  |                        |                  |  |           |      | 4     |                        |                      |



| DIAGNÓSTICO ENFERMERO  | PLANEACIÓN  |                        |  |   | EJECUCIÓN |   |   | EVALUACIÓN             |                      |
|--|---|------------------------|--|---|-----------|---|---|------------------------|----------------------|
|  | Resultados e Indicadores  | Puntuación basal (1-5) | Puntuación diana   | Intervenciones/actividades  | M         | T | N | Puntuación final (1-5) | Puntuación de cambio |
|  |   |                        |  |   |           |   |   |                        |                      |
| Ansiedad relacionada con amenaza para estado actual secundario a procedimiento quirúrgico manifestado por preocupación, ansiedad y desasosiego “me siento sola y me preocupan mis hijos” (00146) | <b>Resultado:</b><br><b>Nivel de ansiedad</b> (cód. 1211)<br><b>Escala: Grave (1), sustancial (2), moderado (3), leve (4), ninguno (5).</b> | 3                      | Mantener en:   | <b>Intervención: Apoyo emocional</b><br>(cod.5270) (Pág. 74)  |           |   |   | 4                      | +1                   |
|  | Aumentar a: 4   |                        | <b>5250 01</b> Efectuar aseveraciones empáticas o de apoyo.  | →   | →         | → |   |                        |                      |
|  |   |                        |  | <b>5250 02</b> Ayudar a la paciente a identificar sentimientos de ansiedad, tristeza y enojo.   | →         | → |   |                        |                      |
|  | <b>Indicadores</b>  |                        |  | <b>5250 03</b> Animar a los pacientes a expresar sentimientos de ansiedad, enfado o tristeza.   | →         | → | → |                        |                      |
|  | <b>121101</b> Desasosiego   | 2                      |  | <b>5250 04</b> Concientizar al paciente para que identifique el patrón habitual del afrontamiento del miedo.  | →         | → | → | 3                      |                      |
|  | <b>121134</b> Exceso de preocupación  | 3                      |  | <b>5250 05</b> Acompañar a la paciente y brindarle una sensación de seguridad para evitar la ansiedad.  |           |   |   | 4                      |                      |
|  | <b>121117</b> Ansiedad verbalizada  | 3                      |  |   | →         | → | → | 4                      |                      |
|  |   |                        |  | <b>Intervención: Disminución de la ansiedad</b><br>(cod.5820) (Pág. 163)  |           |   |   |                        |                      |
|  |   |                        |  | <b>Actividades</b>  |           |   |   |                        |                      |
|  |   |                        |  | <b>5820 01</b> Explicar a la paciente los procedimientos al cual va ser sometida, incluidos la impresión que puede encontrar durante este procedimiento quirúrgico. | →         | → | → |                        |                      |
|  |   |                        | <b>5820 02</b> Facilitar información adecuada acerca de la intervención quirúrgica de la paciente de su tratamiento y el pronóstico. | →   | →         | → |   |                        |                      |

| DIAGNÓSTICO ENFERMERO  | PLANEACIÓN  |                        |                  |   | EJECUCIÓN |   |   | EVALUACIÓN             |                      |
|--|---|------------------------|------------------|---|-----------|---|---|------------------------|----------------------|
|  | Resultados e Indicadores                            | Puntuación basal (1-5) | Puntuación diana | Intervenciones/Actividades  | M         | T | N | Puntuación final (1-5) | Puntuación de cambio |
|  |   |                        |                  |   |           |   |   |                        |                      |
| Patrón del sueño alterado relacionado con barreras ambientales manifestado por dolor en herida, dificultad para conciliar el sueño, "me despiertan a cada momento por mi medicamento ruidos y la luz" sueño interrumpido. (00198). | <b>Resultado: Sueño</b><br>(cód. 0004)<br>(pag.580) | 3                      | Mantener en:     | <b>Intervención:</b><br><b>Mejorar el Sueño</b><br>(cod.1850) (Pág. 333)  |           |   |   | 4                      | +1                   |
|  |   |                        | Aumentar a:<br>3 | <b>Actividades</b>  |           |   |   |                        |                      |
|  | <b>Escala: grave (1) a ninguna (5)</b>              |                        |                  | <b>1850 01</b> Observar los factores físicos(dolor) y psicológicas(ansiedad) que interrumpen el sueño.              | →         | → | → |                        |                      |
|  |   |                        |                  | <b>1850 02</b> Adaptar el ambiente (luz, ruidos) para favorecer el sueño.   |           |   | → |                        |                      |
|  | <b>Indicadores</b>                                  |                        |                  | 1850 03 Apoyar a la paciente a eliminar situaciones estresantes antes de irse a dormir.                             |           |   | → |                        |                      |
|  | <b>000421</b> Dificultad para conciliar el sueño    | 3                      |                  | 1850 04 Iniciar medidas agradables; masajes, colocación y contacto afectuoso con la paciente.                       | →         | → | → | 4                      |                      |
|  | <b>000406</b> sueño interrumpido                    | 3                      |                  | 1850 05 Adaptar el plan de administración de medicamentos para favorecer el ciclo del sueño y vigilia del paciente. | →         | → | → | 4                      |                      |
| <b>000425</b> Dolor  | 3   |                        |                  |   |           |   | 4 |                        |                      |

