

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con
apendicitis aguda en el servicio de emergencias de un hospital de
Loreto, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Emergencias y Desastres

Autor(as):

Giovanna Maribel Ashanga Marichin

Jerly Ahuanari Barboza

Asesor:

Dra. María Guima Reinoso Huerta

Lima, marzo 2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. María Guima Reinoso Huerta, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN PACIENTE ADOLESCENTE HOSPITALIZADO POR APENDICITIS AGUDA, DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE UN HOSPITAL DE LORETO, 2022”**. de la autora Licenciada Giovanna Maribel Ashanga Marichin y Jerly Ahuanari Barboza, tiene un índice de similitud de 19% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

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

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima a los 15 días del mes de marzo del año 2023

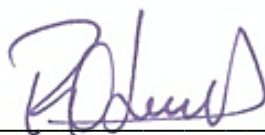


Dra. María Guima Reinoso Huerta

**Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con
apendicitis aguda en el servicio de emergencias de un
hospital de Loreto, 2022**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres



Dra. Roxana Obando Zagarra

Dictaminadora

Lima, 15 de marzo de 2023

Proceso de atención de enfermería aplicado en paciente adolescente hospitalizado por apendicitis aguda, del servicio de emergencias de un hospital de Loreto, 2022

^aGiovanna Maribel Ashanga Marichin, ^bJerly Ahuanari Barboza ^cDra. Guima Reinoso Huerta.

^{ab}*Autores del Trabajo Académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.*

^c*Asesor del Trabajo Académico, Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Lima, Perú*

Resumen

La apendicitis es una enfermedad que rápidamente evoluciona ocasionando serias complicaciones en el paciente si no es intervenido en los estadios iniciales. El objetivo fue gestionar el proceso de atención de enfermería a un paciente adolescente de apendicitis. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, tipo caso único, se utilizó como metodología el proceso de atención de enfermería, la que incluyó al paciente adolescente, aplicándose las diferentes etapas que lo conforman, la valoración se realizó a través de los once (11) patrones funcionales de Maryori Gordon, encontrándose cinco patrones alterados, priorizándose tres de ellos: perceptivo/cognitivo, nutricional metabólico, tolerancia a la situación y al estrés, el diagnóstica se basó en la taxonomía II de NANDA I, identificándose cinco diagnósticos de enfermería, priorizándose tres de ellos: dolor agudo, hipertermia, y riesgo de infección, según el formato SSPFR (signos y síntomas, problema, factor relacionado/factor de riesgo/asociado a); asimismo la etapa de planificación se realizó teniendo en cuenta la Taxonomía NOC, NIC, en la etapa de ejecución se administraron los cuidados y la evaluación fue dada por la diferencia de puntuaciones final y basal respectivamente. En los resultados se obtuvo una puntuación de cambio +2, +1, +2. En conclusión, se realizó la gestión del proceso de atención de enfermería en un paciente, permitiendo brindar cuidado de calidad al paciente.

Palabras claves: proceso de atención de enfermería especializada, cuidado del enfermero en apendicitis aguda.

Summary

The present study was applied to an adolescent patient with a diagnosis of acute appendicitis who attended the emergency service. Appendicitis is a disease that rapidly evolves, causing serious complications in the patient if it is not operated on in the initial stages. The objective was to manage the nursing care process for an adolescent patient with appendicitis. The study had a qualitative approach, single case type, the nursing care process was used as a methodology, which included the adolescent patient, applying the different stages that comprise it, the assessment was carried out through eleven (11) functional patterns of Maryori Gordon, finding five altered patterns, prioritizing three of them: perceptive/cognitive, nutritional-metabolic, tolerance to the situation and stress, the diagnosis was based on the taxonomy II of NANDA I, identifying five nursing diagnoses, prioritizing three of them. them: acute pain, hyperthermia, and risk of infection, according to the SSPFR format (signs and symptoms, problem, related factor/risk factor/associated with); Likewise, the planning stage was carried out taking into account the Taxonomy NOC, NIC, in the execution stage the care was administered and the evaluation was given by the difference in final and baseline scores, respectively. The results obtained a change score +2, +1, +2. In conclusion, management of the nursing care process was carried out in a patient, allowing to provide quality care to the patient.

Keywords: specialized nursing care process, nursing care in acute appendicitis.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, se estima que cerca de 7 al 12 % de la población mundial , podría llegar a presentar un cuadro de apendicitis aguda en algún momento de su vida, la magnitud de su frecuencia están representativa que se puede estimar con cierta certeza que una persona de cada 15 debe esperar un ataque en cualquier momento de su vida, siendo el pico de incidencia de la condición entre los 10 y 30 años de edad en ambos sexos, con mayor frecuencia en el sexo masculino 8.6% y 6.7% para el sexo femenino, teniendo en cuenta y a manera de aclarar que no se puede predecir o evitar dicho evento (OMS, 2018).

En México, estudios sobre la incidencia definen que los periodos críticos son en las primeras 24 horas en las que se presentan riesgo de perforación en aproximadamente el 30 %, de pacientes excediendo al 70% a posterior. Las complicaciones son mayores en lactantes y ancianos por el retraso en el diagnóstico y factores asociados a la edad que aumentan la morbilidad, menos del 50% de los niños tienen el cuadro clínico que llevan mal diagnóstico (Macías et al., 2018).

En Colombia , Para facilitar el diagnóstico se plantearon diversas escalas que aproximaron de manera oportunas, se cita el puntaje de Lintula, el de Alvarado y el de AIR , donde se valoran síntomas, signos y exámenes paraclínicos .Además el desafío diagnóstico del dolor abdominal debe mencionarse el fenómeno de la automedicación de los pacientes que según lo reportado en la población latinoamericana es cercana al 65 % la automedicación retarda el diagnóstico y se relaciona con mayor frecuencia de complicaciones y largos periodos de hospitalización (Ávila Mauricio J et al., 2015).

Iquitos Perú, fisiología, reporta cerca del 70% de los casos de apendicitis corresponden a la obstrucción apendicular por fecalitos, hipertrofia de tejido linfoide cuerpos extraños o parasitosis la pequeña luz apendicular puede ser obstruida por fecalitos (Ruíz Bosmediano et al., 2015).

La intervención de enfermería dado es la aplicación del método científico, ya que constituye una etapa del proceso de atención de enfermería con evidencias de abordaje enfermero para los diagnósticos en sus diferentes enfoques de problema, de riesgo y de promoción (anteriormente denominados potenciales y reales) de un paciente en forma integral, lógico y estructurado, aplicado las cinco etapas del proceso y recogiendo experiencias de trabajos cualitativos, las cuales permitieron brindar un cuidado integral (Jara-Sanabria et al., 2016).

