

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Proceso de cuidado de enfermería aplicado a paciente con diagnóstico post
cesárea inmediata por preclamsia, Lima 2021**

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

Autor:

Humberto Minaya Robles

Asesor:

Dra. Mónica Meneses La Riva

Lima, agosto de 2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mónica Meneses La Riva, 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 CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON DIAGNÓSTICO POST CESÁREA INMEDIATA POR PRECLAMSIA, LIMA 2021”** del autor Minaya Robles Humberto tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 27 días del mes de agosto del año 2024.

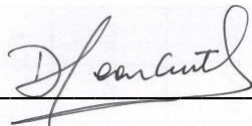


Dra. Mónica Meneses La Riva

**Proceso de cuidado de enfermería aplicado a paciente con diagnóstico post
cesárea inmediata por preclamsia, Lima 2021**

Trabajo Académico

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



Mg. Delia Leon Castro

Dictaminador

Lima, 27 de agosto de 2024

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Metodología	5
Proceso de Atención de Enfermería.....	5
Valoración.....	5
Planificación	8
Ejecución.....	10
Evaluación.....	12
Resultados	13
Discusión.....	14
Referencias.....	20
Apéndices.....	27

Proceso de cuidado de enfermería aplicado a paciente con diagnóstico post cesárea inmediata por preclamsia, Lima 2021.

Lic. Humberto Minaya Robles y Dra. Mónica Meneses La Riva.

^aAutor del trabajo Académico Unidad de post grado de Ciencias de la salud, Universidad Peruana Unión Lima, Perú. ^bAsesora del Trabajo Académico Universidad Peruana Unión. Escuela de Posgrado. Lima, Perú.

Resumen

La preeclampsia (EP), es una enfermedad obstétrica caracterizada por presión arterial elevada en mujeres embarazadas con presión arterial prenatal normal a partir de la semana 20 de embarazo, con o sin síntomas asociados, y se asocia con una mayor incidencia de morbilidad y mortalidad materna, fetal y neonatal significativa. El objetivo es gestionar el proceso de cuidado de enfermería aplicado a paciente con diagnóstico post cesárea inmediata por preclamsia, bajo el enfoque cualitativo, tipo de estudio caso clínico, método el proceso de atención de enfermería a una paciente de 29 años con diagnóstico con post cesárea inmediata por preeclampsia, para la recolección de datos se utilizó el marco de valoración con los once patrones funcionales de Marjory Gordon. Se priorizaron tres diagnósticos de enfermería, en base a la Taxonomía II de la NANDA I: Disminución del gasto cardiaco, Dolor agudo y Riesgo de infección de la herida quirúrgica r/c procedimientos invasivos. La planificación se realizó con la Taxonomía NOC-NIC. Se ejecutaron los cuidados de enfermería relacionado al control de signos de alarma, La aplicación de medidas terapéuticas fue valorada diferenciando la puntuación basal con la puntuación de logro +2, +2 y +2. Se gestionó el proceso de atención de enfermería brindando un cuidado de calidad y humanizado a la paciente ya que el personal de Gineco obstetricia debería brindar los estándares de atención de calidad.

Palabras Claves: preeclampsia, cesárea, proceso de atención de Enfermería, cuidados de Enfermería.

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) tienen datos muy importantes: 166 mil muertes al año por preeclampsia, en los países en desarrollo esta cifra aumenta entre un 5 y un 9%. Su incidencia oscila entre el 2 y el 10% de los embarazos en todo el mundo, y entre el 5 y el 10% de los embarazos ocurren en niñas adolescentes.

Asimismo, la morbilidad perinatal en América Latina oscila entre el 8 y el 45% y la mortalidad entre el 1 y el 33%. La preeclampsia es una causa importante de morbilidad perinatal en el Perú; Afecta al 8% de los embarazos y al 14% de los recién nacidos; e n Lima la preeclampsia se observó en el 95% de los casos, con complicaciones en el 20% de los casos. Con base en la historia clínica, obstetricia y examen clínico se concluyó que la preeclampsia debe suspenderse a las 32 semanas o en el tercer embarazo, principalmente en zonas desprotegidas donde se debe continuar.

La preeclampsia (EP), es una enfermedad obstétrica caracterizada por presión arterial elevada en mujeres embarazadas con presión arterial prenatal normal a partir de la semana 20 de embarazo, con o sin síntomas asociados, y se asocia con una mayor incidencia de morbilidad y mortalidad materna, fetal y neonatal significativa (Davidson et al., 2021a).

La preeclampsia puede tener las siguientes causas: un embarazo previo con preeclampsia, una madre o hermana con antecedentes familiares de preeclampsia, síndrome antifosfolípido, antecedentes de proteinuria o enfermedad renal. embarazos múltiples, historia de enfermedad renal, enfermedad del colágeno, hipertensión arterial, hipertensión y diabetes, paternidad primordial, primigravida o gestaciones múltiples, enfermedad trofoblástica gestacional, obesidad,

infecciones intersexuales relacionadas con el embarazo y gestantes menores de 20 años o mayores de 35 años (Davidson et al., 2021b).

Fisiopatológicamente, la descamación del endometrio y la invasión del trofoblasto superficial contribuyen a las anomalías placentarias, lo que conduce a un fenotipo clínico reconocible. Estudios in vitro recientes muestran cambios en la expresión de genes implicados en la decidualización, como la anexina. La mayoría de las células eucariotas contienen esta proteína, y las células endometriales y residuales durante la fase secretora, desempeñando un papel en los cambios morfológicos de las células endometriales (Johnson & Louis, 2022).

Hay un defecto en la placenta o falta de regeneración de las arterias a lo largo de la espiral, lo que provoca la liberación de sustancias tóxicas en la circulación sanguínea, vasoconstricción y disfunción endotelial, estados de hiper coagulabilidad y como resultado de este proceso se producen cambios patológicos (Jacobson, 2022).

La preeclampsia se caracteriza por hipertensión, hinchazón de las extremidades inferiores, etc. Los síntomas más comunes son síntomas de hipertensión neurológica, que incluyen: dolor de cabeza, escotoma, fotofobia, visión borrosa, dolor abdominal, dolor epigástrico, dolor de cabeza, dificultad para respirar, dolor en el pecho, cambios en los signos vitales: hipertensión, taquicardia, taquipnea, cambios en los resultados de laboratorio: anemia, proteinuria, trombocitopenia, aumento de lactato deshidrogenasa, perfil hepático (Pereira et al., 2020).

