

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

## ESCUELA DE POSGRADO

### Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

**Proceso de atención de enfermería a paciente post operado inmediato de  
apendicectomía del servicio de Centro Quirúrgico de un hospital de Lima,  
2021**

Trabajo Académico

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Centro Quirúrgico

**Por:**

Jesús Natividad Zuñiga Sauñe

**Asesora:**

Dra. Guima Reynoso Huerta

Lima, julio de 2022

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Dra. Guima Reynoso Huerta, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en 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: “Proceso de atención de enfermería a paciente post operado inmediato de apendicectomía del servicio de Centro Quirúrgico de un hospital de Lima, 2021” constituye la memoria que presenta la licenciada, Jesús Natividad Zúñiga Saúne, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Centro Quirúrgico, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 06 días del mes de julio de 2022.



Dra. Guima Reynoso Huerta

**Proceso de atención de enfermería a paciente post operado  
inmediato de apendicectomía del servicio de Centro Quirúrgico de  
un hospital de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Centro Quirúrgico



---

Dra. Guima Reynoso Huerta

Lima, 06 de julio de 2022

## Índice

|   |      |
|---|------|
| Símbolos usados.....  | vii  |
| Resumen.....  | viii |
| Capítulo I .....  | 9    |
| Valoración.....   | 9    |
| Datos generales.....  | 9    |
| Motivo de ingreso y diagnóstico médico.....                       | 9    |
| Valoración según patrones funcionales .....                       | 9    |
| Patrón I: Percepción – control de la salud .....                  | 9    |
| Patrón II: Nutricional metabólico .....                           | 9    |
| Patrón III: Eliminación .....                                     | 10   |
| Patrón IV: Actividad – ejercicio .....                            | 10   |
| Patrón V: Descanso – sueño .....                                  | 10   |
| Patrón VI: Perceptivo - cognitivo .....                           | 10   |
| Patrón VII: Autopercepción – autoconcepto .....                   | 10   |
| Patrón VIII: Relaciones – rol.....                                | 11   |
| Patrón IX: Sexualidad/reproducción.....                           | 11   |
| Patrón X: Adaptación – tolerancia a la situación y al estrés..... | 11   |
| Patrón X: Valores y creencias.....                                | 11   |
| Datos de valoración complementarios.....                          | 11   |
| Exámenes auxiliares .....   | 11   |
| Tratamiento médico.....   | 12   |
| Capítulo II.....  | 13   |
| Diagnóstico, planificación y ejecución .....                      | 13   |
| Diagnóstico enfermero .....                                       | 13   |
| Análisis de los diagnósticos.....                                 | 13   |
| Enunciado de los diagnósticos de enfermería.....                  | 15   |
| Planificación y ejecución.....                                    | 15   |
| Priorización.....   | 15   |
| Plan de cuidados .....  | 17   |
| Capítulo III.....   | 22   |

|   |    |
|---|----|
| Marco teórico .....                         | 22 |
| Déficit de volumen de líquidos.....         | 22 |
| Dolor agudo .....                           | 23 |
| Cp. Infección .....                         | 25 |
| Riesgo de sangrado.....                     | 27 |
| Ansiedad .....                              | 29 |
| Capítulo IV: Evaluación y conclusiones..... | 32 |
| Evaluación .....                            | 32 |
| Primer diagnóstico .....                    | 32 |
| Segundo diagnóstico .....                   | 32 |
| Tercer diagnóstico .....                    | 32 |
| Cuarto diagnóstico .....                    | 33 |
| Quinto diagnóstico.....                     | 33 |
| Conclusiones.....                           | 33 |
| Bibliografía- .....                         | 34 |
| Apéndices.....                              | 40 |

**Índice de tablas**

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1: Hemograma.....                      | 11 |
| Tabla 2: Examen químico de orina .....       | 12 |
| Tabla 3: Déficit de volumen de líquidos..... | 17 |
| Tabla 4: Dolor agudo .....                   | 18 |
| Tabla 5: Cp. Infección.....                  | 19 |
| Tabla 6: Riesgo de sangrado .....            | 20 |
| Tabla 7: Ansiedad .....                      | 21 |

### **Símbolos usados**

AREN: aparente regular estado general

BHE: balance hídrico estricto

CFV: control de función vitales

Dx: diagnóstico

EVA: escala visual analógica

EV: endovenoso

NPO: nada por vía oral

MMII: miembros inferiores

MMSS: miembros superiores.

PAE: proceso de atención de enfermería

PRN: condicional (por requerimiento necesario)

PO: por vía oral

LOTEP: lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona

SC: subcutáneo

SNC: sistema nervioso central

T°: temperatura

## Resumen

La investigación titulada “Proceso de atención de enfermería a paciente post operado inmediato de apendicectomía del servicio de Centro Quirúrgico de un hospital de Lima, 2021” tuvo como objetivo aplicar el proceso de atención de enfermería a paciente post operado inmediato de apendicectomía del servicio de Centro Quirúrgico. El sujeto de estudio fue un paciente de iniciales E.Y.S.J, se aplicó durante el periodo post operatorio inmediato en el servicio de Recuperación Post Anestésica. La valoración se realizó usando como técnica el examen físico, entrevista y observación y el instrumento fue la guía de valoración de los 11 patrones funcionales de la teórica Marjory Gordon. Después de realizar el análisis crítico de los datos significativos se identificaron 7 diagnósticos de enfermería, de los cuales se priorizaron 5 diagnósticos: el primero, déficit de volumen de líquidos asociado a pérdida activa del volumen de líquidos, evidenciado por alteración de la turgencia de la piel, disminución de la turgencia de la lengua y sequedad de las membranas mucosas; el segundo, dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos, manifestado por referencia de dolor según EVA: 5 puntos, expresión facial del dolor. El tercero, Cp. infección; el cuarto, riesgo de sangrado según lo evidenciado por régimen terapéutico asociado a procedimiento quirúrgico; quinto y último, ansiedad relacionada con grandes cambios: estado de salud, evidenciado por referencia de preocupación a causa de su salud. En la etapa de planificación se enunciaron los objetivos generales y específicos y las intervenciones de enfermería, se ejecutaron los cuidados programados y finalmente se realizó la evaluación en base a los objetivos planteados. Concluyendo que se lograron alcanzar 4 objetivos y uno fue no alcanzado.

**Palabras clave:** proceso de atención de enfermería, apendicectomía, recuperación post anestésica.



## Capítulo I

### Valoración

#### Datos generales

Nombre: E.Y.S.J

Edad: 26 años

Sexo: femenino

Días de hospitalización: 1 día

Horas de atención de enfermería: 4 horas

Fecha de valoración: 18/02/21.

#### Motivo de ingreso y diagnóstico médico

Paciente adulta, joven de sexo femenino de 26 años de edad, ingresa al servicio de recuperación post anestésica /URPA) procedente de Sala de Operaciones (SOP) con diagnóstico post operatorio de apendicetomía, despierta, orientada en tiempo, espacio y persona; con ceño fruncido respirando espontáneamente.

#### Valoración según patrones funcionales

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

Paciente postoperada, de apendicectomía en regular estado de higiene, niega antecedentes de enfermedad y procesos quirúrgicos. Tiene las dos dosis de vacunas anti COVID–19.

##### *Patrón II: Nutricional metabólico*

Paciente joven presenta piel y mucosas orales secas, lengua saburral, en NPO, AREN, AMEH; evidencia una Tª: 37 °C, abdomen blando depresible, doloroso a la palpación, con herida operatoria en fosa iliaca derecha cubierta con gasas manchadas, con secreción serohemática en

regular cantidad. Según resultados de laboratorio presenta, hemoglobina: 9.00 gr/dl, leucocitos: 10.840 cel/mm<sup>3</sup>, linfocitos: 4%.