La apendicitis aguda se define como la urgencia quirúrgica abdominal más frecuente en el mundo y un motivo de consulta habitual en nuestro servicio de urgencias, donde las últimas décadas, la imagen diagnóstica desempeño importante rol disminuyendo el índice de laparotomía y los costos hospitalarios (JK viera Domínguez, 2022).

La causa probable del apéndice lo constituye una obstrucción en el recubrimiento, produciendo infección, al multiplicarse las bacterias produce en el apéndice inflamación, edema y pus, si no se trata inmediatamente el apéndice puede romperse (Mayo clinic.org, 2022).

La apendicitis aguda continúa siendo enigmática, sin embargo, existen varias teorías que intentan explicar esta patología. Una fase inicial de obstrucción luminal de presión intraluminal lo que produce obstrucción del flujo linfático y venoso favoreciendo el crecimiento bacteriano y producción de edema. En este momento se encuentra un apéndice edematoso e isquémico, esta isquemia a la que se somete el apéndice puede generar necrosis de la pared con translocación bacteriana, desarrollándose la apendicitis gangrenosa, y al no ser intervenida la gangrena se perfora y puede generar un absceso con peritonitis (Servio Tulio; Cintra Pérez, 2015)

En Perú, Lima, las manifestaciones clínicas inician a nivel periumbilical con dolor que migra a fosa iliaca derecha, asociados a náuseas y vómitos, pérdida de apetito, malestar general, flatulencia indigestión, diarrea y/o estreñimiento, distensión abdominal y fiebre resaltando en el examen físico, signo McBurney positivo (Angulo Martín, et al., 2017).

En la actualidad se han realizado estudios sobre el tratamiento conservador de la apendicitis aguda con antibióticos de amplio espectro, que demuestra efectividad en etapas tempranas y no complicadas, no descartando la cirugía. En la etapa preoperatorios se justificó el uso de antibiótico que reduce complicaciones post operatorias (infección de herida quirúrgica y abscesos abdominales), resultando suficiente la aplicación de metronidazol, clindamicina en beneficio del proceso agudo de la apendicitis. Usar analgésicos o espasmódicos, solo cuando se esté seguro del diagnóstico y ya se toma la decisión quirúrgica (Minsa 2017)

En Chiclayo Lima, el tratamiento de apendicitis según las evidencias actuales continúa siendo la apendicetomía resulta ser el tratamiento quirúrgico más eficaz asociado a una menor tasa de incidencia de infección (Becerra Coral, et al., 2018).

La importancia del PAE radica en la aplicación del método científico, que permite al personal de enfermería abordar problemas reales y potenciales del paciente de manera integral, lógica y estructurada, consta de 5 fases bien definidas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. Para la Asociación Americana de Enfermería (A.N.A) dicha herramienta es un referente estándar para la práctica de dicha profesión; su importancia radica en promover el desarrollo de la enfermería como una de las disciplinas científicas e incrementando la calidad en los cuidados al individuo, familia y comunidad (Morelia Mich, 2013)

El enfermero especialista en emergencias y desastres, es fundamental en el soporte estratégico del equipo multidisciplinario ya que garantiza el derecho a la salud de la población sujeta de atención y cuidado. En la actualidad la enfermera (o) puede realizar acciones hacia un paciente con el sentido de responsabilidad, es decir, de mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades para el individuo, que, en continua interacción, vive experiencias de salud. La aparición de Florence Nightingale es quien marca por completo el sentido del cuidado a un paciente, el que actualmente constituye la esencia de nuestra

profesión, el profesional de enfermería realiza acciones dirigidos al autocuidado de la vida, basado en la interrelación enfermero-paciente y familia. La importancia del cuidado de enfermería, centran su atención en el diagnóstico y el tratamiento de necesidades básicas alteradas mediante el empleo de conocimientos, juicio clínico y estudios sistemáticos (Juárez Rodríguez et al., 2019).

Metodología

El presente estudio tuvo un enfoque cualitativo, tipo caso clínico único, la metodología fue el proceso de atención de enfermería (PAE), siendo herramienta de destreza y conocimiento que favorece el pensamiento crítico, compuesto de cuatro pasos: valoración diagnóstica, planificación, ejecución y evaluación que se utilizan en la práctica para mejorar la calidad de cuidados (Ponti et al., 2017); el sujeto de estudio fue un paciente adolescente varón de 15 años de edad, con diagnóstico de apendicitis aguda, seleccionada a conveniencia de las investigadoras. La valoración se realizó con las técnicas de observación, entrevista y revisión exhaustiva de la historia clínica, como instrumento de recolección de datos se utilizó una Guía de valoración de Maryori Gordon (11 patrones funcionales), luego del análisis e interpretación de los datos importantes subjetivos y objetivos se formuló los diagnósticos enfermero en base a la taxonomía II de NANDA I; en la planificación se utilizó el NOC y NIC. Luego de la etapa de ejecución de los cuidados enfermeros se culminó el proceso con la etapa de evaluación que se dio a través de la diferencia de las puntuaciones final y basal.

Proceso de Atención de Enfermería

Valoración

Datos Generales.

Nombre: N. LL. CH

Sexo: Masculino

Edad: 15 años

Días de atención de enfermería: 1 día

Fecha de valoración: 18 marzo, 2022.

Motivo de ingreso: Paciente ingresa al servicio con facies de dolor, quejumbroso, refiriendo dolor abdominal y T° 38.9 °C.

Valoración según Patrones Funcionales de Salud.

Patrón Funcional I: Percepción - Control de la Salud.

Adolescente de sexo masculino, no presenta antecedentes de enfermedad, presenta buena higiene con diagnóstico médico, apendicitis aguda, no refiere alergia a medicamentos, ni antecedentes quirúrgicos o de enfermedad, paciente con dos dosis de vacunas anticovid.

Patrón Funcional III: Nutrición Metabólico.

Adolescente en nada por vía oral, piel hidratada T °: 38.9 ° C, abdomen doloroso a la palpación profunda, según exámenes de laboratorio, hemoglobina 11 g/dl, leucocitos 29.000 células/cc de sangre.

Patrón Funcional IV: Actividad - Ejercicio.

Actividad respiratoria: Adolescente se encuentra ventilando espontánea, saturación 98%, frecuencia respiratoria de 20 por minuto, FC:80 por minuto.

Actividad circulatoria: Presión arterial: 108/60 mm Hg, vía periférica en miembro superior izquierdo pasando solución salina a 45 gotas frasco, de 1000 cc

Actividad capacidad de autocuidado: Actividad grado de dependencia: II.