El tratamiento para la preeclampsia incluye la interrupción del embarazo y el tratamiento continuo de la presión arterial y la infección sin embarazo y bajo supervisión médica. La preeclampsia grave requiere hospitalización para controlar la presión arterial y posibles complicaciones (Dulay, 2020).

Para la preeclampsia grave, a menudo se recetan los siguientes medicamentos, como antihipertensivos para reducir la presión arterial, así como anticonvulsivos como el sulfato de magnesio y corticosteroides para ayudar a que los pulmones del bebé se desarrollen antes del nacimiento (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2020).

La aplicación de un marco teórico amplio a la práctica de enfermería se produce a lo largo de todo el proceso de atención de enfermería. Es un enfoque de resolución de problemas dirigido a objetivos que requiere habilidades cognitivas e interpersonales, diseñado para satisfacer las necesidades sistémicas del cliente y la familia (Cordova, 2020).

De acuerdo a Espíritu y Heredia (2022), es un proceso sistemático porque comienza con una estrategia planificada para lograr una meta, dándole un propósito para lograr esa meta. Sea dinámico (reaccione a los cambios constantes); Trabajando de forma colaborativa y basada en la relación mutua que se establece entre la enfermera y el paciente, la familia y otras preocupaciones de salud, la PAE puede adaptarse a cualquier práctica de enfermería cuyo entorno o especialidad afecte al individuo, grupo o comunidad.

La competencia básica de las enfermeras es la atención al paciente. Esta tarea requiere valentía profesional y personal y se basa en la relación terapéutica entre enfermera y paciente. Sin embargo, hay circunstancias que afectan el trabajo de una enfermera, que en ocasiones nos hacen olvidar que su tarea principal es cuidar la vida humana y brindar atención calificada a los pacientes básicos. Para lograr resultados finales específicos como, entre otros, el alta, la satisfacción del paciente, estancias hospitalarias más cortas, mayor productividad, eficiencia y eficacia de las actividades profesionales y mantener una atención de calidad, se debe considerar la importancia de los cuidados de enfermería. porque afecta y es un componente de los servicios de producción médica (Moreno, 2021).

Metodología

La investigación utiliza métodos cualitativos, tipo caso clínico, el método es el proceso de atención de enfermería (PAE), se considera al PAE una herramienta que revolucionó la historia de la enfermería, que al ser aplicada será una ventaja para demostrar el rol del enfermero. autonomía y apoyo a la práctica clínica basada en principios científicos; Por lo tanto, garantiza que se brinde atención de calidad brindando atención humana y personalizada a los pacientes, familias y comunidades, animándolos así a participar en la atención mediante el desarrollo de relaciones sólidas entre el personal de enfermería y los pacientes. El sujeto de estudio fue una paciente de 29 años post operada de una cesárea por presentar preeclampsia con una presión arterial de 160/110 mm Hg y FC: 120 latidos por minutos edemas en miembros inferiores seleccionada a conveniencia del investigador. La valoración se realizó de manera holística al paciente como instrumento la Guía de valoración de Maryori Gordon, luego 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 realizó la evaluación a través de la diferencia de las puntuaciones final y basal.

Proceso de Atención de Enfermería

Valoración

Datos Generales.

Nombre: M.R.C.

Sexo: femenino.

Edad: 29 años.

Días de atención de enfermería: 3.

Fecha de valoración: 05/05/21 al 07/05/21.

Motivo de ingreso: Paciente de sexo femenino de 29 años ingresa al servicio de ginecología y obstetricia proveniente de SOP, con dolor en zona operatoria con diagnóstico médico puérpera con post cesárea inmediata por preeclampsia.

Valoración según Patrones Funcionales de Salud.

Patrón Funcional I: Percepción - Control de la Salud. Paciente con antecedentes de preeclampsia presión arterial 160/110 mmhg en regular estado de general de salud recibiendo sulfato de magnesio cada 24h y metildopa 1gr C/12H con una HB de 8,5 post cesárea.

Patrón Funcional II: Sexualidad /Reproducción. La paciente tuvo menarquia a los 14 años, primera relación sexual a los 17 años, con dos parejas sexuales, mamas blandas presencia de calostro.

Patrón Funcional III: Nutrición Metabólico. La paciente, mujer adulta madura, con temperatura 36.9 °C, con peso 97 Kg, con talla 1.49 cm, correspondiendo IMC de 41.6, lo cual indica obesidad de tercer grado, Actualmente se encuentra en NPO, abdomen doloroso a la palpación por le herida operatorias gasas eliminado liquido serohemático.

Patrón Funcional IV: Actividad - Ejercicio.

Actividad Respiratoria. La paciente adulta madura en reposo posición semi fowler ventilando espontáneamente, SatO₂ 98% con FR 18 x´.

Actividad Circulatoria. Los valores encontrados fueron: FC 90x´, PA 160/110 mm Hg, con O₂ vías periféricas en ambos miembros superiores, perfundiendo Dext. 5%, Hipersodio 2 amp, oxitocina 30 UI, llenado capilar menor a 2 segundos.

Patrón Funcional V: Relaciones – Rol. La paciente es ama de casa, vive con sus hijos, recibe visita del familiar poca consciencia de su enfermedad ya que no llevaba sus controles de forma regular.

Patrón Funcional VI: Perceptivo - Cognitivo. A la paciente se le observa activa, pupilas isocóricas, foto reactivas con una escala de EVA 7/10 infundiendo tratamiento para el dolor ketoprofeno 100mg/8 H.

Patrón Funcional VII: Eliminación.

Eliminación Vesical. la paciente presenta sonda vesical para control estricto de diuresis.

Eliminación Intestinal. No presenta deposiciones el primer día operada.

Loquios Hemáticos. En moderada cantidad, en sus exámenes de laboratorios presenta gérmenes + y leucocitos 2-3 por campos.

Patrón Funcional VIII: Reposo - Sueño. Paciente adulta madura somnolienta, en el ambiente hospitalario, refiere tengo sueño no duerme porque tiene miedo a ahogar a su bebe, le produce ansiedad solo duerme 3 a 4 horas.