***Patrón III: Eliminación***

**Eliminación vesical:** paciente con micción espontánea, diuresis colúrica.

**Eliminación intestinal:** familiares refieren que tenía episodios de estreñimiento muy seguidos.

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

**Actividad respiratoria:** paciente ingresa al servicio de RPA respirando espontáneamente, con frecuencia respiratoria: 18 rpm; saturación de oxígeno: 97%, a la auscultación de ambos campos pulmonares presenta buen pasaje aéreo murmullo vesicular.

**Actividad circulatoria:** presenta presión arterial: 95/50 mm Hg, frecuencia cardiaca: 62 lpm, llenado capilar < 2”; riego sanguíneo: miembros superiores e inferiores tibios, con vía endovenosa en MSI perfundiendo dextrosa 5% 1000 CC + hipersodio 1 ampolla + metamizol 2 gr.

***Patrón V: Descanso – sueño***

Paciente no presenta problemas para dormir, refiere que duerme bien durante la noche.

***Patrón VI: Perceptivo - cognitivo***

Paciente post operado inmediato lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona, con Glasgow 15, presentando pupilas isocóricas reactivas a la luz, ceño fruncido, refiere dolor en la zona operatoria EVA: 5 puntos.

***Patrón VII: Auto percepción – Autoconcepto***

Paciente refiere: “quedaré bien después de la operación”, “mi vida seguirá siendo igual”

***Patrón VIII: Relaciones – rol***

Paciente adulta joven refiere que vive con sus padres y hermanos, tiene trabajo independiente, su relación con la familia es buena.

***Patrón IX: Sexualidad/reproducción***

Paciente de sexo femenino, genitales acordes a su edad y sexo y en buen estado de higiene.

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

Paciente refiere sentirse preocupada por su estado de salud.

***Patrón X: Valores y creencias***

Paciente refiere profesar la religión católica, no presenta restricciones religiosas.

**Datos de valoración complementarios*****Exámenes auxiliares*****Tabla 1:*****Hemograma***

| <b>Compuesto</b>                    | <b>Valor encontrado</b> |
|-------------------------------------|-------------------------|
| Hemoglobina                         | 9.00 gr/dl              |
| Hematocrito                         | 28.50 %                 |
| Leucocitos                          | 10.840 mm <sup>3</sup>  |
| Blastos                             | 0 %                     |
| Mielocitos                          | 0 %                     |
| Abastionados                        | 5 %                     |
| Eosinófilos                         | 0 %                     |
| Monocitos                           | 3 %                     |
| Metamielo                           | 0%                      |
| Segmentados                         | 88%                     |
| Basófilos                           | 0%                      |
| Linfocitos                          | 4%                      |
| Observaciones: anisocitosis 2+      | hipocromía 1+           |
| Granulaciones tóxicas 1+            |                         |
| Tiempo de protrombina (TP) INR seg: | 12.2                    |
| %:                                  | 94.9                    |
| INR:                                | 1.03                    |
| Tiempo de tromboplastina parcial:   | 37.2                    |
| Recuento de plaquetas               | 285000                  |

**Tabla 2:***Examen químico de orina*

| <b>Compuesto</b>    | <b>Valor encontrado</b> |
|---------------------|-------------------------|
| sangre oculta       | 1+                      |
| glucosa             | negativo                |
| Proteínas           | 1+                      |
| sedimento de orina  |                         |
| Cetonas             | negativo                |
| Urobilinógeno       | 1+                      |
| Bilirrubina         | 1+                      |
| Nitritos            | negativo                |
| Ph                  | 6.5                     |
| Densidad            | 10.20                   |
| Leucocitos          | 2 a 5 por campo         |
| Hematíes            | 0 a 2 por campo         |
| células epiteliales | regular cantidad        |
| Observaciones       | gérmenes 3+             |

**Tratamiento médico**

NPO

Dextrosa 5% 1000cc + hipersodio 1 ampolla + metamizol 2 gr. I-II-III/2

Omeprazol 40 mg EV c/ 24hrs

Ciprofloxacino 200 mg EV c/12hrs

Metronidazol 500 mg EV c/8hrs

Ketoprofeno 100 mg EV c/8hrs

Tramadol 100 mg SC PRN dolor intenso

CFV

## Capítulo II

### Diagnóstico, planificación y ejecución

#### Diagnóstico enfermero

##### *Análisis de los diagnósticos*

##### **Primer diagnóstico**

**Etiqueta diagnóstica:** NANDA (00132) dolor agudo

**Características definatorias:** referencia de dolor según EVA: 5 puntos, expresión facial del dolor.

**Factor relacionado:** lesiones por agentes físicos.

**Enunciado diagnóstico:** dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos, manifestado por referencia de dolor según EVA: 5 puntos, expresión facial del dolor.

##### **Segundo diagnóstico**

**Etiqueta diagnóstica:** NANDA (00146) ansiedad.

**Características definatorias:** refiere preocupación a causa de su salud.

**Factor relacionado:** estresores asociado a intervención quirúrgica.

**Enunciado diagnóstico:** ansiedad relacionado con estresores asociado a intervención quirúrgica manifestado por referencia de preocupación a causa de su salud.

##### **Tercer diagnóstico**

**Etiqueta diagnóstica:** (00027) déficit de volumen de líquidos.

**Características definatorias:** alteración de la turgencia de la piel, disminución de la turgencia de la lengua y sequedad de las membranas mucosas.

**Condición asociada:** pérdida activa del volumen de líquidos.

**Enunciado diagnóstico:** déficit de volumen de líquidos asociado a pérdida activa del volumen de líquidos, evidenciado por alteración de la turgencia de la piel, disminución de la turgencia de la lengua y sequedad de las membranas mucosas.

#### **Cuarto diagnóstico**

**Etiqueta diagnóstica:** (00206) riesgo de sangrado.

**Factor de riesgo:** régimen terapéutico asociado a procedimiento quirúrgico.

**Enunciado diagnóstico:** riesgo de sangrado según lo evidenciado por régimen terapéutico asociado a procedimiento quirúrgico.

#### **Quinto diagnóstico**

**Etiqueta:** Cp. infección

**Causas:** apendicitis

**Signos y síntomas:** leucocitosis, neutrofilia, linfocitopenia

**Enunciado:** Cp. infección

#### **Sexto diagnóstico**

**Etiqueta diagnóstica:** (00044) deterioro de la integridad tisular.

**Características definitorias:** lesión tisular asociado a herida operatoria.

**Condición asociada:** procedimiento quirúrgico.

**Enunciado diagnóstico:** deterioro de la integridad tisular relacionado con procedimiento quirúrgico, evidenciado por lesión tisular asociado a herida operatoria.

#### **Séptimo diagnóstico**

**Etiqueta:** anemia

**Signos y síntomas:** hemoglobina 9 gr/dl, palidez

**Enunciado:** Cp. anemia

### ***Enunciado de los diagnósticos de enfermería***

Dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos, manifestado por referencia de dolor según EVA: 5 puntos, expresión facial del dolor.

Ansiedad relacionada con estresores asociado a intervención quirúrgica manifestado por referencia de preocupación a causa de su salud.

Déficit de volumen de líquidos asociado a pérdida activa del volumen de líquidos, evidenciado por alteración de la turgencia de la piel, disminución de la turgencia de la lengua y sequedad de las membranas mucosas.

Riesgo de sangrado según lo evidenciado por régimen terapéutico asociado a procedimiento quirúrgico.

Cp. infección

Deterioro de la integridad tisular relacionado con procedimiento quirúrgico, evidenciado por lesión tisular (herida operatoria).