Patrón Funcional VI: Perceptivo - Cognitivo.

Despierto LOTEPE, Glasgow de 15 puntos, facies de dolor, verbaliza dolor intenso en fosa iliaca derecha, resultado de la escala de valoración del dolor (EVA) 8 puntos.

Patrón Funcional VIII: Reposo - Sueño.

Adolescente expresa tener inconvenientes para conciliar y mantener el sueño, consiguiendo dormir como máximo 2 horas por la noche, este patrón se alteró por el dolor, la administración de medicamentos y los ruidos.

Patrón Funcional XI: Adaptación - Tolerancia a la situación y al estrés.

Adolescente manifiesta sentir temor, padres refieren inquietud y preocupación por la salud de su hijo

Diagnósticos de enfermería priorizados**Primer Diagnóstico.**

Etiqueta diagnóstica: (00228) dolor agudo

Características definitorias: Verbalización del paciente (me duele mucho), facies de dolor, quejidos de dolor, escala análoga del dolor 8.

Factores relacionados: Agente lesivo biológico

Enunciado diagnóstico: Dolor agudo relacionado con agente lesivo biológico evidenciado por verbalización expresión en el rostro de dolor, quejidos, escala análoga 8 puntos.

Segundo diagnóstico.

Etiqueta diagnóstica: (00007) hipertermia

Características definitorias: T^o: 38.9°C, piel caliente, rubicunda.

Condición Asociada: Deterioro del estado de salud: apendicitis aguda.

Enunciado diagnóstico: Hipertermia asociada a deterioro del estado de salud: apendicitis aguda evidenciado por T^o38.9 °C, piel caliente, rubicunda.

Tercer diagnóstico.

Etiqueta: Problema de colaboración: Infección

Signos y síntomas: Leucocitosis (29,000 cel/mm³) facies de dolor, quejumbroso, dolor intenso a la palpación en abdomen, T^o 38.9 °C.

Causas: Apendicitis aguda.

Enunciado: Pc. Infección.

Planificación**Primer diagnóstico.**

Dolor agudo

Resultados de enfermería.***NOC (2101) Nivel del dolor.***

Indicadores:

Dolor referido

Expresiones faciales de dolor.

Gemidos.

Intervenciones de enfermería.***NIC (1400), manejo del dolor.*****Actividades:**

Analizar signos gestuales de molestias por dolor.

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición /duración, frecuencia, calidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.

Explorar con el paciente los factores que alivian y/o empeoran el dolor.

Proporcionar información al paciente acerca del dolor, tal como causa del dolor, el tiempo que durara y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos.

Ofrecer un alivio mejorable del paciente mediante la aplicación del metamizol 1.5 mg, vía endovenosa cada 8 horas.

Segundo diagnóstico.

Hipertermia.

Resultados de enfermería.***NOC [0800] Termorregulación.***

Indicadores:

Temperatura cutánea aumentada.

Cambios en la coloración cutánea.

Hipertermia.

Intervenciones de enfermería.

NIC (3740) Tratamiento de la fiebre.

Actividades:

Controlar la temperatura cada 2 horas, así mismo las otras funciones vitales.

Administrar metamizol 1,5 g vía endovenosa cada 8 horas.

Explicar al paciente el procedimiento de aplicación de calor o frío como parte del tratamiento para disminuir la fiebre.

Evaluar constantemente el estado general del paciente y la comodidad del mismo durante el tratamiento.

Vigilar el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso, presión arterial, temperatura) del paciente.

Tercer diagnóstico.

PC. Infección.

Resultados de enfermería.

NOC (0703) Severidad de la infección.

Indicadores:

Fiebre.

Aumento de leucocitos.

Dolor.

Intervenciones de enfermería.

NIC (6540) Control de infecciones.

Actividades:

Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados con el paciente.

Limpieza y desinfección del lugar.

Poner en prácticas precauciones universales.

Garantizar una manipulación aséptica de todas las líneas intravenosas.

Administrar antibioticoterapia: cefazolina 2 gramos 2 horas antes de la intervención quirúrgica.

Ejecución

Tabla 1

Ejecución de la intervención manejo del dolor para el diagnóstico dolor agudo

Intervención: Manejo del dolor		
Fecha	Hora	Actividades
18/03/22	7:00 pm a 7:00 am	Se Analizan signos gestuales de molestias por dolor.
	8:00pm	Se realiza una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición /duración, frecuencia, calidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
	8:00pm/4:00am	Se explora con el paciente los factores que alivian y/o empeoran el dolor.
		Se proporciona información al paciente acerca del dolor, tal como causa del dolor, el tiempo que durara y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos.
		Se administra metamizol 1.5 g vía endovenosa cada 8 horas.

Tabla 2

Ejecución de la intervención tratamiento de la fiebre para el diagnóstico hipertermia

Intervención: Tratamiento de la fiebre		
Fecha	Hora	Actividades
18/03/22	7:00 pm a 7:00 am	Se controlar la temperatura cada 2 horas, así mismo las otras funciones vitales.
	8pm – 4pm	Se administra metamizol 1.5 g vía endovenosa cada 8 horas.
		Se explica al paciente el procedimiento de aplicación de calor o frio como parte del tratamiento para disminuir la fiebre.
	7:00pm /7:00am	Se evalúa constantemente el estado general del paciente y la comodidad del mismo durante el tratamiento.
		Se vigila el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso, presión arterial, temperatura) del paciente.

Tabla 3

Ejecución de la intervención control de infecciones para el problema de colaboración infección

Intervención: control de infecciones		
Fecha	Hora	Actividades
18/03/22	7:00pm a 7:00am	Se realiza el lavado de manos antes y después de cada actividad de cuidados con el paciente.
	Todos los turnos	Se realiza la limpieza y desinfección del lugar. Se puso en prácticas precauciones universales, garantizando una manipulación aséptica de todas las leneas intravenosas.
	7:00pm – 7:00am	Se administra cefazolina 2 gramos 2 horas antes de la intervención quirúrgica.

Evaluación

Resultado: Nivel del dolor.

Tabla 4

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado nivel del dolor.

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Dolor referido	2	4
Expresiones faciales de dolor	2	4
Gemidos	2	4

La tabla 4 muestra que los indicadores del resultado a nivel del dolor considerados para el diagnóstico dolor agudo en el plan de intervención de enfermería NIC partió de 2 puntos (dolor presente), después de las intervenciones se logró 4 puntos (objetivo controlado), corroborado por dolor referido, expresiones faciales de dolor y gemidos. La puntuación de cambio fue de +2.