Patrón IX: Valores y Creencias. La paciente profesa la religión católica.

Patrón Funcional X: Autopercepción - Autoconcepto. Manifiesta preocupación por su bebe que se encuentra en neonatología, autoestima disminuida.

Patrón Funcional XI: Adaptación - Tolerancia a la Situación y al Estrés. Temor por el ambiente hospitalario, ansiosa por situación de operación por cesárea y preocupación por permanecer en el hospital y tener los hijos menores al cuidado de la familia.

Diagnósticos de Enfermería Priorizados.

Primer Diagnóstico.

Etiqueta Diagnóstica. Disminución del gasto cardiaco (00029).

Características Definitorias. Presión arterial alterada y frecuencia alterada.

Factores Relacionados. Post carga alterada.

Enunciado Diagnóstico. Disminución del gasto cardiaco relacionado con alteración de la poscarga, evidenciado por presión arterial alterada (PA 160/110 mm Hg) y frecuencia alterada (FC 120 por minuto).

Segundo Diagnóstico.

Etiqueta Diagnostica. Dolor agudo (00132).

Características Definitorias. Expresión facial de dolor.

Factores Relacionados. De riesgo/condición asociada agente de lesión física.

Enunciado Diagnóstico. Dolor agudo relacionado a agente de lesión física evidenciado por expresión facial de dolor.

Tercer Diagnóstico.

Etiqueta Diagnostica. Riesgo de infección de la herida quirúrgica

Factores de Riesgo. Procedimientos invasivos

Enunciado Diagnóstico. Riesgo de infección de la herida quirúrgica relacionado con procedimientos invasivos.

Planificación

Primer Diagnóstico. Disminución del Gasto Cardiaco (00029).

Resultados de Enfermería. NOC [0400] Efectividad de la Bomba Cardiaca.

Indicadores.

- ✓ Presión sanguínea diastólica
- ✓ Presión sanguínea sistólica
- ✓ Pulsos periféricos

- ✓ Frecuencia cardíaca.

Intervenciones de Enfermería. NIC [4040] Cuidados Cardiacos.

Actividades.

- ✓ Monitoreo hemodinámico continuo.
- ✓ Garantizar un nivel de actividad que no comprometa el gasto cardíaco.
- ✓ Instruir al paciente para sobre la relevancia de manifestar cualquier dolor torácico.
- ✓ Monitorizar frecuencia y ritmo cardíaco.
- ✓ Evaluar la alteración de la presión arterial.

Segundo Diagnóstico. Dolor Agudo (00132).

Resultados de Enfermería. NOC [2102] Nivel del Dolor.

Indicadores.

- ✓ Dolor referido.
- ✓ Duración del episodio de dolor.
- ✓ Expresión facial de dolor.
- ✓ Intervenciones de enfermería.

Intervenciones de Enfermería. NIC [1410] manejo del dolor.

Actividades.

- ✓ Realizar la valoración del dolor que incluya localización aparición y duración.
- ✓ Identificar la intensidad del dolor durante los movimientos en actividad.
- ✓ Observar si hay signos no verbales de dolor.
- ✓ Preguntar al paciente sobre el dolor y evaluar mediante una escala.
- ✓ Asegurarse que el paciente reciba atención analgésica adecuada.
- ✓ Terapéutica: Ketoprofeno 100mg/8 h EV.

Tercer Diagnóstico. Riesgo de infección de la herida quirúrgica relacionado con Herida quirúrgica y vía venosa (00004).

Resultados de Enfermería. NOC [6550] Protección Contra Las Infecciones.

Indicadores.

- ✓ Para el paciente, respetar las normas de asepsia.
- ✓ Esté atento a los síntomas y signos de infección.
- ✓ Observe el recuento de granulocitos en términos absolutos.
- ✓ Composición y recuento de leucocitos.

Intervenciones de Enfermería. NIC [3440] Cuidados del sitio de incisión.

Actividades.

- ✓ Observar si hay signos y síntomas de infección en la herida.
- ✓ Realizar la curación de la herida de forma estéril.
- ✓ Mantener el apósito limpio y seco.
- ✓ Vigilar aspecto, exudados y aparición de hematomas.
- ✓ Prevenir la aparición de seromas.
- ✓ Utilización de antibiótico según prescripción médica, administrar: Cefazolina 1gr EV
C/8 Hr.

Ejecución

Tabla 1

Ejecución de la intervención cuidados cardiacos para el diagnóstico Disminución Del Gasto Cardíaco

Intervención: Cuidados Cardiacos		
Fecha	Hora	Actividades

05/05/2021	3:00pm	<p>Se realizó Monitoreo hemodinámico continuo</p> <p>Se garantizó un nivel de actividad que no comprometa el gasto cardiaco</p> <p>Se educó al paciente para sobre la relevancia de manifestar cualquier dolor torácico.</p> <p>Se monitorizo frecuencia y ritmo cardiaco.</p> <p>Se evaluó la alteración de la presión arterial.</p>
------------	--------	---

Tabla 2

Ejecución de la intervención manejo del dolor para el diagnóstico Dolor Agudo

Intervención: Manejo del Dolor		
Fecha	Hora	Actividades
05/05/2021	3:00 pm	<p>Se realizó la valoración del dolor que incluya localización aparición y duración.</p> <p>Se identificó la intensidad del dolor durante los movimientos en actividad</p> <p>Se observó si hay signos no verbales de dolor</p> <p>Se preguntó al paciente sobre el dolor y evaluar mediante una escala.</p>
06/05/2021		<p>Se aseguró que el paciente reciba atención analgésica adecuada.</p> <p>Ketoprofeno 100mg/8 h EV</p> <p>Alta del paciente.</p>

Tabla 3

Ejecución de la intervención control de infecciones para el diagnóstico Riesgo de infección de la herida quirúrgica r/c Herida quirúrgica y vía venosa (00004)

Intervención: Protección Contra Las Infecciones		
Fecha	Hora	Actividades
05/05/2021	06/05/2021	<p>Alta</p> <p>Se limpió bien los ambientes antes de estar en contacto con el paciente.</p> <p>Se mantuvo técnicas de asepsia adecuadas.</p> <p>Se lavó las manos antes y después de realizar una actividad con el paciente.</p> <p>Se puso en práctica precauciones universales.</p> <p>Se usó guantes estériles según corresponda.</p> <p>Se utilizó antibiótico según prescripción médica.</p> <p>Se administró: Cefazolina 1gr EV C/8 Hr</p>

Evaluación

Resultado: Primer Diagnóstico.