Cp. anemia

### **Planificación y ejecución**

#### ***Priorización***

1. Déficit de volumen de líquidos asociado a pérdida activa del volumen de líquidos, evidenciado por alteración de la turgencia de la piel, disminución de la turgencia de la lengua y sequedad de las membranas mucosas.
2. Dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos, manifestado por referencia de dolor según EVA: 5 puntos: expresión facial del dolor.
3. Cp. infección

4. Riesgo de sangrado según lo evidenciado por régimen terapéutico asociado a procedimiento quirúrgico.
5. Ansiedad relacionada con estresores asociada a intervención quirúrgica manifestada por referencia de preocupación a causa de su salud.



*Plan de cuidados***Tabla 3**

*Déficit de volumen de líquidos asociado a pérdida activa del volumen de líquidos, evidenciado por alteración de la turgencia de la piel, disminución de la turgencia de la lengua y sequedad de las membranas mucosas.*

| Objetivo / resultados   | PLANIFICACIÓN<br>Intervenciones   | EJECUCIÓN |   |   |
|---|---|-----------|---|---|
|   |   | 18/02/21  |   |   |
|   |   | M         | T | N |
| <b>Objetivo general:</b>  | 1. Valorar hidratación: piel y mucosas.   | →         |   |   |
| Paciente recuperará adecuado volumen de líquido                 | 2. Monitorizar las funciones vitales cada 15 min durante la primera hora en PO inmediato y luego cada hora. | →         |   |   |
| <b>Paciente Resultados:</b>                                     | 3. Realizar el registro de ingresos y egresos de líquidos: BHE.   | →         |   |   |
| Paciente presentará piel turgente durante el turno.             | 4. Mantener acceso venoso para el suministro de líquidos y tratamiento médico.                              | →         |   |   |
| Paciente evidenciará turgencia de la lengua durante el turno.   | 5. Hidratar con dextrosa 5% 1000 cc + hipersodio 1 ampolla 2500 cc c/24horas                                | →         |   |   |
| Paciente presentará membranas mucosas húmedas durante el turno. | 6. Observar signos y síntomas de alarma:  | →         |   |   |

*Fuente: historia clínica*

**Tabla 4**

*Dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos, manifestado por referencia de dolor según EVA: 5 puntos, expresión facial del dolor.*

| Objetivo / resultados  | PLANIFICACIÓN<br>Intervenciones                      | EJECUCIÓN |   |   |          |   |   |
|--|--|-----------|---|---|----------|---|---|
|  |  | 18/02/21  |   |   | 18/02/21 |   |   |
|  |  | M         | T | N | M        | T | N |
| <b>Objetivo general:</b><br>Paciente disminuirá el dolor durante el turno.<br><br><b>Resultados:</b><br>Paciente evidenciará expresión facial de alivio.<br>Paciente referirá disminución del dolor calificando en Eva de 1/10 | 1. Valorar intensidad de dolor usando la escala EVA  | →         | → |   |          |   |   |
|  | 2. Monitorizar funciones vitales: FC, FR y PA        | 8:00      |   |   |          |   |   |
|  | 3. Administrar ketoprofeno 100 mg EV C/8 horas       | 8:00      |   |   |          |   |   |
|  | 4. Administrar tramal 100 mg SC PRN a dolor intenso. | 12:00     |   |   |          |   |   |
|  | 5. Colocar en posición antálgica                     | →         |   |   |          |   |   |
|  | 6. Brindar actividades distractoras de dolor         | →         |   |   |          |   |   |
|  | 7. Revalorar el dolor con la escala EVA              | →         |   |   |          |   |   |

*Fuente: historia clínica*

Tabla 5

*Cp. Infección*

| Objetivo / resultados   | PLANIFICACIÓN<br>Intervenciones   | EJECUCIÓN     |   |   |          |   |   |
|---|---|---------------|---|---|----------|---|---|
|   |   | 18/02/21      |   |   | 18/02/21 |   |   |
|   |   | M             | T | N | M        | T | N |
| <b>Objetivo general:</b><br>Revertir la infección en la paciente. | 1. Valorar manifestaciones de infección de la herida operatoria, fiebre, rubor, color, características de las secreciones que manchan los apósitos. | →             |   |   |          |   |   |
|   | 2. Controlar signos vitales: frecuencia cardiaca y temperatura.   | →             |   |   |          |   |   |
|   | 3. Administrar antibióticos:<br>ciprofloxacino 200 mg EV c/12 h0ras<br>metronidazol 500 mg EV c/8 horas   | 8:00<br>10:00 |   |   |          |   |   |
|   | 4. Hacer uso de medidas de bioseguridad.  | →             |   |   |          |   |   |
|   | 5. Valorar los resultados de hemograma: recuento leucocitario.  | →             |   |   |          |   |   |

**Tabla 6**

*Riesgo de sangrado según lo evidenciado por régimen terapéutico asociado a procedimiento quirúrgico*

| Objetivo / resultados   | PLANIFICACIÓN<br>Intervenciones  | EJECUCIÓN |   |   |          |   |   |
|---|--|-----------|---|---|----------|---|---|
|   |  | 18/02/21  |   |   | 18/02/21 |   |   |
|   |  | M         | T | N | M        | T | N |
| <b>Objetivo general:</b><br>Paciente disminuirá el riesgo de sangrado durante el turno. | 6. Valorar manifestaciones de sangrado: palidez, herida operatoria, características de las secreciones que manchan los apósitos. | →         |   |   |          |   |   |
|   | 7. Controlar signos vitales: frecuencia cardiaca y presión arterial.   | →         |   |   |          |   |   |
|   | 8. Conservar 2 vías periféricas endovenosas permeables.  | →         |   |   |          |   |   |
|   | 9. Evitar la movilización del paciente para prevenir sangrados por la herida operatoria.   | →         |   |   |          |   |   |
|   | 10. Observar sitio de la herida operatoria, en busca de sangrado.  | →         |   |   |          |   |   |
|   | 11. Valorar las características de las secreciones que manchan los apósitos.   | →         |   |   |          |   |   |

*Fuente: historia clínica*

**Tabla 7**

*Ansiedad relacionada con grandes cambios: estado de salud, evidenciado por referencia de preocupación a causa de su salud.*

| Objetivo / resultados  | PLANIFICACIÓN<br>Intervenciones                              | EJECUCIÓN |   |   |          |   |   |
|--|--|-----------|---|---|----------|---|---|
|  |  | 10/10/18  |   |   | 11/10/18 |   |   |
|  |  | M         | T | N | M        | T | N |
| <b>Objetivo general:</b><br>Paciente disminuirá la ansiedad durante el turno.                                | 1. Favorecer la escucha activa                               | →         |   |   |          |   |   |
|  | 2. Garantizar al paciente su seguridad personal              | →         |   |   |          |   |   |
|  | 3. Permanecer con el paciente durante todo el procedimiento. | →         |   |   |          |   |   |
| <b>Resultados:</b><br>Paciente referirá que ansiedad ha disminuido después de las intervenciones realizadas. | 4. Brindarle confianza y seguridad.                          | →         |   |   |          |   |   |
|  | 5. Brindar cuidados espirituales: rezar con el paciente.     |           |   |   |          |   |   |

*Fuente: historia clínica*

## Capítulo III

### Marco teórico

#### Déficit de volumen de líquidos

Herdman & Kamitsuru (2018-2020) es la reducción del líquido intravascular, intersticial o intracelular, con deshidratación o pérdida solamente de agua, pero sin variación del sodio.