## Apéndice B: Guía de valoración

### REGISTRO DE ENFERMERIA DE INGRESO – SERVICIO DE HOSPITALIZACION

#### GINECO - OBSTETRICIA

|   |                       |   |                   |
|---|-----------------------|---|-------------------|
| Nombres y apellidos: Ch.M.B.M   |                       | Edad:37 años                                      | N° Cama:          |
| Domicilio: Palpa  |                       | Teléfono: xxxxxxxx                                |                   |
| F. de Ingreso:10/09/21  | H. de Ingreso: 8:20pm | Tipo de atención: SIS(X)ESSALUD ( ) PARTICULAR( ) |                   |
| Traído por: Familiar ( ) Enfermera ( X ) Técnica de Enfermería ( ) Otros ( ) H.C.             |                       |   |                   |
| Procedencia: Emergencia ( ) Consultorios ( ) UCI ( ) SOP ( X ) Otro ( )                       |                       |   |                   |
| Condiciones de ingreso al servicio: Caminando ( ) Silla de Ruedas ( ) Camilla ( X ) Otros ( ) |                       |   |                   |
| Grado de Dependencia: I - II - III - IV   |                       | Reacciones Alérgicas - Ninguna                    | Rh. O Fac.: ( + ) |
| Diagnóstico Médico: P.O Histerectomía abdominal Total   |                       |   |                   |

| Funciones Vitales / Turno | M | T | N      |                         | M | T | N   |
|---------------------------|---|---|--------|-------------------------|---|---|-----|
| Temperatura               |   |   | 37°C   | Frecuencia respiratoria |   |   | 20X |
| Presión arterial          |   |   | 100/60 | Saturación de oxígeno   |   |   | 97% |
| Frecuencia cardiaca       |   |   | 65     |                         |   |   |     |