Tabla 4

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado efectividad de la bomba

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Presión sanguínea diastólica	2	4
Presión sanguínea sistólica	2	4
Pulsos periféricos	3	4
Frecuencia cardiaca	2	4

En la tabla 4 se observa que la presión diastólica como la presión sistólica esta alterada para el diagnóstico de disminución del gasto cardiaco antes de la intervención de enfermería con un puntaje de 2 (altamente comprometido) y después de la misma la moda fue de 4 (levemente comprometido) corroborado por la mejora de los valores de la presión arterial la puntuación de cambio fue de 2.

Resultado: Segundo Diagnóstico.

Tabla 5

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado control del dolor

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Dolor referido.	2	4
Duración del episodio de dolor.	2	4
Expresión facial de dolor.	2	4

En la tabla 5 se observa que la paciente presente dolor al momento de la entrevista y valoración para el diagnóstico de dolor agudo antes de la intervención de enfermería con un puntaje de 2 (altamente comprometido) y después de la misma la moda fue de 4 (levemente

comprometido) corroborado por la mejora de la disminución del dolor con las intervenciones de enfermería, la puntuación de cambio fue de 2.

Resultado: Tercer Diagnóstico.

Tabla 6

Puntuación basal y final de los indicadores del resultado protección contra las infecciones

Indicadores	Puntuación basal	Puntuación final
Mantener las normas de asepsia para el paciente.	2	4
Observar los signos y síntomas de infección.	3	4
Vigilar el recuento absoluto de granulocitos.	3	4
El recuento de leucocitos y la fórmula leucocitaria.	2	4

En la tabla 6 se observa que la paciente presente dolor al momento de la entrevista y valoración para el diagnóstico de riesgo de infección del sitio quirúrgico antes de la intervención de enfermería con un puntaje de 3 (moderadamente comprometido) y después de la misma la moda fue de 4 (levemente comprometido) corroborado por la mejora y que la paciente no contrajo alguna infección durante su estancia hospitalaria con las intervenciones de enfermería, la puntuación de cambio fue de 2.

Resultados

Para la valoración se realizó de manera oportuna y al momento del ingreso fue una madre que ya tuvo partos anteriormente y se evaluó que no tenía controles prenatales lo que demuestra la falta de interés sobre su salud.

Para el diagnóstico se priorizo conforme a sus necesidades al momento del ingreso al servicio como primer diagnóstico fue gasto cardíaco ya que tenía la frecuencia y la presión

alterada y mediante las intervenciones del personal de salud se logró recuperar su estado de salud.

Para la planificación etapa de elaboración de estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, determinar resultados e intervenciones de enfermería que se realizó en la etapa hospitalaria.

Para la ejecución se cumplió con el tratamiento a horario y se priorizo las actividades de enfermería para evitar futuras complicaciones y mejorar su estado de salud, su tratamiento que fue controlado por el cardiólogo del nosocomio llegando a su tercer día de hospitalización tener una presión arterial controlado y su frecuencia de la misma forma.

Para la evaluación se logró cumplir con los objetivos planteados y la puérpera fue dado (Aguilar Huamán, 2023) de alta sin ninguna complicación.

Discusión

Disminución del Gasto Cardíaco

Según Herdman et al. (2021a) la disminución del gasto cardíaco es una condición en la que la cantidad de sangre bombeada al corazón es insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas del cuerpo.

Incluyen diversos signos y síntomas resultantes de la incapacidad del sistema cardiovascular para satisfacer las demandas metabólicas de los tejidos debido al bajo gasto cardíaco (Lorenzo, 2020).

De igual forma, otros autores la definen como una condición de gasto cardíaco reducido, es decir, una condición en la que la cantidad de sangre bombeada por el corazón es insuficiente para cubrir las necesidades metabólicas del cuerpo (Aguilar, 2023).

Estos son cambios en la función y/o estructura del corazón que lo hacen incapaz de funcionar normalmente, y el bombeo inadecuado de sangre afecta el corazón y otros órganos vitales (Valdés, 2020).

Respecto a las características definitorias del paciente en estudio fueron: La presión arterial y la frecuencia estaban alterada; según, Zambrano et al. (2022a) el umbral de estimulación es la cantidad mínima de estimulación, la energía necesaria para crear impulsos eléctricos, la contracción continua del músculo cardíaco, el umbral de detección se determina como el valor mínimo que permite registrar la actividad disponible del corazón, reduce gradualmente la sensibilidad del corazón. transmisor, lo que indica la necesidad de utilizar la fuerza. , la frecuencia cardíaca se aceleró, por lo que el volumen administrado no fue suficiente, por lo que nuestra paciente estaba haciendo todo lo que decía la literatura y su frecuencia cardíaca cambió, lo que provocó taquicardia y, por lo tanto, redujo la presión arterial.

De acuerdo a, Moldenhauer (2021a) un factor relacionado con los cambios en la poscarga, cuando la presión arterial aumenta, indica que el vaciamiento ventricular no es completo y el gasto cardíaco aumenta. Según Zambrano et al. (2022b) el aumento de la poscarga significa una mayor resistencia al vaciado ventricular y, por tanto, una reducción de la eficiencia contráctil ventricular; En otras palabras, la función ventricular es inversamente proporcional a la poscarga.

En las intervenciones de enfermería en cuidados cardíacos, la monitorización de la frecuencia y el ritmo cardíaco es un principio operativo básico, pero tiene un valor innegable para prevenir la aparición de problemas más complejos, como las arritmias, que pueden provocar otras arritmias graves como el paro cardíaco.

Se ejecutaron las siguientes actividades:

La monitorización hemodinámica continua es una herramienta importante para evaluar la función cardiovascular, tomar decisiones clínicas y optimizar el tratamiento en situaciones médicas y quirúrgicas críticas. También proporciona información valiosa que ayuda a las enfermeras a mantener la estabilidad hemodinámica y mejorar los resultados de los pacientes (Carrasco et al., 2021).