El descenso del volumen de los líquidos surge con la pérdida de más líquido del que ingresa al cuerpo, que puede ser producido por deposiciones líquidas, emesis, etc. El organismo necesita agua para funcionar de forma adecuada. El déficit de volumen de líquido es considerado como una complicación de la salud, si este no es solucionado puede llevar a la muerte de la persona. Mientras más temprano se identifique este déficit de líquidos, permitirá actuar más rápido y así evitar o disminuir complicaciones; la administración de fluidos es indispensable para el buen funcionamiento de todos nuestros organismos (Palomino Hernandez, 2020).

La pérdida de líquidos produce diferentes insuficiencias en los compartimentos de los espacios intra y extracelular. En la deshidratación aguda (menor de dos días), la pérdida de líquidos en su mayoría es a expensas del espacio extracelular (75%); mientras que, en la deshidratación prolongada, la pérdida de líquidos es aproximadamente la misma en ambos espacios (Palomino Dominguez de Quispe, 2017).

La paciente en estudio presentó lengua saburral y mucosas orales secas, por eso, se enuncia el dx de déficit de volumen líquido y como factor relacionado según NANDA (2021-2023) fue la pérdida activa del volumen de líquidos.

Con el propósito de ayudar al paciente se ejecutaron las siguientes actividades de enfermería:

Se realizó la valoración de la hidratación: piel y mucosas, observando la hidratación; Observando signos y síntomas de alarma. Se realiza la valoración de la hidratación porque la sequedad de la piel y de las mucosas, es un signo de alarma en la pérdida de líquido que puede estar teniendo el paciente (Aduviri Quispe, 2018).

Se monitorizaron las funciones vitales cada 15 min, durante la primera hora en PO inmediato y luego cada hora. Los signos vitales se controlan en forma continua hasta que se estabilicen. Estos controles permiten hacer ajustes en el manejo de líquidos y detectar en forma oportuna cualquier complicación (Rodríguez Gómez, 2018).

Asimismo, se realizó el registro de ingresos y egresos de líquidos: BHE. El control del balance hídrico, de los pacientes, es una práctica usual en los diferentes servicios de hospitalización, sobre todo en Unidades de Cuidados Críticos, donde los pacientes son sometidos a un control estricto de los líquidos aportados y eliminados para lograr un objetivo terapéutico y de esta forma evitar las complicaciones derivadas de un exceso o déficit de aporte de líquidos en los pacientes (Navas González, 2015).

Además, se mantuvo un acceso venoso para el suministro de líquidos dextrosa 5% 1000 cc + hipersodio 1 ampolla 2500 cc c/24horas. La glucosa es una solución isotónica y constituye el mejor vehículo para administrar muchos medicamentos y electrolitos. El hipersodio controla la distribución del agua en el organismo y mantiene el equilibrio de los líquidos (PLM, 2019).

### **Dolor agudo**

Según Herdman & Kamitsuru (2018-2020) el dolor es una experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o descrita en tales términos, inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado.

Según la Asociación Mundial para el Estudio del Dolor (IASP) citado por (*Sociedade Galega da dor e cuidados paliativos*, 2017) sostiene que el dolor «es una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada con un daño tisular, real o potencial o descrita en términos de dicho daño».

Pérez-Guerrero et al., (2017) mencionan que según la *American Society of Anesthesiologists* (ASA), el dolor posoperatorio es aquel que se presenta en el usuario ante la enfermedad, procedimiento quirúrgico y/o complicaciones o a la combinación de ambos, caracterizándose esencialmente por un dolor agudo, finito por el tiempo, previsible y eludible. Si es mal controlado afecta categóricamente en la calidad de vida del paciente, en su recuperación funcional y aumenta el riesgo de complicaciones posquirúrgicas, asociándose al aumento de la morbilidad, y de los costos y aumenta el peligro de progresar a dolor crónico persistente.

Las características definitorias en el paciente en estudio fueron las siguientes: referencia de dolor según EVA: 5 puntos, expresión facial del dolor. Con respecto al factor relacionado se consideró lesiones por agentes físicos.

Para disminuir el dolor en el paciente se realizaron las siguientes actividades:

Se valoró la intensidad de dolor usando la escala EVA. La escala visual análoga (EVA) es muy importante, pues permite evaluar la intensidad del dolor, desde leve hasta severo con mucha precisión. Al respecto Camacho Barreiro y Pesado Cartelle (2016) mencionan que, para seleccionar la técnica de valoración del dolor existe libre elección; aunque, sin embargo, hay preferencia por la escala unidimensional EVA por su eficacia, uso fácil y comprensión del paciente.

A la vez se monitorizaron las funciones vitales: FC, FR y PA. Según Suso-Martí et al., (2019) las constantes vitales o variables fisiológicas sirven como guía de la aumentada actividad



del sistema nervioso simpático excitatorio en el dolor; el dolor agudo puede cambiar algunos de los signos vitales y pueden ser utilizadas para medir el dolor.

Se administraron ketoprofeno 100 mg EV C/8 horas, así como tramal 100 mg SC PRN a dolor intenso. El ketoprofeno es un analgésico antiinflamatorio, no esteroide que inhibe la actividad de la enzima ciclooxigenasa provocando disminución de la formación de precedentes de las prostaglandinas y de los tromboxanos a partir del ácido araquidónico. El tramal es un analgésico opioide de acción central. Es un agonista puro, no selectivo de los receptores  $\mu$ ,  $\delta$  y  $\kappa$  que favorecen su efecto analgésico como la contención de la receptación neuronal de la noradrenalina y el aumento de la liberación de serotonina (PLM, 2019).

Asimismo, se colocó al paciente en posición antálgica, brindándole actividades distractoras de dolor. Varios métodos no farmacológicos pueden ser usados para aliviar el dolor, miedo y ansiedad, incluyendo distracción como música y visualización. Así como las conductuales a través de respiración profunda y relajación (Pabón-Henao et al., 2015).

Se revaloró el dolor con la escala EVA. Se debe revalorar periódicamente el dolor conforme al tipo de dolor y su intensidad, de esta manera evaluar si los analgésicos administrados fueron eficaces, así como la dosis; permitiendo de esta manera la modificación de la dosis, la vía y el horario. Se recomienda un cambio de analgésicos cuando los actuales no alivien el dolor (Guidelines, 2015).

### **Cp. infección**

La infección viene a ser la complicación posoperatoria más habitual y puede presentarse en diferentes localizaciones, siendo más frecuente son en el tejido celular subcutáneo y dentro de la cavidad abdominal. En el caso del paciente en estudio la infección va a depender del estado en el que se encontraba el apéndice en el momento del diagnóstico, su edad y su estado fisiológico.

Por lo general, en los casos en los que el apéndice se encuentra en estado inflamatorio puro (sin complicaciones) esta complicación suele presentarse en un porcentaje inferior al 5%, y el absceso por debajo al 1% (Rodríguez Gómez, 2018).

La apendicitis aguda es una enfermedad inflamatoria infecciosa del apéndice cecal, la inflamación del apéndice produce, la obstrucción de la luz del órgano; la obstrucción lleva a la acumulación de secreciones de la mucosa y el consecuente aumento de la presión intraluminal. De proceder el cuadro inflamatorio y obstructivo, se comprimen las arterias y venas causando isquemia e invasión bacteriana de la pared del apéndice con necrosis, gangrena y ruptura si no se trata de inmediato (Palomino López, 2017).