Resultado: Termorregulación.

Tabla 5

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado Termorregulación

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Temperatura cutánea aumentada	3	4
Cambios en la coloración cutánea.	3	4
Hipertermia	3	4

La tabla 5 muestra que la moda de los indicadores del resultado Termorregulación seleccionados para el diagnóstico Hipertermia antes de las intervenciones de enfermería fue de 3 (moderadamente comprometido), después de las mismas, la moda fue de 4 (levemente comprometido), corroborado por la temperatura cutánea aumentada, coloración cutánea normal y ausencia de hipertermia. La puntuación de cambio fue de +1

Resultado: Control de la Infección

Tabla 6

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado control de la infección

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Fiebre	2	4
Aumento de leucocitos	2	4
Dolor	2	4

La tabla 3 se observa una moda de 2 para los indicadores del resultado, PC Infección: control de la infección, antes de las intervenciones de enfermería fue de 2 (moderadamente comprometido), después de las intervenciones, la moda fue de 4 (levemente comprometido), corroborado por ausencia de fiebre, disminución de leucocitos y ausencia y/o disminución del dolor, la puntuación fue de 2 en 24 horas, representando el cambio esperado.

Resultados

En cuanto a la evaluación de la fase de valoración, la recolección de los datos se obtuvo de la paciente como fuente principal, la historia clínica, el paciente y familiar como fuentes secundarias. Asimismo, se utilizó básicamente el examen físico como medios de recolección de la información. Luego, se organizó la información en la Guía de Valoración basada en los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon.

En la fase de diagnóstico se realizó el análisis de los datos significativos según la NANDA, arribando tres diagnósticos de enfermería: Dolor Agudo, hipertermia y problema de colaboración infección. En esta etapa se tuvo respuestas individuales, familiares sobre el problema de salud reales y potenciales en la que se logró realizar la aplicación del proceso de

atención de enfermería a través de las intervenciones (NIC), a fin de resolver y disminuir el riesgo.

La fase de la planificación se realizó teniendo en cuenta las taxonomías NOC y NIC. Se realizó el análisis para determinar los resultados de enfermería que mejor se relacionen con los diagnósticos de enfermería y las intervenciones sean coherentes a los resultados. La evaluación se basó en la puntuación obtenida respecto a los indicadores NOC, determinado por el avance entre la línea basal y la puntuación final.

En la fase de ejecución se llevó a cabo la planificación, no hubo mayores dificultades por la experticia en la realización de las actividades de cada intervención.

Finalmente, la fase de la evaluación permitió hacer la retroalimentación de cada una de las etapas durante el cuidado que se brindó al paciente del presente estudio.

La evaluación de los resultados de enfermería se detalla en la parte de resultados.

Discusión

Dolor agudo

Dolor agudo es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociado o similar a la asociada a una lesión tisular real o potencial” de inicio súbito o lento y la intensidad variable (Pérez Fuentes, 2020).

Asimismo, Zaneti Díaz, et al. (2020) lo define como experiencia subjetiva desagradable afectando al nivel psicológico con efecto en las áreas laboral, educacional y relaciones interpersonales.

Castillo (2020) indica los determinantes y mecanismos del dolor son diversos, lo cual implica que su enfrentamiento considere un enfoque integral que ayuda a los pacientes a desarrollar conciencia acerca de los efectos de la enfermedad que padece y los síntomas del dolor.

De acuerdo con Alfonso Gil (2019), la sintomatología registrada del dolor agudo corresponde a: palidez, aumentó de los signos vitales, diaforesis, cambios en la personalidad;

sin embargo, el paciente en estudio mostró dentro de las características definitorias que señalaron el problema las siguientes manifestaciones: expresión verbal del dolor, facies de dolor, sudores.

Es esperado que el dolor agudo este asociado con diferentes factores causales, como a “agentes lesivos biológicos, agentes lesivos químicos agentes lesivos físicos y agentes lesivos psicológicos” (Moisés Leyva Carmona, 2019). Sin embargo, esta misma etiqueta diagnóstica está asociada a otros problemas de fondo, a saber: “dolores al movimiento, alteraciones del sueño, dolor del pecho dolor pos operatorios, así como uso de técnicas para el automanejo del dolor” (Nash, 2021). En el presente estudio de caso, el dolor agudo, es generada por agente lesivo biológico y esta a su vez, está asociada al proceso patológico, asociado a esta situación el dolor agudo. Pues está registrado en la literatura que el dolor agudo provoca una reacción desagradable real y potencial debido a la incapacidad de movilidad la impotencia relacionada con la incapacidad de hacer frente al dolor agudo y déficit del autocuidado. (Menéndez maría, 2020).

Para ayudar al paciente a disminuir el dolor se consideró el NIC (1400), manejo del dolor. Se ejecutaron las siguientes actividades:

Analizar signos gestuales de molestias por dolor, estudios muestran que casi todas las inferencias sobre el dolor surgen de las observaciones de la conducta, así que las investigaciones se centraron en ellas y como medirlas, el comportamiento que más se reconocía como una manifestación del dolor era la expresión facial (Paula Atienza, 2021).

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición /duración, frecuencia, calidad o severidad del dolor y factores desencadenantes, el objetivo de este trabajo es revisar los distintos baremos, escalas y cuestionarios utilizados para el dolor (Vicente Herrero et al., 2018). Explorar con el paciente los factores que alivian y/o empeoran el dolor pudiendo ser fisiológicos, psicológicos y los situacionales, los cuales interactúan entre si e intervienen en las dimensiones de los síntomas (Moreno, 207).

Proporcionar información al paciente acerca del dolor, tal como causa del dolor, el tiempo que durara y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos; es de importancia brindar información al paciente sobre la causa principal del dolor, el uso cuidadoso de tratamientos para reducir el sufrimiento ya que toda persona tiene derecho a que se le alivie el dolor, es decir el objetivo principal del control del dolor es mejorar la calidad de vida (Martínez Caballero, 2016).

Ofrecer un alivio mejorable del paciente mediante la aplicación del metamizol 1.5 gramos endovenoso cada 8 horas o según indicación médica, el mecanismo de acción de los AINES consiste en la inhibición de la COX (síntesis de eicosanoides) responsables de patogénicos de la inflamación, del dolor y de la fiebre y su efecto analgésico se puede localizar a nivel periférico, medular y central, con terminaciones aferentes a nivel talámico (Moreno et al.,2015).