Proporciona niveles de actividad que no afectan el gasto cardíaco. Mantener al paciente tranquilo no ejerce presión sobre la bomba del corazón, lo que puede provocar algunos cambios en su salud (Zambrano et al., 2022c).

Es muy importante instruir a los pacientes para que informen sobre cualquier dolor en el pecho, ya que el dolor en esta área puede ser un síntoma de problemas cardíacos u otras afecciones graves (Thompson & Shea, 2022).

Evaluar los cambios en la presión arterial. La medición precisa de la presión arterial es clave para un diagnóstico, prevención y control eficaces (Enfermería Actual, 2020).

Dolor Agudo

Según Herdman et al. (2021b) el dolor agudo es una experiencia sensorial y emocional desagradable que causa o se describe en términos de daño tisular real o potencial (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor); El inicio es repentino o lento, varía de leve a grave, termina prematuramente o de manera predecible y dura menos de 3 meses.

Hoyos (2020) lo define como una serie de experiencias sensoriales y emocionales desagradables y complejas asociadas con reacciones autonómicas al daño de estructuras somáticas o viscerales.

Moldenhauer (2021b) menciona que este es un fenómeno transitorio, generalmente asociado con daño tisular, y desaparece cuando el daño tisular sana. Suele estar bien localizado y su intensidad depende del estímulo que lo provoca.

Por último, Pérez (2020) indica que las experiencias emocionales desagradables causadas por daño tisular real o potencial están asociadas con daño físico, ya que la paciente fue sometida a una cesárea de emergencia porque era necesaria porque su vida y la de su hijo están en peligro. Además, señala que el término trauma se refiere al daño al cuerpo que causa dolor, ya sea crónico o agudo.

Los pacientes del estudio tenían expresiones faciales dolorosas. Las personas expresan el dolor verbalmente y a través de cambios en su comportamiento (llanto, gemidos, muecas, apariencia ansiosa, preocupada o deprimida) (Angarita-Navarro et al., 2022). Los rasgos característicos incluyen experiencias sensoriales y emocionales desagradables asociadas con daño tisular, que pueden ser reales o potenciales, y cuyo inicio puede ser repentino o retardado, variando en intensidad y durando hasta tres meses (Johnson et al., 2020).

Según Camacho (2022) Con el propósito de ayudar a la paciente a controlar o disminuir el dolor, se realizó la intervención (NIC), manejo del dolor con las siguientes actividades de enfermería: manejo del dolor se logró monitorizar funciones vitales FC, PA, T° y FR. Los signos vitales, representan un método rápido y eficaz para identificar problemas y verificar el estado de salud de la paciente.

Se administró su analgesia según su prescripción médica con el ketoprofeno 100mg cada 8 horas, el cual fue muy eficaz para al acabo del segundo día post operada ya el dolor era mínimo.

Para Leyva (2021) el dolor produce efectos adversos en el organismo tales como: cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal y al sistema nervioso. Se realizaron las siguientes actividades:

Realizar la valoración del dolor que incluya localización aparición y duración (Personal de Healthwise, 2023). La evaluación del dolor es esencial porque una evaluación adecuada se asocia con una buena atención de seguimiento. La evaluación, el manejo y la interpretación adecuados del dolor pueden reducir las complicaciones y aumentar la calidad de vida y la satisfacción del paciente (Grunenthal Health, 2023).

Determinar la intensidad del dolor durante el movimiento activo. Indicadores clave de calidad de la atención de enfermería que permiten a los pacientes evaluar el dolor postoperatorio, principalmente a través de una comunicación verbal adecuada entre el proveedor de atención médica y el paciente cuando el paciente aún está despierto (Espinoza et al., 2021).

Se administró Ketoprofeno 100mg/8 h EV. El uso de su analgésico nos ayuda a poder mitigar el dolor mediante su administración de manera horaria ya que su mecanismo de acción es inhibir la ciclooxigenasa, que cataliza la formación de precursores de prostaglandina a partir del ácido Araquidónico (Dávila, 2020).

Riesgo de Infección de la Herida Quirúrgica

Para el diagnóstico de Diagnóstico enfermero en que el individuo se encuentra en riesgo de ser invadido por un agente patógeno (OMS, 2020).

Para riesgo de infección de la herida quirúrgica según Camus Torrejón et al. (2021) refieren que es el riesgo para que microorganismo ingresen al cuerpo mediante la herida operatoria.

Pineda (2021a) menciona que las operaciones quirúrgicas son un procedimiento invasivo, en el cual los microorganismos pueden multiplicarse y como consecuencia pueden desarrollar infección en la herida operatoria.

Así mismo lo obliga a mantener una vigilancia epidemiológica permanente para disminuir la infección (Ministerio de Salud [MINSA], 2020).

El factor de riesgo considerado fue procedimiento quirúrgico invasivos (cesárea). Los partos por cesáreas tienen más riesgos que los partos vaginales, porque pueden producirse infección de la herida operatoria y sangrado excesivo (Quispe, 2021).

Se consideró la intervención NIC control de infecciones con las siguientes actividades:

Limpie a fondo las áreas antes del contacto con el paciente para evitar que los pacientes desarrollen enfermedades adquiridas en el hospital y, por lo tanto, contraigan cualquier enfermedad (Vilca et al., 2020).

El cumplimiento de las normas de esterilidad del paciente es un conjunto de procedimientos destinados a evitar que los microorganismos entren en zonas que no los contienen. La desinfección es la destrucción de microorganismos mediante antisépticos (Sánchez & Mejía, 2020).

Utilice técnicas asépticas adecuadas. Estas son medidas para minimizar la infección directa e indirecta de los pacientes y el personal médico (Pineda, 2021b).

Lávese las manos antes y después del contacto con personas enfermas. Lavarse las manos reduce la cantidad de bacterias y virus y previene su propagación (Subcomisión de Bioseguridad AAM, 2020).

Siga las precauciones universales. Las precauciones universales ayudan a protegernos de las infecciones adquiridas en los hospitales (Huanca, 2020).

Esté atento a los signos y síntomas de infección: piel caliente, taquicardia e hipotensión son signos de infección, use Cephalin 1 g por vía intravenosa, use antibióticos sistémicos durante la cesárea para ayudar a reducir el riesgo de infección de la herida quirúrgica (Vandemecum, 2019).