Las intervenciones de enfermería que se realizaron en el paciente fueron las siguientes: valorar las manifestaciones de infección de la herida, fiebre, rubor, color, características de las secreciones que manchan los apósitos. La inflamación se presentó con eritema, hinchazón y dolor, a consecuencia de la vasodilatación y aumento de la permeabilidad de capilares luego de haber presentado vasoconstricción para lograr la hemostasia; además, se controlaron los signos vitales: frecuencia cardíaca y temperatura. El examen físico de estos pacientes debe realizarse con la toma de signos vitales; ya que se puede evidenciar fiebre con temperatura mayor de 38 °C, taquicardia e inclusive, taquipnea. Siendo frecuentemente los signos clínicos tempranos de apendicitis inespecíficos. Sin embargo, conforme la inflamación progresa, el involucramiento del peritoneo parietal ocasiona sensibilidad en el cuadrante inferior derecho y puede detectarse en la exploración física; el dolor puede exacerbarse con los movimientos o el reflejo de tos (Hernández-Cortez et al., 2019).

Se administraron antibióticos como ciprofloxacino 200 mg EV c/12 horas y metronidazol 500 mg EV c/8 horas. El ciprofloxacino es una fluoroquinolona que tiene acción bactericida que

ejerce acción a nivel intracelular que inhibe la enzima DNA girasa, enzima bacteriana primaria envuelta en la transcripción, duplicación y reparación del DNA bacteriano. El metronidazol es un amebicida, bactericida, y tricomonocida que actúa sobre la proteína que transporta electrones en la cadena respiratoria de las bacterias anaerobias (PLM, 2019).

Hacer uso de medidas de bioseguridad. Esta es el conjunto de normas, medidas y procedimientos que garantizan la seguridad y proceder frente un potencial accidente; es decir sirve para la prevención de los riesgos o infecciones procedentes de la exposición o manejo de agentes infecciosos (Universidad Americana de Europa, 2020).

Valorar los resultados de hemograma: recuento leucocitario. En la apendicitis el paciente suele cursar con un recuento de leucocitos aumentado con aumento de neutrófilos, por la inflamación aguda (proteína C reactivada), estando aumentada en la mayoría de casos de apendicitis (Aduviri Quispe, 2018).

### **Riesgo de sangrado**

Herdman & Kamitsuru (2018-2020) lo define como a la susceptibilidad o disminución del volumen sangre que puede comprometer la salud.

El sangrado postoperatorio sucede cuando el paciente sangra después de una intervención quirúrgica, pudiendo sangrar la herida, así como el interior del cuerpo, puede ocurrir de inmediato o iniciar luego de dos días después de la cirugía, el sangrado postoperatorio puede ser de peligro mortal. Este sangrado puede suceder por afecciones de salud, como una enfermedad del hígado o del riñón o un trastorno de la sangre, como la hemofilia, medicamentos como la aspirina que diluyen la sangre y evitan los coágulos sanguíneos e incluso por las vitaminas o los suplementos a base de hierbas que afectan la coagulación de la sangre (*Medically reviewed*, 2022).

El sangrado de la herida operatoria, es una patología que es una etiología frecuente ocasionada por la herida quirúrgica, este es un suceso poco usual, que atraviesa las barreras defensivas del cuerpo, exponiéndose al riesgo de hemorragia de la herida y puede ocurrir en el posoperatorio inmediato, ya que pueden ser graves o incluso fatales. Las complicaciones que pueden presentarse en los pacientes intervenidos quirúrgicamente son las siguientes: dehiscencia de la herida, dolor de la herida, acumulación de suero, hemorragia, senos de las líneas de sutura, infección de la herida, cicatrices hipertróficas, queloides, eventraciones (Fernández Ganchozo et al., 2018).

Esta etiqueta diagnóstica fue relacionada con régimen terapéutico asociado a procedimiento quirúrgico. Como lo menciona Fernández Ganchozo et al. (2018): las complicaciones postoperatorias instituyen un período peligroso después de la cirugía y pueden provocar sangrado de la herida quirúrgicas.

Con el propósito de ayudar al paciente a prevenir el sangrado se brindaron los siguientes cuidados de enfermería:

El valorar las manifestaciones de sangrado: palidez, herida operatoria, características de las secreciones que manchan los apósitos. Las secreciones pueden ser serosas, siendo este, el primer exudado que se consigue encontrar y es de característica transparente y amarillenta. Asimismo, hemática, causada por una ruptura traumática de color rojo como en la hemorragia en sábana o debido a la fragilidad capilar a causa de una alta carga bacteriana, el color es más oscuro y de flujo más lento. Purulento: secreción que se halla en heridas con signos de infección, su apariencia, color y olor van a depender del patógeno causante por sus toxinas, y compromete la reproducción celular. Secreción seropurulenta: es la mezcla de exudado seroso y purulento.

Secreción hemopurulento: es una combinación de exudado hemático y purulento (Muñoz Rodríguez et al., 2015).

Controlar signos vitales: frecuencia cardíaca y presión arterial. Bravo (2016) sostiene que la taquicardia es el primer signo indicativo de presencia de hemorragia, el detectarla permite hacer el diagnóstico precoz, subsiguientemente surge la hipotensión que se presenta cuando la pérdida es de aproximadamente 750-1000 ml de sangre. Los signos más tardíos y que indican hemorragia de mayor cantidad son la vasoconstricción cutánea, síncope, disminución del gasto cardíaco, reducción de la diuresis y presencia de hematomas.

Conservar dos vías periféricas endovenosas permeables. El manejo de la hemorragia debe comenzar con medidas de soporte que estabilicen el estado hemodinámico del paciente, incluyendo la reposición del volumen intravascular mediante coloides y cristaloides, la transfusión de concentrados de hematíes, plaquetas y plasma (Fernández Ganchozo et al., 2018).

Evitar la movilización del paciente para prevenir sangrados por la herida operatoria observando el sitio de la herida operatoria en busca de sangrado; se debe verificar cada 30 minutos la cantidad de la pérdida sanguínea por la herida quirúrgica, si se llegase a observar pérdida sanguínea de 1.5 ml/kg/h, debe ser considerada como sangrado anormal, por lo que se debe notificar al médico, hay que observar su procedencia (Terán Figueroa, 2018).

### **Ansiedad**

Según Herdman & Kamitsuru (2018-2020) es la sensación vaga de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (cuyo origen con frecuencia es desconocida para el individuo); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para afrontarlo.

La ansiedad, es una reacción complicada ante las situaciones o apremios latentemente difíciles, es una señal de alarma que permite una sucesión de respuestas para enfrentar esta situación; también es una respuesta emocional que incluye aspectos cognoscitivos desagradables y cambios fisiológicas que se presentan con nerviosismo elevado y alteraciones motoras. Siendo la ansiedad un estado anímico desagradable que encierra mecanismos orgánicos, anímicos y conductuales (Antònia Calle & Moreno Carrillo, 2015).

El entorno hospitalario se convierte en un agente latentemente creador de ansiedad debido al entorno que lo rodea, considerado que ha dejado de lado la comodidad de su hogar, el desapego de las actividades diarias, a la vez estar rodeado de equipos médicos, enfermeras, médico y compañeros de habitación con cuadros clínicos críticos o alentadores que permiten que el usuario tenga un nivel de ansiedad elevado (Escobar Bolaños, 2015).

El diagnóstico de ansiedad se relacionó con estresores asociado a intervención quirúrgica manifestado por referencia de preocupación a causa de su salud. Las intervenciones quirúrgicas constituyen una fuente de ansiedad, porque precisan que los pacientes se enfrenten a situaciones desconocidas, implicando algunos riesgos. Los usuarios deben demandar a sus recursos emocionales para enfrentar la realidad de su enfermedad y la cirugía, e intentar apartarse con éxito las exigencias de la recuperación en el postoperatorio (Chambi Valderrama, 2018).