Indicar al paciente de realizar cambios posturales y terapia respiratorio para disminuir el dolor. El dolor impide al paciente colaborar adecuadamente en cuidados como la movilización o la fisioterapia respiratoria que puede llevar a complicaciones que alarguen la estancia hospitalaria y aumenten el costo (Elena Guardiola, 2018).

Hipertermia

Hipertermia, es la elevación de la temperatura corporal sobre el rango normal o definido también como el aumento de la actividad circulatoria teniendo efectos fisiológicos, ya que la hiperemia produce elevación de funcionamiento de todos los órganos dependientes de ella, se activan cambios nutritivos, como consecuencia de vibraciones moleculares en los tejidos sometidos a dichos cambios los que producen un aumento de las funciones de asimilación y desasimilación, incrementando las oxidaciones por aumento interno de la temperatura y aceleración de la velocidad de la reacción química (García López, 2020) .

Asimismo, Armas Merino, R (2020) define la hipertermia como “el aumento de la temperatura interna mayor de 40°C”, debido a una mayor producción de calor, o reducción de la producción del mismo, sin que se produzca ajuste alguno del centro termorregulador, la fiebre por lo tanto implica aumento de la temperatura corporal condicionado por un ajuste del centro termorregulador a nivel superior, en la que se conservan los mecanismos fisiológicos de regulación de temperatura. Seguidamente mencionamos lo que Frisancho Magaly (2020) indica que la hipertermia es causada por el aumento de la temperatura ambiental o por las imposibilidades de eliminación de exceso de calor producido, por encima del rango normal.

El paciente en estudio presento T° 38.9 °C, piel caliente y rubicunda, de acuerdo con Kozier B. (2019), la sintomatología registrada por hipertermia, taquicardia e hipotensión, inicialmente de orden ortostática, la piel es débil, y en el golpe de calor esta roja y caliente, en cambio como síntoma constante y clásica es la sequedad de la piel (a la exposición de la temperatura ambiental), suele ocurrir también por trabajo muscular, como calambres, agotamiento por. Síntomas concomitantes de disfunción del sistema nervioso central, evidencian incremento de la temperatura que produce efectos negativos con muerte celular en los fosfolípidos de membrana s celulares produciendo reacción inflamatoria como insuficiencia de múltiples órganos llegando a la muerte.

Respecto a hipertermia asociada a apendicitis aguda es considerada en la aplicación del proceso de atención de enfermería, es moderadamente elevada de 37.5 a 38°C, lo cual habla de un proceso inflamatoria, además de la elevación de los leucocitos en la mayoría de los pacientes con apendicitis simple la temperatura suele elevarse de 40°C, temperaturas mayores son asociadas a una apendicitis perforada o gangrenosa (Rodríguez Fernández, 2019).

Se considero el NIC (3740) Tratamiento de la fiebre y sus actividades fueron: Controlar la temperatura cada 2 horas, así mismo las otras funciones vitales. La regulación de la temperatura, permite poner en evidencia el funcionamiento integrado de los sistemas que componen los organismos vivos (Picón Jaimes, 2020).

Administrar metamizol 1.5 gramos vía endovenosa cada 8 horas. Por lo general el uso de medicamentos que tengan efecto analgésico, antipirético y antiinflamatorio, está indicado para el dolor severo dolor espasmódico tipo cólico, así como reductor de la fiebre (Salas, 2016).

Mantener la esterilidad del sistema endovenoso. Evitar complicaciones, el manejo respectivo en cada turno y tener estrategias para reducir la incidencia de infecciones por instrumentos (catéter) invasivos (Heredia, 2020).

Documentar la administración de la medicación y la respuesta del paciente. La profilaxis antibiótica perioperatoria se realizará solo en los casos indicados con el objetivo de prevenir las infecciones del sitio quirúrgico, administrar cefazolina 2 gr cada 2 horas del antibiótico por vía intravenoso, iniciando la administración entre 15 y 45 minutos antes de la intervención Esto ayudará al personal, tener secuencia y veracidad en la administración de la medicación, así mismo en el reporte de enfermería (Charlo Molina, 2017).

Monitorizar los signos vitales, colocar al paciente en agua fría según sea la tolerancia para ayudar a bajar la temperatura, si la temperatura aun no sede con la administración de medicamento ayudar con paños de agua fría (muñecas, frente y pantorrillas) hasta que poco a poco vaya bajando (Alda Nuño, 2019).

Vigilar el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso, presión arterial, temperatura) del paciente. Importante mantener la hidratación en el paciente pre quirúrgico y así evitar complicaciones, observando el funcionamiento hemodinámico (Nogales, 2017).

Pc. infección

Una infección es la proliferación de suficientes bacterias en el seno de los tejidos, que pueden desarrollar la capacidad agresiva necesaria para inducir fenómenos inflamatorios locales como respuesta. Las infecciones que aparecen en el paciente hospitalizado y sin evidencia de estar incubando la enfermedad en el momento del ingreso, se denomina nosocomial o intrahospitalarias (Rodríguez Z, 2017).

Según, Luque y Mareca (2019) define la infección como susceptible a una invasión y multiplicación de microorganismos en los tejidos de un organismo. Igualmente, según MINSA, nos dice que es el ingreso y desarrollo de un agente infeccioso en el organismo (Ministerio de Salud, 2015).

En el caso del adolescente en estudio presento facies de dolor, quejumbroso, dolor intenso a la palpación en abdomen, T° 38.9°C y una leucocitosis de 29,000 del/mm³. Siendo la apendicitis aguda la causa más frecuencia de dolor abdominal o dolor abdominal quirúrgico. Por lo general se presenta en la población joven entre 10 y los 30 años, pero puede aparecer a cualquier edad con una prevalencia en los departamentos de emergencia del 17 al 40 %, en la consulta ambulatoria del 5 al 10 % y los servicios de cirugía del 8 al 15 %, para su internamiento es necesario realizar valoración quirúrgica teniendo en cuenta los signos y síntomas que presenta el paciente (Nogales, 2017).

Para ayudar al paciente a controlar la infección se consideró el NIC (6540) Control de infecciones: se ejecutaron las siguientes actividades:

Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidados con el paciente. Todo personal de salud que circula en la unidad de Emergencias y trate con el paciente debe tener una adecuada higiene de manos, con la finalidad de evitar complicaciones (Garrahan, 2016).

Limpieza y desinfección del lugar. Prevenir la contaminación de superficies y mantener condiciones adecuadas de limpieza y desinfección en los espacios hospitalarios, es fundamental para mitigar la transmisión del virus y proteger la salud de los pacientes y del personal de salud (Garrahan, 2016).