Conclusiones

Se logró gestionar el Proceso de Atención de Enfermería, para los tres diagnóstico nos permitió brindar un cuidado humanizado, individual y de calidad al paciente.

El proceso de enfermería es un método excelente para brindar atención estructurada y planificada para satisfacer las necesidades de salud y recuperación del paciente con resultados favorables.

Se reconoce la importancia del manejo de las taxonomías NANDA NOC-NIC, Para compartir el mismo lenguaje basado en el conocimiento y avanzar en la investigación de enfermería, los diagnósticos de enfermería permiten a los profesionales expresar sistemáticamente problemas o situaciones de salud, ayudando a los profesionales a identificar y confirmar mediciones y validaciones independientes. Interdependencia.

Referencias

- ACOG (2020). Gestational Hypertension and Preeclampsia. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2020/06/gestational-hypertension-and-preeclampsia>
- Aguilar Huamán, R. del P. (2023). *Proceso enfermero aplicado a paciente post operado por cierre del defecto ventricular septal, de la unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, de un*

instituto especializado de Lima, 2022 [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional.

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6479/Rosario_Trabajo_Especialidad_2023.pdf?sequence=9&isAllowed=y

Angarita-Navarro, A. M., Casas-Cárdenas, P. D. & López-Aguirre, J. P. (2022). Uso de aromaterapia en gestantes: una revisión de la literatura. *Ciencia y Cuidado, 19*(1).

<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3092/3616>

Camacho Alvarado, S. D. (2022). *Monitoreo Fetal Intraparto Sospechoso y Patológico con relación a los resultados perinatales de las gestantes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2019* [Tesis de especialidad, Universidad de Huánuco]. Repositorio institucional. <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3459>

Camus Torrejón, J. P., Figueroa Chávez, L. A. & Domínguez Moreno, O. A. (2021). *Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en la obtención y procesamiento de muestras COVID-19 en personal de laboratorio clínico de Lima Metropolitana, 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad Cayetano Heredia]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9751>

Carrasco Rueda, J. M., Gabino Gonzalez, G. A., Sánchez Cachi, J. L., Pariona Canchiz, R. P., Valdivia Gómez, A. F. & Aguirre Zurita, O. N. (2021). Vista de Monitoreo hemodinámico invasivo por catéter de arteria pulmonar Swan-Ganz: conceptos y utilidad. *Archivos Peruanos de Cardiología y Cirugía Cardiovascular.*

<https://apcyccv.org.pe/index.php/apccc/article/view/152/227>

Cordova Hipolito, C. (2020). *Proceso Enfermero a Paciente con Preeclampsia desde el Ingreso al Egreso Hospitalario* [Tesina de especialidad, Benemérita Universidad Autónoma de

- Puebla]. Repositorio institucional. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/56ce5528-4cb2-4d16-a664-9aadaefcdccd>
- Davidson, K., Barry, M., Mangione, C., Cabana, M., Caughey, A., Davis, E., Donahue, K., Doblen, C., Kubik, M., Li, L., Ogedegbe, G., Pbert, L., Silverstein, M., Simon, M., Stevermer, J., Tseng, C.-W. & Bong, J. (2021). Aspirin Use to Prevent Preeclampsia and Related Morbidity and Mortality: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA Internal Medicine*, 326(12). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34581729/>
- Dávila Cabo de Villa, E. (2020). Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. *MediSur*, 18(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400694&lng=es&tlng=es
- Dulay, A. (2020, October). Preeclampsia y eclampsia. *Manual MSD Versión para Profesionales*. <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y-obstetricia/anomalías-del-embarazo/preeclampsia-y-eclampsia>
- Enfermería Actual (2020). Listado de Intervenciones NIC. *NIC en Enfermería*. <https://enfermeriaactual.com/listado-de-intervenciones-nic-en-enfermeria/>
- Espinoza Garita, S., Garnier Fernández, J. C. & Pizarro Alvarado, G. (2021). Generalidades del embarazo ectópico. *Revista Médica Sinergia*, 6(5). <https://doi.org/10.31434/RMS.V6I5.670>
- Espíritu Gozar, N. & Heredia Garay, F. M. (2022). *Cuidados de enfermería a paciente con preeclampsia severa del servicio de Gineco Obstetricia en un hospital privado de Lima, 2021* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/ce168331-fae7-4c5f-a7d8-d94f22b94bf2>
- Grunenthal Health (2023). Este es el rostro del dolor. *FundacionGrunenthal*. <https://www.dolor.com/para-sus-pacientes/tipos-de-dolor/dia-mundial-del-dolor-2023>

- Herdman, T.H., Kamitsuru, S. & Takáo Lopes, C. (2021). *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2021-2023* (12da ed.). Elsevier.
- Hoyos Sampértegui, L. P. (2020). *Ingresos a emergencia por cólico biliar y su asociación a complicaciones postoperatorias en pacientes con colecistectomía laparoscópica en el Hospital Vitarte en el periodo enero 2014 a diciembre 2018*. [Tesis de Titulación, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio institucional.
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3017>
- Huanca Morales, M. P. (2020). *Pielonefritis aguda y embarazo en Hospital II-1 MINSA – 2018* [Trabajo académico de licenciatura, Universidad José Carlos Mariátegui]. Repositorio institucional. <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/985>
- Jacobson, J. (2022). Insuficiencia placentaria. *MedlinePlus En español*.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001485.htm>
- Johnson, J. & Louis, J. (2022). Does race or ethnicity play a role in the origin, pathophysiology, and outcomes of preeclampsia? An expert review of the literature. *American Journal of Obstetric Gynecology*, 226(2). <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.07.038>
- Johnson, M., Bulechek, G., Butcher, H., McCloskey Dochterman, J., Maas, M., Moorhead, S. & Swanson, E. (2020). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions* (3rd ed.). Elsevier.
- Leyva González, A. I. (2021). *Respuesta a proteínas mal conformadas en muestras de placenta de pacientes con preeclampsia del Hospital de la Mujer Aguascalientes* [Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Aguascalientes].
<http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/2062>
- Lorenzo, S. (2020). Síndrome de bajo gasto cardíaco en el posoperatorio de cirugía cardíaca.