Con el propósito de disminuir la ansiedad en el paciente se realizaron los siguientes cuidados de enfermería:

Se favoreció la escucha activa, brindando confianza y seguridad. Las personas perciben muchas aprensiones, por eso se hace necesaria la escucha activa al paciente en todo momento, aplicando la empatía e identificando las fuentes de preocupación para que se pueda brindar información apropiada que, le ayude a aplacar su angustia (Clares López, 2017).

Permanecer con el paciente durante todo el procedimiento, garantizando su seguridad y minimizando el miedo. El enfermero debe ofrecer un trato amable y amistoso para generar esa sensación de bienestar que necesita el paciente. Los gestos importan mucho más que las palabras, ya que, el paciente no solo espera el beneficio de una terapia, sino que considera mucho una mirada, el toque de una mano; esos pequeños gestos que le hagan sentir que estamos con ellos y la necesidad que sienten [(Acosta & García, 2019) citado por (Dioses Wong, 2021)].

Brindar cuidados espirituales: rezar con el paciente. Saucedo-Soberon et al. (2021) refieren que la oración es la fuente principal para el alivio el dolor y la ansiedad ante la enfermedad, es el elemento clave del aspecto espiritual. La oración, favorece significativamente a la humanización del cuidado, mejorando el vínculo paciente – familia - equipo multidisciplinario en la esencia del paciente.

## Capítulo IV

### Evaluación y conclusiones

#### **Evaluación**

Se atendió a la paciente E.S.J. en el Servicio de Unidad de Recuperación Pos Anestésica las 4 horas inmediatas al acto quirúrgico del día 18/02/21 durante 4 horas.

De los 7 diagnósticos identificados, se priorizaron 5 de ellos siendo evaluados de la siguiente manera:

#### ***Primer diagnóstico***

Déficit de volumen de líquidos asociado a pérdida activa del volumen de líquidos, evidenciado por alteración de la turgencia de la piel, disminución de la turgencia de la lengua y sequedad de las membranas mucosas.

Objetivo alcanzado: la paciente presentó adecuado volumen de líquidos durante el turno evidenciado piel y lengua turgente, membranas mucosas húmedas.

#### ***Segundo diagnóstico***

Dolor agudo relacionado con lesiones por agentes físicos, manifestado por referencia de dolor según EVA: 5 puntos, expresión facial del dolor.

Objetivo alcanzado: la paciente disminuyó el dolor, evidenciando expresión facial de alivio, refirió la disminución del dolor calificando en Eva de 1/10.

#### ***Tercer diagnóstico***

Cp. infección

Objetivo no alcanzado: la paciente aún presenta leucocitosis.



***Cuarto diagnóstico***

Riesgo de sangrado, según lo evidenciado por régimen terapéutico asociado a procedimiento quirúrgico.

Objetivo alcanzado: la paciente disminuyó el riesgo de sangrado durante su estadía en URPA.

***Quinto diagnóstico***

Ansiedad relacionada con grandes cambios: estado de salud, evidenciado por referencia de preocupación a causa de su salud.

Objetivo alcanzado: la paciente refirió que su ansiedad ha disminuido después de las intervenciones realizadas.

**Conclusiones**

Se concluye que de los cinco diagnósticos priorizados se alcanzaron cuatro de ellos y uno no sin lograr.

Se logró gestionar el proceso de atención de enfermería con sus cinco etapas, consiguiendo brindar un cuidado de calidad al paciente.

### **Bibliografía-**

- Aduviri Quispe, O. A. (2018). *Proceso del cuidado en enfermería aplicado a paciente con apendicitis aguda del servicio de emergencia Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017*. Trabajo académico, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Puno. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/249337533.pdf>
- Antònia Calle, M., & Moreno Carrillo, A. P. (2015). Ansiedad en el postoperatorio de CMA. *Cirugía Mayor Ambulatoria*, 20(2), 69-73. Obtenido de [http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/05\\_20\\_2\\_OR\\_Antonia.pdf](http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/05_20_2_OR_Antonia.pdf)
- Bravo, J. (2016). Cirugía general y anestesia. *Síntesis*. Obtenido de <http://sintesis.med.uchile.cl/index.php/profesionales/informacion-para-profesionales/medicina/condiciones-clinicas2/cirugia/cirugia-general-y-anestesia/286-4-01-2-024>
- Camacho Barreiro), L., & Pesado Cartelle, J. R.-P. (Marzo-abril de 2016). Opinión de enfermería y concordancia entre las escalas visual analógica, verbal simple y numérica, en la valoración del dolor agudo como 5a constante vital. *Ene*, 10(1). Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2016000100006](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000100006)
- Chambi Valderrama, B. M. (2018). *Niveles de ansiedad pre y post operatoria en pacientes programados para cirugía en el Centro Quirúrgico de la Clínica Paz Holandesa - Arequipa 2017*. tesis, Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7904/8J.1687.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Clares López, J. (2017). *La expresión y comunicación emocional como base de la creatividad*. Sevilla, España. Obtenido de [http://congreso.us.es/ciece/lib\\_Ciece\\_17.pdf](http://congreso.us.es/ciece/lib_Ciece_17.pdf)

- Dioses Wong, A. (2021). *Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con traumatismo vertebro medular del servicio de Neurocirugía de un hospital de Lima, 2021*. Trabajo académico, Universidad Peruana Unión, Lima. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4550/Antonio\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4550/Antonio_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Escobar Bolaños, A. V. (2015). *Ansiedad en la recuperación quirúrgica*. Tesis, Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/42/Escobar-Ana.pdf>
- Fernández Ganchozo, C. A., Vélez Daza, G. C., Moreira Moreira, C. L., Guerrero Zambrano, S. P., Zambrano Basurto, J. C., & Murillo Velasquez, I. S. (2018). Complicaciones postoperatorias con hemorragia de herida en paciente sometido a intervención quirúrgica. *Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias*, 2(4), 41-68. doi:doi.org/10.26820/reciamuc/2.(4).diciembre.2018.41-68
- Fernández, A., Vizcaíno, A., Rodríguez, I., Carretero, P., Garrigosa, L., & Cruz, M. (2010). Hemorragia durante la cesárea: Factores de Riesgo. *Clínica e investigación en Ginecología y obstetricia*, 89-132. doi:10.1016/j.gine.2009.06.002
- García, C., Flores, M. d., Gómez, V., Gordillo, A., & García, C. (2014). Proceso de Enfermería en pacientes de postcesárea: Un reto para el sector salud Mexiquense. *Revista Horizonte*, 29-36.
- Guidelines, I. A. (2015). *Valoración y manejo del dolor* (3 ed.). Ontario, Canadá: Isciiii. Obtenido de [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/2015\\_-\\_BPG\\_Pain\\_16\\_01\\_2015\\_-\\_3rd\\_Edition.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/2015_-_BPG_Pain_16_01_2015_-_3rd_Edition.pdf)
- Herdman, H., & Kamitsuru, S. (2018-2020). *Nanda Internacional. Diagnósticos enfermeros* (11 ed.). Barcelona, España: Elsevier.