Observar signos y síntomas de infección local o sistémica, mantener normas de asepsia para el paciente en riesgo. Durante la atención el paciente está expuesto a una gran variedad de microorganismo, por lo que la utilización de un máximo nivel de higiene en toda labor asistencial es fundamental para reducir la transmisión cruzada (Luque Gómez, 2018).

Evaluación de riesgo con el uso de EPP, llevar bata, guantes, mascarilla, protección para ojos con la intención de disminuir el riesgo de infección en el paciente. El uso de elementos de protección personal, son elementos esenciales para controlar la exposición y propagación de microbios (Alvarez,2017).

Al hacer cambios de catéter venoso periférico cumplir con técnicas de asepsia y bioseguridad. Realizar asepsia en la prevención de complicaciones del cateterismo venoso periférico en el área de emergencia (Karina Tipian, 2021).

Administrar antibioticoterapia: cefazolina 2 gramos vía intravenosa 2 horas antes de la intervención quirúrgica. Medicamento bactericida encargado de inhibir la tercer y último paso de la síntesis de la pared bacteriana, uniéndose a unas proteínas presentes en todas las células bacterianas. La profilaxis antibiótica perioperatorio tiene como objetivo prevenir las infecciones del sitio quirúrgico, para cubrir los gérmenes que más frecuentemente causan infecciones en los distintos tipos de cirugía (Centro de administración de medicamentos, 2016).

Conclusiones

Se concluye que el Proceso de atención de enfermería que es una excelente metodología para brindar cuidados a los pacientes de forma sistemática, lógica, ordenada, con resultados favorables.

El manejo de la interrelación NANDA-NOC-NIC por parte de los profesionales de enfermería, permite la utilización de un lenguaje unificado que facilita el trabajo de enfermería.

Finalmente, los cuidados de enfermería brindados, contribuyó en la recuperación de la paciente lo que permitió brindar un cuidado integral y de calidad.

Referencias bibliográficas

- Ampicilina*. (2023). <http://www.aemps.gob.es/cima>,
- BECERRA CORAL, L. E. G. C. L. N. y D. B. A. (2018). Peritonitis manejada por laparoscopia como método terapéutico eficaz. *Revista de Gastroenterología del Perú*, . *SCIELO*, 38, 261–264.
- Bennett, J. E., Dolin, R. , & Blaser, & M. J. (2010). Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases. The Lancet. Infectious Diseases. *Publication History*, 303.
- Berman, A., Snyder, S., Reyes Pérez, Corchado-Cruz, J. L., & Velázquez, E. (2013). *Fundamentos de enfermería, Kozier & Erb : conceptos, proceso y práctica (A. Berman, S. Snyder, D. Reyes Pérez, J. L. Corchado-Cruz, & E. Velázquez, Eds (9a ed.)*.
- Egúsquiza Santillán, & Gingliola Grace. (2017). *Características clínicas y epidemiológicas de la apendicitis aguda en la población de adultos de 18 a 50 años de edad que acuden a la Clínica Good Hope en el periodo de setiembre – setiembre en el distrito de Miraflores en el año 2015 -2016*. Universidad Privada San Juan Bautista.
- Fuentes, J. V. (2020). Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*, 27(4), 232–233.
- Gaitan, E. S., San, H., De Paúl, V., & Heredia, C. R. (2020). Revista médica sinergia. *Revista Médica Sinergia*, 5(4), 5.
- Hernández Orozco, H. G, Castañeda Narváez, & J. L. (2017). Prevención de infecciones. Un vistazo a la nueva “Guía global para prevención de infecciones de sitio quirúrgico. *Acta Pediátrica de México*, , 1–9.
- Kumar, V., Abbas, A, K., Aster, J. C., Perkins, J.A, Manzarbeitia Arambarri, F, F. A., M.J, Robbins, S. L., & Cotran, R. S. (2015). . *Robbins y Cotran : patología estructural y funcional / directores Vinay Kumar, Abul K. Abbas, Jon C. Aster ; con ilustraciones de*

James A. Perkins ; revisión científica Felix Manzarbeitia Arambarri, Ma. J. Fernandez-Acenero. Patología estructural y funcional.

López .M, & A.A'. (2017). *Valoración del dolor en pacientes intervenidos quirúrgicamente de hernioplastia con cirugía ambulatoria.* Hospital Universitario Santa María del Rosell. Enfermería Global.

Mohammadi.S, . H. A. , Sajjadian, M., Rahmani, M., Mohammadi, M. , & Moghadam, M. D. (2017). *Morphological variations of the vermiform appendix in Iranian cadavers: A study from developing countries. Folia Morphologica (Poland),.* Morphological. Folia Morphologica (Poland).

Naomí Sancho Bustín, Álvaro Alonso Rubio., María Utrilla Chamarro, Verónica Barranco Martínez, Sara Ibáñez Cecilia., & Hildora Liena Béjar Torrijo. (2023). *Flebitis: cuidados de Enfermería. Ocronos, 99.*

Peralta Navarrate, & W.L. (2020). *Diagnóstico, tratamiento y complicaciones en pacientes con apendicitis aguda en el Hospital General Guasmo Sur durante el periodo 2019 -2020. .*

Rafael, & Rojas. (2013). *Universidad Nacional de la Amazonia Peruana Facultad de Medicina Humana.*

Rosenberg, H., Pollock, N., Schiemann, A., Burger, T., & Stowell, K. (2015). *Malignant hyperthermia: a review. Orphanet Journal of Rare Disease, . 1–19.*

s: Armas Merino, Rodolfo. (2019). *Reglas básicas del tratamiento farmacológico crónico en la EPOC. Medicina Interna Basada en la Evidencia (Ediciones Journal, Ed.; 3ra ed.).*

Vista de Prevención de la infección de herida quirúrgica. Recomendaciones del CDC. (2017).