Revista Uruguaya de Cardiología, 35(3), 292–321.

<https://doi.org/10.29277/CARDIO.35.3.18>

MedlinePlus (2021). Heridas y lesiones. *Biblioteca Nacional de Medicina*.

<https://medlineplus.gov/spanish/woundsandinjuries.html>

MINSA (2020). Plan Nacional de cuidados integrales.

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5341.pdf>

Moldenhauer, J. S. (2021). Hemorragia postparto. *Manual MSD version para profesionales*.

<https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecología-y-obstetricia/anomalías-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/hemorragia-posparto>

Moreno Tapia, A. M. (2021). *Proceso de atención de enfermería en poscesareada por*

preeclampsia severa y neumonía. Huaraz, 2020 [Trabajo académico de licenciatura,

Universidad Peruana Unión]. Repositorio institucional.

<https://repositorio.upeu.edu.pe/items/46f701a1-bc58-4dfe-a5f0-7154801dc982>

OMS (2021). Día de Concientización sobre la Preeclampsia. [https://www.paho.org/es/noticias/1-](https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2019-dia-concientizacion-sobre-preeclampsia)

[8-2019-dia-concientizacion-sobre-preeclampsia](https://www.paho.org/es/noticias/1-8-2019-dia-concientizacion-sobre-preeclampsia)

Pereira Calvo, J., Pereira Rodríguez, Y. & Quirós Figueroa, L. (2020). Actualización en

preeclampsia. *Revista Médica Sinergia*, 5(1).

<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/340>

Pérez Fuentes, J. (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).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003

Personal de Healthwise (2023). Escala de puntuación del dolor. *Cigna*.

<https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/escala-de-puntuacin-del-dolor-stp1310>

Pineda Apaza, M. B. (2021). *Conocimiento y actitud de las enfermeras frente a la autoeficacia del cuidado humanizado del paciente en la Unidad de Recuperación del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna 2019* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio institucional.

http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4187/171_2021_pineda_apaza_mb_fac_ssegunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quispe Loayza, L. C. (2021). *Cuidado enfermero en paciente de cesárea, Unidad de Recuperación post anestésica. Hospital Ricardo Cruzado Rivarola Nasca 2020* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional de San Agustín]. Repositorio institucional.

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12420/SEquololc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez Carlessi, H. H. & Mejía Sáenz, K. B. (2020). *Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19*. Universidad Ricardo Palma.

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3311>

Subcomisión de Bioseguridad AAM. (2020). Guía para el lavado de manos en áreas de cuidado de salud. *Subcomisión de Bioseguridad AAM*.

https://www.aam.org.ar/src/img_up/24072014.1.pdf

Thompson, A. & Shea, M. (2022). Dolor torácico. *University of Michigan*.

<https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-cardiovasculares/sintomas-de-las-enfermedades-cardiovasculares/dolor-toracico>

Valdés S., G. (2020). Preeclampsia y enfermedad cardiovascular: un enfoque integral para detectar las fases subclínicas de complicaciones obstétricas y cardiovasculares. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 85(2).

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000200185

Vandemecum (2019). Medicamentos de Perú: Su Fuente de Conocimiento Farmacológico.

<https://www.vademecum.es/peru/pe/alfa>

Vilca Yahuita, J., Rodríguez Auad, J. P., & Philco Lima, P. (2020). Factores de Riesgo

Asociados a Infecciones Intrahospitalarias en el Paciente Crítico. *Revista Médica La Paz*,

26(1). http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

89582020000100002

Zambrano Estrada, J. M., Herrera Villalobos, J. E., Mendoza Hernández, F., Adaya Leythe, E.,

Morales Quispe, J. A. & Díaz Moreno, L. (2022). Gasto cardíaco materno como predictor

del Síndrome de Preeclampsia-Eclampsia. *CorSalud*, 89(90).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo89?codigo=425733792>

Apéndices

Apéndice A: planes de cuidado

Diagnóstico Enfermero	Planeación				Ejecución			Evaluación	
	Resultados e indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones /Actividades				Puntuación final	Puntuación de cambio
Disminución del gasto cardiaco relacionado con alteración de la poscarga, evidenciado por presión arterial alterada (PA 160/110 mm Hg) y frecuencia alterada (FC 120 por minuto)..	Resultado NOC: Cód. (0400) Efectividad de la Bomba Cardiaca Escala: 2	2	Mantener en: 2	Intervención: NIC [4040] Cuidados Cardiacos.	2	4	4	2	
	Indicadores:		Aumentar a: 4						
	Presión sanguínea diastólica	2		Monitoreo de funciones vitales.					
	Presión sanguínea sistólica	2		Garantizar un nivel de actividad que no comprometa el gasto cardiaco.					
	Pulsos periféricos	2		Instruir al paciente para sobre la relevancia de manifestar cualquier dolor torácico.					
	Frecuencia cardiaca.	2		Monitorizar frecuencia y ritmo cardiaco. Evaluar la alteración de la presión arterial.					

Diagnóstico enfermero	Planeación				Ejecución	Evaluación	
	Resultados e indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones /Actividades		Puntuación final	Puntuación de cambio
Dolor agudo relacionado a agente de lesión física evidenciado por expresión facial de dolor.	Resultado NOC: Nivel del dolor Cód. (00132)	2	Mantener en:	Intervención NIC: Manejo del dolor Código: 1400		4	+2
	Escala: De grave (1) Ninguno (5)		Aumentar a: 3	Actividades:			
	Indicadores:			Realizar la valoración del dolor que incluya localización aparición y duración.			
	Dolor referido.	2		Identificar la intensidad del dolor durante los movimientos en actividad.			
	Duración del episodio de dolor.	2		Observar si hay signos no verbales de dolor			
	Expresión facial de dolor.	2		Preguntar al paciente sobre el dolor y evaluar mediante una escala. Asegurarse que el paciente reciba atención analgésica adecuada. Terapéutica: Ketoprofeno 100mg/8 h EV.			