- Hernández-Cortez, J., De León-Rendón, J. L., Martínez-Luna, M. S., Guzmán-Ortiz, J. D., Palomeque-López, A., Cruz-López, N., & José-Ramírez, H. (Enero-marzo de 2019). Apendicitis aguda: revisión de la literatura. *Cirujano general*, 41(1), 33-38. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-00992019000100033#aff1](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992019000100033#aff1)
- Medically reviewed . (02 de mayo de 2022). [https://www.drugs.com/support/editorial\\_policy.html#editorial-staff](https://www.drugs.com/support/editorial_policy.html#editorial-staff). Obtenido de [https://www.drugs.com/cg\\_esp/sangrado-post-operatorio.html](https://www.drugs.com/cg_esp/sangrado-post-operatorio.html)
- Muñoz Rodríguez, A., Ballesteros Uceda, M. V., Escanciano Pérez, I., Polimón Olibarrieta, I., Díaz Ramírez, C., González Sánchez, J., . . . López Hernández, R. (2015). *Manual de protocolos y procedimientos en el cuidado de las heridas* . Madrid, España. Obtenido de [http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Carchivo\\_308.pdf](http://www.secpal.com/%5CDocumentos%5CBlog%5Carchivo_308.pdf)
- Natalia Carvalho Borges, B. C. (Octubre de 2017). Dolor postoperatorio en mujeres sometidas a cesárea. *Enfermería Global*(48), 354-363. doi:<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.267721>
- Navas González, J. (2015). Balance hídrico y contextualización en el plan de cuidados enfermeros. *Ciber Revista*(41). Obtenido de <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2015/pagina2.html>
- Nelly, C. A. (26 de Noviembre de 2019). *Internet*. Obtenido de Web site: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2967/Nelly\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2967/Nelly_Trabajo_Especialidad_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pabón-Henao, T., Pineda-Saavedra, L.-F., & Cañas-Mejía, O.-D. (Julio-diciembre de 2015). Fisiopatología, evaluación y manejo del dolor agudo en pediatría. *Salutem Scientia*

*Spiritus*, 1(2), 25-37. Obtenido de

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/994909/03\\_vol01\\_num02\\_2015.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/994909/03_vol01_num02_2015.pdf)

Palomino Dominguez de Quispe, G. (2017). *Cuidado de enfermería en niño con diarrea aguda en el servicio de pediatría del Hospital Rezola, Cañete. Agosto*. Trabajo académico, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. Obtenido de

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2944/ENSpadog.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Palomino Hernandez, L. M. (enero de 2020). *Datum Corporation*. Obtenido de Datum Corporation Web site :

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6634/Palomino%20Hernandez%2C%20Luz%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Palomino López, J. B. (2017). "*Paciente post-operada de apendicitis aguda en pediatría del Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2016*". Trabajo académico, Universidad Nacional de San Agustín, Ica. Obtenido de

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8080/ENSpalobjb%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez-Guerrero, A. C., Aragón, M. C., & Torres, L. M. (enero-febrero de 2017). Dolor postoperatorio: ¿hacia dónde vamos? *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 1-3. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462017000100001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462017000100001)

PLM. (2019). *Diccionario de Especialidades farmacéuticas DEF* (65 ed.). España.

Ramirez, G. R. (17 de abril de 2018). *Unidad de Recuperación Posanestésica de un hospital*. Obtenido de Repositorio:

file:///C:/Users/Usuario%20PC/Downloads/Gloria\_Trabajo\_Acade%C3%ACmico\_2018%20.pdf

Rodríguez Echeverre, M. I. (24 de abril de 2020). *Internet*. Obtenido de Repositorio web:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7222/Rodr%C3%ADguez%20Echeverre,%20Mirian%20Isabel.pdf?sequence=1>

Rodríguez Gómez, D. A. (2018). *Aplicación de los cuidados de enfermería en pacientes*

*operados de apendicectomía en sala de operaciones, Clínica C. Salud - Surco 2016.*

Trabajo académico, Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. Obtenido de

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/9888/SErogoda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas, E. M. (3 de setiembre de 2018). *Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente*

*post operado de laparotomía*. Obtenido de Internet:

file:///C:/Users/Usuario%20PC/Downloads/Elizabeth\_Trabajo\_Acade%C4%9Bmico\_2018.pdf

Santos Peña, M. U. (4 de agosto de 2015). *Internet*. Obtenido de sitio web de Sld.cu: :

[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/22\\_deshidratacion.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/22_deshidratacion.pdf)

Saucedo-Soberon, L. M., Diaz-Manchay, R. J., Rodríguez-Cruz, L. D., Tejada-Muñoz, S.,

Guerrero-Quiroz, S. E., Nuñez-Odar, A. R., & Saavedra-Covarrubia, M. E. (2021).

Cuidado espiritual a las madres de neonatos críticos hospitalizados. *REVISTA DEL CUERPO MÉDICO DEL HNAAA*, 14(1), 23-28.

Sociedade Galega da dor e coidados paliativos. (2017). *Manual básico del dolor*. España:

Grunenthal. Obtenido de [https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17\\_WEB\\_20-03.pdf](https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17_WEB_20-03.pdf)

Suso-Martí, L., Cuenca-Martínez, F., Arredondo-López, A., & Gil-Martínez, A. (20 de abril de 2019). Análisis comparativo de las constantes vitales en pacientes agudos hospitalizados en función de la intensidad de. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 26(4), 215-220. Obtenido de <https://www.resed.es/analisis-comparativo-de-las-constantes-vitales-en-pacientes-agudos-hospitalizados-en-funcion-de-la-intensidad-de-dolor715>

Universidad Americana de Europa. (10 de noviembre de 2020). <https://unade.edu.mx/>. Obtenido de <https://unade.edu.mx/que-es-bioseguridad/>

## **Apéndices**



## Apéndice A: Guía de valoración

| DATOS GENERALES                     |                       |                              |   |
|-------------------------------------|-----------------------|------------------------------|---|
| Nombre del usuario: _____           |                       | Fecha de nacimiento: _____   |   |
| Fecha de ingreso al servicio: _____ |                       | Edad: _____                  |   |
| Hora: _____                         |                       | Persona de referencia: _____ |   |
| Telf. _____                         |                       |                              |   |
| Procedencia:                        | Consultorio ( )       | Emergencia ( )               | Otro: _____                               |
| Forma de llegada:                   | Ambulatorio ( )       | Silla de ruedas ( )          | Camilla ( )                               |
| Fuente de Información:              | Paciente ( )          | Familiar/amigo ( )           | Médico tratante: _____                    |
| Motivo de ingreso: _____            | Dx. Médico: _____     |                              |   |
| Grupo Sanguíneo: _____              | Tipo de Seguro: _____ |                              | Profesional que reporta a paciente: _____ |