| PATRON N°1: PERCEPCIÓN - CONTROL DE LA SALUD    | M                  | T | N | PATRON N°2: SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN  | M                    | T   | N |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|---|--------------------|---|---|--|----------------------|---|---|--|--|-------------|--|--|--|-----------|--|--|--|--------------|--|--|--|-----------|--|--|--|---------|--|--|--|-------------|--|--|--|--|--|
| Conoce su enfermedad actual: Sí(x)No( )         |                    |   |   | G4. P3... CPN:Si. FUR:26/08/21   |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Conoce su tratamiento: Si ( X ) No ( )          |                    |   |   | <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td>Simétricas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Asimétricas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Sensibles</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>No Sensibles</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Turgentes</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Blandas</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Con Vendaje</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> |                      | Simétricas  |   |  |  | Asimétricas |  |  |  | Sensibles |  |  |  | No Sensibles |  |  |  | Turgentes |  |  |  | Blandas |  |  |  | Con Vendaje |  |  |  |  |  |
|   | Simétricas         |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Asimétricas        |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Sensibles          |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | No Sensibles       |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Turgentes          |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Blandas            |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Con Vendaje        |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Antecedentes Patológicos                        | HTA                |   |   | Mamas  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Asma               |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | TBC                |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Diabetes           |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Preeclampsia       |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Eclampsia          |   |   |  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Abortos (1)        |   |   |  |                      | Secretantes: Calostro ( ) L. Madura( )<br>Otros ( ) |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Gastritis/Ulcera   |   |   |  |                      | Pezones: Formados ( ) Agrietadas ( )                |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| VIH   |                    |   |   | Puérpera: Inmediata ( ) Mediata ( )<br>Tardía ( )  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| VDRL  |                    |   |   | Útero  | Contraído            |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| COVID 19  |                    |   |   |  | No Contraído         |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Otros   |                    |   |   |  | Atonía               |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Antecedentes Quirúrgicos: Si(X) NO( )           |                    |   |   |  | Ausente              |   | X |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Cesárea ( ) BTB ( )                             |                    |   |   | Altura Uterina   | A nivel de CU        |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Otros: legrado uterino                          |                    |   |   |  | Arriba de CU .....cm |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Alergias y otras reacciones: SI (X) NO ( )      |                    |   |   |  | Debajo de CU .....cm |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Factores de Riesgo                              | Consumo de tabaco  |   |   | Genitales  | Hematoma             |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Consumo de alcohol |   |   |  | Prolapso             |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
|   | Consumo de drogas  |   |   |  | Edema: ...../+++     |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Higiene: Buena ( ) Mala( ) Regular(X)           |                    |   |   | Sangrado vaginal:  |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| Usa algún medicamento: Sí ( ) No ( X )          |                    |   |   | Escaso ( X ) Moderado ( )<br>Abundante ( )   |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| ¿Qué toma actualmente? Dosis/Frec. última dosis |                    |   |   | Tapón Vaginal: Sí ( ) No ( X )   |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |
| .....Ninguno.....                               |                    |   |   | Loquios: Hemáticas( ) Serohemáticas( )<br>Ambos( )   |                      |   |   |  |  |             |  |  |  |           |  |  |  |              |  |  |  |           |  |  |  |         |  |  |  |             |  |  |  |  |  |