Diagnóstico enfermero	Planeación				Ejecución	Evaluación	
	Resultados e indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones /Actividades		Puntuación final	Puntuación de cambio
Riesgo de infección de la herida quirúrgica relacionado con procedimientos invasivos	Resultado NOC [6550] Protección Contra Las Infecciones.	2	Mantener en:	Intervención NIC: 3440] Cuidados del sitio de incisión.		4	+2
	Escala:		Aumentar a:	Actividades:			
	Indicadores:	2		Observar si hay signos y síntomas de infección en la herida.			
	Para el paciente, respetar las normas de asepsia			Realizar la curación de la herida de forma estéril			
	Esté atento a los síntomas y signos de infección.	2		Mantener el apósito limpio y seco.			
	Observe el recuento de granulocitos en términos absolutos.	2		Vigilar aspecto, exudados y aparición de hematomas.			
	Composición y recuento de leucocitos.	2		Prevenir la aparición de seromas. Utilización de antibiótico según prescripción médica, administrar: Cefazolina 1gr EV C/8 Hr.			

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
<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>

II. Patrón de relaciones-rol
<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 Autopercepción 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
<p>Actividad respiratoria</p> <p>Espontanea () FR: Sat:.....</p> <p>Oxigenoterapia () VM invasiva () VM no invasiva ()</p> <p>- Fio₂:.....% CBN () HALO () HOOD () CPAP ()</p> <p>- TET N°..... FIJADO EN:.....</p> <p>- V. mecánica: Modo..... Parámetros ventilatorios: FIO₂: FR: VT: PS: PEEP:</p> <p>- Cianosis: No () Sí () Zona:</p> <p>- Disnea: No () Sí () Aleteo nasal () Retracción xifoidea () Tiraje () Ptje de Silberman:</p> <p>- Ritmo: Regular () Irregular () Ruidos respiratorios: MV () Sibilantes () Roncantes () Crepitantes () en: ACP..... HTD..... HTI.....</p> <p>- Secreciones: mucosa () serosa () meconial () sanguinolenta () Verdosa/amarillenta () fluida () densa ()</p> <p>Actividad circulatoria</p> <p>- Ritmo: Regular () Irregular ()</p> <p>- Llenado capilar: menor de 2" () Mayor de 2" () Obs:.....</p> <p>- Pulsos periféricos: Conservados () disminuido () ausente ()</p> <p>- Frialdad: MSI () MSD () MII () MID ()</p> <p>- Edema: No () Sí () localización:.....</p> <p>- Líneas invasivas: No () Sí () Vía central () PICC () CUV-CUA () Vía Periférica () ubicación: MMSS () MMII () Yugular ()</p> <p>Ejercicio</p> <p>- Tono muscular: Conservado () hipotonía () hipertonía ()</p> <p>- Tremores ()</p> <p>- Movilidad: Conservada () limitada ()</p> <p>Comentario adicional:.....</p>
VII. Patrón descanso sueño
<p>- Horas de sueño: regular irregular</p> <p>- Duerme con dificultad: Sí () No ()</p> <p>- Se despierta con facilidad: Sí () No ()</p> <p>- Recibe medicamentos estimulantes: -----Otro:</p> <p>- Comentarios adicionales:.....</p>
VIII. Patrón nutricional-metabólico
<p>Alimentación: NPO () NPT () NPP () LME () LM () FM () por LM () Gotero () SNG () SOG () SGT () SY () Gastroclisis ()</p> <p>observación:.....</p> <p>Piel:</p> <p>Diaforesis: Sí () No () Temperatura:.....</p> <p>H.O: Días:</p> <p>Vermis caseosa () Lanugo () Miliun () Eritema ()</p> <p>- Color: Rosada () Pálida () Ictérica () otro:.....</p> <p>- Integridad: No () Sí () especificar:.....</p> <p>- Fontanela : Abombada () deprimida ()</p> <p>Boca</p> <p>- Vómitos: No () Sí () Características:.....</p> <p>- Malformaciones: No () Sí () Especificar:.....</p> <p>Abdomen</p> <p>Blando () Depresible () Distendido () Doloroso () Globuloso ()</p> <p>- Perímetro abdominal.....cm</p> <p>- Ruido hidroaereo: Presente () disminuido () aumentado () ausente ()</p> <p>- Drenajes: No () Sí () Características:.....</p> <p>- Comentarios:</p>

IX. Patrón Eliminación
<p>- Ano permeable: Sí () No ()</p> <p>Intestinal:</p> <p>Estreñimiento () Días:.....</p> <p>Nº deposiciones/día:.....</p> <p>Características:</p> <p>Color: Meconial () Transición () Amarillo () Sangre () (Consistencia:.....)</p> <p>Colostomía () ileostomía ()</p> <p>Fecha de colocación:.....</p> <p>Comentarios:.....</p> <p>Malformación:.....</p> <p>Vesicales:</p> <p>Micción espontánea: Sí () No ()</p> <p>Características:.....</p> <p>Sonda vesical () Colector Urinario () Pañal ()</p> <p>Orina: Amarilla () Colúrica () Con sangre ()</p> <p>Fecha de colocación:.....</p>
X. Patrón -sexualidad-reproducción
<p>Varón: Testículos descendidos: Sí () No ()</p> <p>Malformaciones:.....</p> <p>Mujer:</p> <p>Labios genitales: Normales () Edematizados ()</p> <p>Secreción vaginal: Sangre () Moco () blanquecinas ()</p> <p>Malformaciones:.....</p> <p>OBSERVACIONES:</p> <p>.....</p> <p>TTO. MEDICO ACTUAL</p> <p>.....</p> <p>Exámenes complementarios: AGA, RX TOTRAX, ECOGRAFIAS I/C</p> <p>Firma y sello de la enfermera:</p>

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 aplicado a paciente con diagnóstico médico cesárea por preeclampsia Lima-2020”, El objetivo de este estudio es aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a paciente de iniciales MRC. Este trabajo académico está siendo realizado por el Lic. Minaya Robles, Humberto bajo la asesoría de la Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva 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

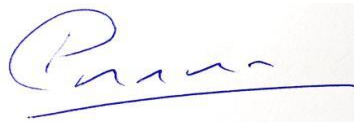
No hay compensación monetaria por la participación en este estudio. Participación voluntaria

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: Humberto Minaya Robles DNI: 15645996

Fecha: Lima, Julio de 2021



Firma

Apéndice D: Escalas de valoración

Figura D 1:

Escala Visual Analógica (EVA)