### VALORACIÓN SEGÚN PATRONES FUNCIONALES DE SALUD

| PATRÓN PERCEPCIÓN - CONTROL DE LA SALUD  | PATRÓN DE SEXUALIDAD/REPRODUCCIÓN   |
|--|---|
| <b>Antecedentes familiares de importancia:</b><br>_____<br><b>Antecedente Personal de enfermedad y quirúrgicas:</b><br>HTA ( ) DM ( ) Abortos ( ) Gastritis/úlceras ( ) TBC ( )<br>Asma ( ) VIH ( ) VDRL ( ) Otros _____<br><b>Intervenciones quirúrgicas:</b> No ( ) Si ( ) (fechas) _____<br><b>Alergias y otras reacciones:</b><br>Fármacos: _____<br>Alimentos: _____<br>Signos-síntomas: _____<br>Otros: _____<br><b>Factores de riesgo:</b><br>Consumo de tabaco No ( ) Si ( )<br>Consumo de alcohol No ( ) Si ( )<br>Consumo de drogas No ( ) Si ( )<br><b>Medicamentos (con o sin indicación médica)</b><br>¿Qué toma actualmente? Dosis/Frec. Última dosis<br>_____<br><b>Estado de higiene</b><br>Buena ( ) Regular ( ) Mala ( )<br><b>Requiere ayuda?</b> Si ( ) No ( )<br>¿Qué sabe usted sobre su enfermedad actual?<br>_____<br><b>¿Qué necesita usted saber sobre su enfermedad?</b><br>_____ | <b>Formula Obstétrica:</b> G _____ P _____<br><b>EG:</b> N° CPN: FUR: FPP:<br><b>Mamas:</b> <u>turgentes</u> ( ) ( ) <u>blandas</u><br><b>Pezones:</b> Formados ( ) planos ( ) invertidos ( )<br><b>Útero:</b> Altura Uterina: _____<br><b>Dinámica uterina:</b> Frecuencia: _____<br>Tono: _____<br><b>Intensidad:</b> _____<br><b>Movimientos Fetales:</b> Si ( ) No ( ) LCF: _____<br><b>Perdidas Vaginales:</b> Líquido amniótico ( )<br><b>Sangrado Vaginal:</b> Si ( ) No ( ) Volumen: _____<br><b>Secreciones Vaginales:</b> Si ( ) No ( )<br><b>Características:</b> _____<br><b>Comentarios adicionales:</b> _____   |
| PATRÓN DE RELACIONES - ROL   | PATRÓN NUTRICIONAL - METABÓLICO   |
| <b>Ocupación:</b><br>_____<br><b>Estado civil:</b> Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Divorciada ( )<br><b>¿Con quién vive?</b><br>Sol(a) ( ) Con su familia ( ) Otros _____<br><b>Fuentes de apoyo:</b> Familia ( ) Amigos ( ) Otros _____<br><b>Abdomen grávido:</b> Normal ( ) Distendido ( ) Doloroso ( )<br><b>Ruidos hidroaéreos:</b> Aumentados ( ) Normales ( )<br>Disminuidos ( ) ausentes ( )<br><b>Comentarios adicionales:</b> _____   | <b>T:</b> _____ °C <b>Peso:</b> _____ <b>Talla:</b> _____<br><b>Glucosa:</b> _____ <b>Hb:</b> _____<br><b>Piel:</b><br>Coloración: Normal ( ) Pálida ( ) Rubicunda ( )<br>Cianótica ( ) Ictérica ( )<br>Hidratación: Seca ( ) Turgente ( )<br>Integridad: Intacta ( ) Lesiones ( )<br>Especificar si hay lesiones: _____<br><b>Cavidad bucal:</b><br>Dentadura: Completa ( ) Ausente ( ) Incompleta ( ) Prótesis ( )<br>Estado de higiene bucal: Mala ( ) Regular ( ) Buena ( )<br>Hidratación: Si ( ) No ( )<br>Cambio de peso durante los últimos días: Si ( ) No ( )<br>Obesidad: ( ) Bajo peso: ( ) Otros _____<br>Tipo de dieta: _____<br>Apetito: Normal ( ) Disminuido ( ) Aumentado ( )<br>Dificultad para deglutir: Si ( ) No ( )<br>Náuseas ( ) Pirosis ( ) Vómitos ( ) Cantidad: _____ |
| PATRÓN AUTOPERCEPCIÓN-AUTOCONCEPTO TOLERANCIA A LA SITUACIÓN Y AL ESTRÉS   |   |

| Tos ineficaz:                       | No ( )                    | Si ( )      |                |
|-------------------------------------|---------------------------|-------------|----------------|
| Reflejo de la tos:                  | Presente ( )              | Ausente ( ) | Disminuido ( ) |
| Secreciones:                        | No ( )                    | Si ( )      |                |
| Características:                    | _____                     |             |                |
| O2:                                 | No ( )                    | Si ( )      |                |
| Modo:                               | _____ l/min               |             |                |
| ACTIVIDAD CIRCULATORIA              |                           |             |                |
| Pulso periférico:                   | _____                     |             |                |
| Edema:                              | No                        | Si          |                |
| Localización:                       | _____                     |             |                |
|                                     | +( )                      | ++( )       | +++ ( )        |
| Presencia de líneas invasivas:      | _____                     |             |                |
| Cateter periférico:                 | _____                     |             |                |
| EJERCICIO: CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO |                           |             |                |
| 1= Independiente                    | 3= Totalmente dependiente |             |                |
| 2= Parcialmente dependiente         |                           |             |                |

|                      | 1 | 2 | 3 |
|----------------------|---|---|---|
| Movilización en cama |   |   |   |
| Deambula             |   |   |   |
| Ir al baño/bañarse   |   |   |   |
| Tomar alimentos      |   |   |   |

| PATRÓN DE ELIMINACIÓN  |
|--|
| <b>Hábitos intestinales</b><br>N° de deposiciones/día: _____<br>Normal ( ) Estreñimiento ( ) Diarrea ( ) Incontinencia ( )<br><b>Hábitos vesicales</b><br>Frecuencia: _____ / día<br><u>Polaquíuria</u> ( ) Disuria ( ) Nicturia ( )<br><u>Proteinuria:</u> _____<br><b>Albumina en orina:</b> _____<br>Otros: _____<br>Comentarios adicionales: _____ |
| PATRÓN DE DESCANSO - SUEÑO   |
| Horas de sueño: _____<br>Problemas para dormir: Si ( ) No ( )<br><b>Especificar:</b> _____<br>¿Usa algún medicamento para dormir? Si ( ) No ( )<br><b>Especificar:</b> _____   |

|   |  |
|---|--|
| <p>Mano dominante: _____</p> <p>Movilidad de miembros: <u>Conservada</u>( <input type="checkbox"/> ) Flacidez( <input type="checkbox"/> )</p> <p><u>Contracturas</u>( <input type="checkbox"/> ) Parálisis ( <input type="checkbox"/> )</p> <p>Fuerza muscular: <u>Conservada</u>( <input type="checkbox"/> ) Disminuida( <input type="checkbox"/> )</p> <p>Comentarios adicionales:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>  | <p>Religión: _____</p> <p>Restricciones religiosas: _____</p> <p>Solicita visita de capellán: Si ( <input type="checkbox"/> ) No( <input type="checkbox"/> )</p> <p>Comentarios adicionales: _____</p>           |
| <p style="text-align: center;"><b>PATRÓN PERCEPTIVO – COGNITIVO</b></p> <p>Orientado: Tiempo ( <input type="checkbox"/> ) Espacio( <input type="checkbox"/> ) Persona ( <input type="checkbox"/> )</p> <p>Presencia de anomalías en:</p> <p>Audición: _____</p> <p>Visión: _____</p> <p>Habla/lenguaje: _____</p> <p>Otro: _____</p> <p>Dolor: No ( <input type="checkbox"/> ) Si ( <input type="checkbox"/> )</p> <p>Localización: _____</p> <p>Cefalea ( <input type="checkbox"/> ) Dinámica Uterina( <input type="checkbox"/> )</p> <p>Escala del Dolor: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>Atento:</p> | <p><b>Nombre del enfermero:</b></p> <p>_____</p> <p>Firma: _____</p> <p>CEP: _____</p> <p>Fecha: _____</p> <p><b>TRATAMIENTO MÉDICO ACTUAL:</b></p> <p>_____</p> <p><b>EXAMENES AUXILIARES:</b></p> <p>_____</p> |

## Apéndice B: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión  
Escuela de Posgrado  
UPG de Ciencias de la Salud.

### Consentimiento informado

#### Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Proceso de atención de enfermería a paciente post operado inmediato de apendicectomía del Servicio de Centro Quirúrgico de un hospital de Lima, 2021”, El objetivo de este estudio es aplicar el proceso de atención de enfermería a paciente de iniciales L. P. CH. M. Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Natividad Zuñiga Sauñe, bajo la asesoría de la Dra. Guima Reinoso Huerta. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

#### Riesgos del estudio

Se me ha dicho 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 pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

#### Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

#### 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 detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

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

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

\_\_\_\_\_

Firma

### Apéndice C: Escalas de evaluación