| PATRON N° 3: ACTIVIDAD – EJERCICIO         |                    |   |          | PATRON N°4: NUTRICIONAL – METABÓLICO   |  |            |   |   |   |   |
|--|--------------------|---|----------|--|--|------------|---|---|---|---|
| <b>Actividad Respiratoria</b>              |                    |   |          | Peso: 68Kg. Talla: 153 Cm.             |  |            |   |   |   |   |
| Respiración: Superficial ( ) Profunda( )   |                    |   |          | <b>Piel</b>                            |  |            |   |   |   |   |
| Disnea: En reposo ( ) Al Ejercicio( )      |                    |   |          | Coloración                             | Normal   |            |   |   |   |   |
| Se cansa con facilidad: Sí ( ) No ( )      |                    |   |          |  | Pálida (Leve)                                    |            | X |   |   |   |
| Tos: Seca ( ) Moviliza Secreciones ( )     |                    |   |          |  | Rubicunda  |            |   |   |   |   |
| Apoyo Ventilatorio: CBN ( ) M. Reserv.( )  |                    |   |          |  | Cianótica  |            |   |   |   |   |
| Actividad Circulatoria                     | Pulso Rítmico      |   | X        | Hidratación                            | Ictérica   |            |   |   |   |   |
|  | Pulso Arrítmico    |   |          |  | Seca   |            |   |   |   |   |
|  | Bradycardia        |   |          |  | Semi hidratado                                   |            | X |   |   |   |
| Taquicardia                                |                    |   | Turgente |  |  |            |   |   |   |   |
| Llenado Capilar: < 2" (>2" ( )             |                    |   |          | Int. Cutánea: Intacta ( ) Lesiones ( ) |  |            |   |   |   |   |
| Palidez Facial: leve                       |                    |   |          | Herida Operatoria                      | Afrontada  |            |   |   |   |   |
| Edema: Sí ( ) Nó(X) Loc.: .....            |                    |   |          |  | Abierta  |            |   |   |   |   |
| + ( ) ++ ( ) +++ ( )                       |                    |   |          |  | Con Apósitos: Sí(X) No( )                        |            |   |   |   |   |
| Catéter Venoso Periférico                  | Viable             |   |          | Presencia de Dren                      | Infecteda: Sí ( ) No(X)                          |            |   |   |   |   |
|  | Flogótico          |   |          |  | Tubular  |            |   |   |   |   |
|  | Infiltrado         |   |          |  | Laminar  |            |   |   |   |   |
| <b>Fluidoterapia</b>                       | CINa 0.9% + Agreg. |   | X        | Penrose                                |  |            |   |   |   |   |
|  | Dext. 5% + Agreg.  |   |          | Hemovac                                |  |            |   |   |   |   |
|  | Inf. Sulfato de Mg |   |          |  |  |            |   |   |   |   |
| .....PATRÓN ACTIVIDAD – EJERCICIO          |                    | M | T        | N                                      | ...PATRÓN NUTRICIONAL – METABÓLICO               |            | M | T | N |   |
| <b>Capacidad de autocuidado</b>            |                    |   |          | <b>Cavidad bucal</b>                   |  |            |   |   |   |   |
| Reposo                                     | Absoluto           |   |          | X                                      | Denta dura                                       | Completa   |   |   |   |   |
|  | Relativo           |   |          |  |  | Incompleta |   |   |   |   |
|  | Deambula           |   |          |  |  | Prótesis   |   |   |   |   |
| Aparatos de ayuda                          | Ninguno            |   |          | X                                      | Cambio de Peso durante últimos días              |            |   |   |   |   |
|  | Silla de Ruedas    |   |          |  | Peso   | Normal     |   |   |   |   |
|  | Otros              |   |          |  |  | Bajo peso  |   |   |   |   |
| Movilidad de Miembros                      | Conservada         |   |          |  |  | Sobrepeso  |   |   |   |   |
|  | Flacidez           |   |          |  | Obesidad   |            |   |   |   |   |
|  | Parálisis          |   |          |  | NPO ( ) Dieta:.....                              |            |   |   |   |   |
| Fuerza Muscular: Conser.( )Disminuida( )   |                    |   |          | Nauseas ( ) Vómitos ( ).....           |  |            |   |   |   |   |
| <b>PATRÓN N°5: PERCEPCION COGNITIVO</b>    |                    |   |          |  |  |            |   |   |   |   |
| E.C.Glasgow: AO( 4) RV( 5) RM( 6)          |                    |   |          | Abdo men                               | Blando/Depresible                                |            |   |   |   |   |
| Orientado                                  | Tiempo             |   | X        |  | Doloroso   |            |   |   |   |   |
|  | Espacio            |   | X        |  | Distendido                                       |            |   |   |   |   |
|  | Persona            |   | X        | Globuloso                              |  |            |   |   |   |   |
| Deficit: Ver( ) Escuchar( ) Comunicarse( ) |                    |   |          | Ruidos Hidroaéreos:.....               |  |            |   |   |   |   |
| Dolor                                      | Agudo              |   |          | X                                      | Petequias ( ) Equimosis ( )                      |            |   |   |   |   |
|  | Crónico            |   |          |  | <b>PATRÓN N°8: AUTOPERCEPCIÓN – AUTOCONCEPTO</b> |            |   |   |   |   |
| Tipo de Dolor: .....                       |                    |   |          | Estad o Emocional                      | <b>PATRÓN N°9: ADAPTACIÓN – TOL. ESTRÉS</b>      |            |   |   |   |   |
| Lugar del Dolor: herida operatoria         |                    |   |          |  | Tranquila  |            |   |   |   |   |
| EVA: 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10                  |                    |   |          |  | Ansiosa,   |            |   |   |   | X |
| Cefalea: Sí ( ) No ( ) Visión Borrosa ( )  |                    |   |          |  | Preocupada                                       |            |   |   |   | X |
| Escalofríos                                |                    |   |          |  | Temerosa   |            |   |   |   |   |
|  |                    |   |          | Irritable                              |  |            |   |   |   |   |
|  |                    |   |          | Indiferente                            |  |            |   |   |   |   |