Zaneti Díaz, P., Martínez Triana, & Castillo González, D. (2020). *El dolor: algunos criterios desde la Psicología. Rev. Cuba. Hematol. Inmunol. Hemoter, 1042.*

Apéndice

Apéndice A: Planes de cuidado

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
(00132) Dolor agudo relacionado a agente lesivo biológico e/p verbalización expresión en el rostro de dolor, quejidos, escala análoga 8 puntos.	Resultado: (2102) Nivel del dolor	2	Mantener en:	Intervención: (1410) Manejo del dolor				4	+2
			Aumentar a: 3	Actividades					
	Escala: De grave (1) Ninguno(5)			Analizar signos gestuales de molestias por dolor.	→	→	→		
	Indicadores			Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición /duración, frecuencia, calidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.	→	→	→		
	Dolor referido	2		Explorar con el paciente los factores que alivian y/o empeoran el dolor.	→	→	→	4	
	Expresión de facie de dolor	2		Proporcionar información al paciente acerca del dolor, tal como causa del dolor, el tiempo que durara y las incomodidades que se esperan debido a los procedimientos.	→	→	→	4	
	Gemidos	2		Ofrecer un alivio mejorable del paciente mediante la aplicación del metamizol 1.5 mg, vía endovenosa cada 8 horas	→	→	→	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
(00007) Hipertermia relacionada con apendicitis aguda evidenciada o por temperatura diferencial mayor de 38.9°C, piel caliente y rubicunda.	Resultado: (0800) termorregulación	3	Mantener en:	Intervención: NIC (3740) Tratamiento de la fiebre				4	+1
			Aumentar a: 5	Actividades					
	Escala: De grave (1) Ninguno (5)			Controlar la temperatura cada 2 horas, así mismo las otras funciones vitales.	→	→	→		
	Indicadores			Administrar metamizol 1,5 g vía endovenosa cada 8 horas.	→	→	→		
	Temperatura cutánea aumentada.	3		Explicar al paciente el procedimiento de aplicación de calor o frío como parte del tratamiento para disminuir la fiebre.	→	→	→	4	
	Cambios en la coloración cutánea.	3		Evaluar constantemente el estado general del paciente y la comodidad del mismo durante el tratamiento.	→	→	→	4	
	Hipertermia	3		Vigilar el estado de hidratación (mucosas húmedas, pulso, presión arterial, temperatura) del paciente	→	→	→	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
PC. Infección.	Resultado: NOC (0703) Severidad de la infección	2	Mantener en:	Intervención: (6540) control de infecciones				4	+2
			Aumentar a:3	Actividades					
	Escala: Grave (1) Ninguno(5)								
	Fiebre.	2		Protección contra las infecciones: Observar evidencias como signos de infección sistémica y localizada, mantener protocolos de bioseguridad (normas de asepsia) en el paciente en riesgo.	→	→	→	4	
	Aumento de leucocitos.	2		Vigilancia de la piel aislar a la persona expuesta a enfermedades transmisibles permite prevenir infecciones intrahospitalarias ya que el paciente presenta herida operatoria limpia.	→	→	→	4	
	Dolor.	2		Control de infecciones: Mediante la aplicación de normas de bioseguridad evita el riesgo de infección.	→	→	→	4	
			Cuidado de las heridas: Enseñar el al personal de cuidados sobre el lavado de manos ya que previene las enfermedades y la propagación de infecciones a otras personas.	→	→	→			

Apéndice B: Marco de valoración

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL INGRESO: UCI NEONATAL

DATOS GENERALES	H.C.:.....
Nombre:..... Fecha y hora de nacimiento:...../...../..... Edad:.....días Sexo: M F	
Fecha y hora de ingreso al servicio:...../...../..... Procedencia: SOP <input type="radio"/> SP <input type="radio"/> EMG <input type="radio"/> Consultorio <input type="radio"/> A.C <input type="radio"/> UCIN <input type="radio"/>	
Forma de llegada: Incubadora <input type="radio"/> Cuna <input type="radio"/> otro:..... PC.....cm PT.....cm Peso.....kg P.A.:...../.....mmhg FC.....x' FR.....x'	
SatO ₂ :.....% T°:.....°C APGAR 1' ____ 5' ____ EG ____ Dx. Medico de ingreso:..... Seguro:.....	
Nombre de la madre Ocupación..... Tipo de Sangre..... Teléfono.....	
Nombre del Padre..... Ocupación..... Tipo de Sangre.....	
Teléfono:..... otro:.....	
VALORACION SEGÚN PATRONES FUNCIONALES	

I. Patrón percepción control de la salud	II. Patrón de relaciones-rol
<p>Antecedentes</p> <p>Madre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DM () HIV () HEPATITIS () HIPOTIROIDISMO () - TORCH () VDRL () Otro:..... - Hemoglobina: - Alergias: No () Si () especificar:..... - Medicamentos que consume: No Si especificar:..... - Consumo de sustancias toxicas: No Si especificar:..... - N° de gestación..... Aborto..... Numero de hijo vivo:..... - Control prenatal: No Si N°..... Grupo S. y factor:..... - Complicación gestacional: RPM () Preclampsia () Eclampsia () Síndrome de HELLP () Otro:..... <p>Padre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - DM HIV HEPATITIS Otro:..... - Alergias: No Si especificar:..... - Medicamentos que consume: No Si especificar:..... - Consumo de sustancias toxicas: No Si especificar:..... <p>Parto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intrahospitalario () Extrahospitalario () - Tipo: Vaginal espontaneo Vaginal instrumental Cesárea: si () no () Tipo de anestesia: Epidural () Raquídea () General () - Presentación: Cefálico () Podálico () Transverso () - L. Amniótico: Claro () Meconial () Contacto precoz: No () Si () <p>RN o Neonato</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apgar: 1' ____ 5' ____ ptos EG: ____ - Sufrimiento fetal: No Si - Circular: Simple () Doble: () Ninguno () - Profilaxis: umbilical () ocular () vit. K () - Estado de higiene: Buena Regular Mala <p>Comentario adicional:.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuantos hijos tienen los padres: - Que numero de hijo es: - Parentesco entre los padres: casados () Convivientes () Divorciados () - Soporte familiar:
	III. Patrón valores - creencias
	<ul style="list-style-type: none"> - Restricciones religiosas: No Si especificar: - Religión de los padres: Católica Otro: - Comentario adicional:
	IV. Patrón Auto percepción autoconcepto /Adaptación afrentamiento Tolerancia a la situación y al estrés
	<ul style="list-style-type: none"> - Estado emocional del Neonato: Tranquilo Irritado Llanto persistente - Estado emocional de los padres: Tranquilo Ansioso Irritable Indiferente. - Muestra interés por la situación de su hijo: Si () No () - Preocupación principal de los padres:
	V. Patrón perceptivo cognitivo
	<ul style="list-style-type: none"> - Estado de conciencia: Dormido () Activo () Somnoliento () sedado: Reactivo () Letárgico () Hipoactivo () - Reflejos: succión () búsqueda () plantar () Babinski () Moro () - Presencia de anomalías: Visión..... Escucha..... - Pupilas: Isocóricas () Anisocóricas () Reactivas () No reactivas () Tamaño () - Dolor: No () Si () especificar: - Comentario adicional:

VI. Patrón actividad ejercicio**Actividad respiratoria**

Espontanea () FR: Sat:.....