|  |                              |  |  |   |   |                |  |   |
|--|------------------------------|--|--|---|---|----------------|--|---|
| Hipertermia  |                              |  |  |   | Depresiva                                   |                |  |   |
| Hipotermia   |                              |  |  |   | Desasosiego                                 |                |  | X |
| <b>PATRÓN N°6: DE ELIMINACION</b>                                |                              |  |  |   | Autoestima conservada: Sí ( ) No ( )        |                |  |   |
| Hábitos Intestinales:  |                              |  |  |   | Principales preocupaciones .....            |                |  |   |
| N° de Deposiciones/<br>Día                                       | Normal                       |  |  | X | <b>PATRÓN N°10: DE RELACIONES – ROL</b>     |                |  |   |
|  | Estreñimiento                |  |  |   | Estado Civil                                | Soltera        |  |   |
|  | Diarrea                      |  |  |   |   | Casada         |  |   |
| Molestias al Defecar: Sí ( ) No ( )                              |                              |  |  |   |   | Conviviente    |  | X |
| Usa Laxantes   |                              |  |  |   |   | Divorciada     |  |   |
| Micción Espontánea   |                              |  |  | X |   | Viuda          |  |   |
| Retención  |                              |  |  |   | Ocupación y/o Profesión: Ama de casa.       |                |  |   |
| Polaquiuria  |                              |  |  |   | ¿Con<br>quién<br>vive?                      | Sola           |  |   |
| Disuria  |                              |  |  |   |   | Con su familia |  |   |
| Oliguria   |                              |  |  |   |   | Otros          |  |   |
| Anuria   |                              |  |  |   | Fuent<br>es de<br>Apoyo                     | Familia        |  |   |
| Proteinuria  |                              |  |  |   |   | Amigos         |  |   |
| Diaforesis   |                              |  |  |   |   | Otros          |  |   |
| Sistema de<br>ayuda  | Sondaje Nelaton              |  |  |   | Conflicto/Violencia familiar: Sí ( ) No ( ) |                |  |   |
|  | Sonda Foley                  |  |  | X | Intento/Suicidio: SI( ) NO( ) Cuando:.....  |                |  |   |
|  | Fecha de colocación:10/09/21 |  |  |   | Comunicación: Verbal ( ) Gestos ( )         |                |  |   |
|  | Pañal                        |  |  |   | <b>PATRÓN N°11: DE DESCANSO – SUEÑO</b>     |                |  |   |
| <b>PATRÓN N°7: DE VALORES – CREENCIAS</b>                        |                              |  |  |   | Horas de sueño: .....                       |                |  |   |
| Religión que profes: católica.                                   |                              |  |  |   | Sueño conservado ( ) insomnio ( )           |                |  |   |
| Transfusión sanguínea: acepta(X) no acepta ( )                   |                              |  |  |   | Problemas para Dormir: Sí (X) No ( )        |                |  |   |
| Solicita visita de capellán: Sí ( ) No ( )                       |                              |  |  |   | Usa medicamento para dormir: Sí( ) No(X)    |                |  |   |
| Solicita Apoyo Espiritual  |                              |  |  |   | Especificar: .....                          |                |  |   |
| <p>.....</p> <p><b>FIRMA DEL ENFERMERO</b></p> <p><b>CEP</b></p> |                              |  |  |   |   |                |  |   |

## Apéndice C: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión  
Escuela de Postgrado  
UPG de Ciencias de la Salud



### Consentimiento informado

#### Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Cuidados de enfermería a paciente post operada de histerectomía abdominal total por miomatosis uterina del Servicio de Ginecología de un hospital de Ica, 2021”. El objetivo de este estudio es aplicar el proceso de atención de enfermería a la paciente de iniciales C.M.B.M. Este trabajo académico está siendo realizado por la alumna Kelin Jeanina Villena Patiño, bajo la asesoría de la Mg. Gloria Cortez Cuaresma. La información que se obtenga mediante la guía de valoración, entrevista y examen físico será de manera confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

#### Riesgos del estudio

Se me ha mencionado que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico asociado con este trabajo académico. Pero, como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad puede ser vulnerada por la información brindada. Por lo que, se tomarán precauciones como la identificación será por iniciales y fecha de nacimiento para minimizar este riesgo.

#### Beneficios del estudio

No se brindará incentivo económico por la participación en este estudio.

La participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes

que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído el consentimiento y he escuchado las explicaciones de manera verbal del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma

## Apéndice D: Escalas de evaluación

### ESCALA VISUAL ANALÓGICA (EVA) PARA LA MEDICIÓN DEL DOLOR

Marca con una cruz en la escala la intensidad de tu dolor