Oxigenoterapia () VM invasiva () VM no invasiva ()

- Fio₂:.....% CBN () HALO () HOOD () CPAP ()- TET N^o..... FUADO EN:.....- V. mecánica: Modo..... Parámetros ventilatorios: Fio₂:

FR: VT: PS: PEEP:

- Cianosis: No () Sí () Zona:

- Disnea: No () Sí () Aleteo nasal () Retracción xifoidea ()

Tiraje () Ptje de Silverman:

- Ritmo: Regular () irregular () Ruidos respiratorios: MV ()

Sibilantes () Roncantes () Crepitantes () en: ACP.....

HTD..... HTI.....

- Secreciones: mucosa () serosa () meconial () sanguinolenta ()

Verdosa/amarillenta () fluida () densa ()

Actividad circulatoria

- Ritmo: Regular () irregular ()

- Llenado capilar: menor de 2" () Mayor de 2" () Obs:.....

- Pulsos periféricos: Conservados () disminuido () ausente()

- Frialdad: MSI () MSD () MII () MID ()

- Edema: No () Sí () localización:.....

- Líneas invasivas: No () Sí () Vía central () PICC () CUV-CUA ()

Vía Periférica () ubicación: MMSS () MMII () Yugular ()

Ejercicio

- Tono muscular: Conservado () hipotonía () hipertonia()

- Tremores ()

- Movilidad: Conservada () limitada ()

Comentario adicional:.....

VII. Patrón descanso sueño

- Horas de sueño: regular irregular

- Duerme con dificultad: Sí () No ()

- Se despierta con facilidad: Sí () No ()

- Recibe medicamentos estimulantes: -----Otro:

- Comentarios adicionales:.....

VIII. Patrón nutricional-metabólico

Alimentación: NPO () NPT () NPP () LME () LM ()

FM () por LM () Gotero () SNG () SOG () SGT ()

SY () Gastroclisis ()

observación:.....

Piel:

Diaforesis: Sí () No () Temperatura:.....

H.O: Días:

Vermis caseosa () Lanugo () Miliun () Eritema ()

- Color: Rosada () Pálida () icterica ()

otro:.....

- Integridad: No () Sí ()

especificar:.....

- Fontanela : Abombada () deprimida ()

Boca

- Vómitos: No () Sí () Características:.....

- Malformaciones: No () Sí () Especificar:.....

Abdomen

Blando () Depresible () Distendido () Doloroso () Globuloso ()

- Perímetro abdominal.....cm

- Ruido hidroaereo: Presente() disminuido() aumentado ()

ausente ()

- Drenajes: No () Sí ()

Características.....

- Comentarios:

IX. Patrón Eliminación

- Ano permeable: Sí () No ()

Intestinal:

Estreñimiento () Días:.....

Nº deposiciones/día:.....

Características:

Color: Meconial () Transición () Amarillo () Sangre ()

(Consistencia:.....

Colostomía () ileostomía ()

Fecha de colocación:.....

Comentarios:.....

Malformación:.....

Vesicales:

Micción espontánea: Sí () No ()

Características:.....

Sonda vesical () Colector Urinario () Pañal ()

Orina: Amarilla () Colúrica () Con sangre ()

Fecha de colocación:.....

X. Patrón -sexualidad-reproducción

Varón: Testículos descendidos: Sí () No ()

Malformaciones:.....

Mujer:

Labios genitales: Normales () Edematizados ()

Secreción vaginal: Sangre () Moco () blanquecinas ()

Malformaciones:.....

OBSERVACIONES:

.....

TTO. MEDICO ACTUAL

.....

.....

Exámenes complementarios: AGA, RX TOTRAX, ECOGRAFIAS I/C

Firma y sello de la enfermera:

Apéndice C: Consentimiento informado

Apéndice C: consentimiento Informado.

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

Consentimiento Informado .

Propósito y procedimientos

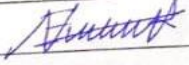
Se me ha informado que el título del trabajo es " Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con apendicitis aguda en el servicio de emergencias de un hospital de Loreto 2022 ", el objetivo de este trabajo académico esta siendo realizado por las licenciadas : **Giovanna Maribel Ashanga Marichin** y **Jerly Ahuanari Barboza** , bajo la asesoría de la Dra. : **Guima Reinoso Huertas** . La información otorgada a través de la guía de valoración , entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizará solo para fines del estudio.

Riesgo del estudio .

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio .
Participación voluntaria.

Se me ha comunicado que la participación de mi menor hijo en el estudio es completamente voluntaria y que tiene el derecho de retirar el consentimiento en cualquier punto antes que el informe este 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 como representante de mi menor hijo.

Nombres y Apellidos : Elona Egota Paredes (madre)
DNI : 42 37 6371
Fecha : 23/03/22
Firma : 

Apéndice D: Escalas de valoración

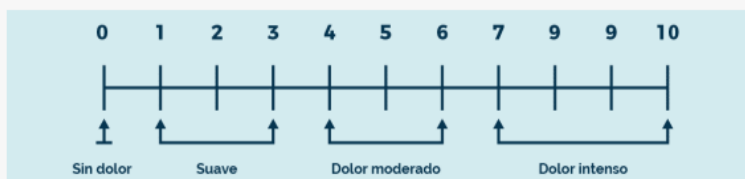
Escala de dolor EVA

www.paraulcerasporpresion.com

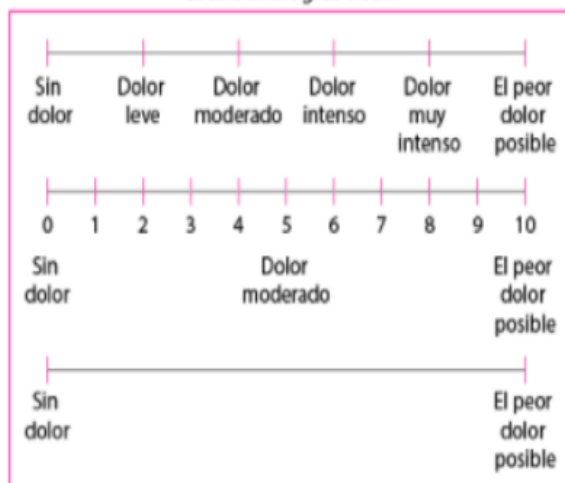


EN (escala numérica verbal):

El paciente puntúa su dolor del 0 al 10, siendo 0 ausencia de dolor y 10 el peor dolor imaginable.



Escala analógica visual



Escala de descriptores con palabras

- 0 = Sin dolor
- 1 = Dolor leve
- 2 = Dolor molesto
- 3 = Dolor intenso
- 4 = Dolor horrible
- 5 = Dolor insoportable