

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Validación e implementación de un registro de la atención de enfermería para la
detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico de un
hospital público de Lima, 2020**

Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Enfermería con Mención en
Administración y Gestión

Por

Eduardo Frank Loli Prudencio

Asesora

Irene Mercedes Zapata Silva

Lima, agosto de 2021

DECLARACION JURADA DE AUTORIA DE TESIS

Yo, Irene Mercedes Zapata Silva, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la tesis titulada "Validación e implementación de un registro de la atención de enfermería para la detección de complicaciones tempranas en el paciente ~~neuroquirúrgico~~ de un hospital público de Lima, 2020" Constituye la memoria que presenta el licenciado Eduardo Frank Loli Prudencio, para aspirar al Grado Académico de Maestro en Enfermería con Mención en Administración y Gestión, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de esta tesis son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima a los 11 días del mes de agosto del 2021.


Irene Mercedes Zapata Silva
Asesora

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a los 11 días del mes de agosto del año 2021, siendo las 10:30 pm, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado Dra. Lili Albertina Fernandez Molocho, el secretario Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales y los demás miembros: Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas, Mg. Mary Luz Solorzano Aparicio y el asesor Dra. Irene Mercedes Zapata Silva, con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada: Validación e implementación de un registro de la atención de enfermería para la detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico de un hospital público de Lima, 2020.

del Bachiller/Licenciado(a) Eduardo Frank Loli Prudencio.

Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en:

Maestría en Enfermería con Mención en Administración y Gestión. El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller/Licenciado (a): Eduardo Frank Loli Prudencio

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
APROBADO	18	A+	Muy Bueno	Sobresaliente

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

_____	Esta sustentación fue realizada de manera virtual, conforme al reglamento general de grados y títulos	_____
Presidente		Secretario
_____	_____	_____
Asesor	Miembro	Miembro

	Bachiller/Licenciado(a)	

Dedicatoria

A mis padres y hermanos que siempre me apoyaron
en toda mi formación académica.

A mi esposa, que fue la que me incentivó a seguir
estudiante y no rendirme.

A Manuel y Gabriel mis amados hijos que ellos
también se sacrificaron con mis ausencias en el
logro de esta meta.

Agradecimientos

A Dios, por proteger a mi familia y a mí, dándome salud y acompañándome en cada paso que doy.

A la Universidad Peruana Unión, a sus docentes que siempre se preocuparon para completar el proceso de titulación y no desfallecer.

A la Dra. Irene Mercedes Zapata Silva, por sus valiosos consejos que me permitieron aclarar muchas dudas.

A los Enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Servicio de Neurocirugía, por su apoyo invaluable.

Índice

Contenido

Índice	6
Índice de Tablas.....	10
Resumen	12
Abstract.....	13
Capítulo I.....	14
El Problema	14
Identificación Del Problema.....	14
Formulación Del Problema.....	20
Problema general.	20
Problemas específicos.....	21
Objetivos:	21
Objetivo general:	21
Objetivos específicos:.....	21
Justificación	22
Justificación teórica.	22
Justificación metodológica.	22
Justificación práctica y social.	23
Proposición filosófica.	24
Capitulo II.....	26

Desarrollo De Perspectivas Teóricas	26
Antecedentes de la investigación.....	26
Antecedentes internacionales.	26
Antecedentes nacionales.....	28
Marco Conceptual:	30
Registro de la Atención de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico Validado:....	30
Validez Significativa en la Identificación de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico:	31
Registro de la atención de enfermería al paciente neurocrítico.....	34
Paciente neuroquirúrgico:.....	35
Complicaciones Tempranas en el Cuidado del Paciente Neuroquirúrgico:	35
Monitoreo hemodinámico.	35
Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).....	36
Neuromonitoreo:.....	36
Bases Teóricas:	39
Capítulo III	44
Metodología.....	44
Descripción del lugar de ejecución:.....	44
Población y muestra:	45
Población:	45
Muestra:	46
Criterios de inclusión y exclusión:	46

Criterios de inclusión:.....	46
Criterios de Exclusión:	46
Tipo y diseño de investigación:	46
Formulación de hipótesis:.....	47
Hipótesis general:	47
Hipótesis específicas:	47
Identificación de variables:.....	47
Variable 1:	47
Variable 2:	47
Variables:.....	47
Operacionalización de variables:.....	48
Técnica e instrumentos de recolección de datos:.....	52
Técnica:	52
Instrumentos:	52
Proceso de recolección de datos:	53
Procesamiento y análisis de datos:	54
Consideraciones éticas:.....	54
Capítulo IV	55
Resultados y Discusión.....	55
Resultados.....	55
Discusión	71
Capítulo V	76

Conclusiones y Recomendaciones	76
Conclusiones:	76
Recomendaciones:	76
Referencias bibliográficas	78
Apéndices	85
Apéndice A:	85
Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico	85
Complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico:	87
Apéndice B	88
Validez del Instrumento:	88
Apéndice C	133
Confiabilidad del Instrumento	133
Apéndice D	139
Matriz de Consistencia	139
Apéndice E	142
Autorización Institucional	142

Índice de Tablas

Tabla 1: Validez de Contenido del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.....	55
Tabla 2: Análisis Inter Observador de la sección de monitoreo funciones vitales y monitoreo respiratorio del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.....	59
Tabla 3: Análisis Inter Observador de la sección de valoración de enfermería del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.....	61
Tabla 4: Análisis Inter Observador de la sección de diagnósticos de enfermería del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.....	63
Tabla 5: Análisis Inter Observador de la sección de intervenciones de enfermería del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.....	65
Tabla 6: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según Presión arterial media por debajo de 90 mm Hg.....	68
Tabla 7: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según bradicardia.	68
Tabla 8: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según fiebre.	69
Tabla 9: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según oliguria	69
Tabla 10: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según bradicardia úlcera por presión.....	70

Tabla 11: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según balance hídrico positivo	70
---	----

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo: Determinar si la implementación del Registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico validado permite la detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima, 2020. Fue un estudio de caso, pre experimental, con una sola medición, es decir se aplicó un estímulo y luego se midió su resultado. Los resultados fueron: el valor final de la V de Aiken fue de 1.0 en la valoración de los jueces expertos siendo un instrumento adecuado para monitorizar al paciente neuroquirúrgico. El valor Kappa (concordancia inter observador) para la sección de control de funciones vitales fue de 0.828 y 1.0 (concordancia muy buena). La concordancia inter observador en la sección valoración de enfermería obtuvo un Kappa de 0.483; 0.489 y 0.316 (concordancia de débil a moderada). En la sección Diagnósticos de enfermería la concordancia inter observador el Kappa fue de 0.727; 0.780 y 0.488 (concordancia de moderada a buena). En la sección intervenciones de enfermería el valor de Kappa fue de 0.631; 0.549 y 0.673 (concordancia buena). Las complicaciones más frecuentes fueron: presión arterial media menor a 0.365 (KS = 0.365), Bradicardia (KS = 0.537), Fiebre (KS = 0.421), oliguria (KS = 0.432), úlceras por presión (KS = 0.516), balance hídrico positivo (KS = 0.374). Las conclusiones fueron: el Registro de monitoreo de enfermería al paciente neuroquirúrgico es un instrumento altamente válido y se puede utilizar para los fines que fue creado, pudiendo detectar complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico.

Palabras clave: Validación- registro de enfermería- monitoreo-cuidado neuroquirúrgico- identificación- complicaciones tempranas

Abstract

The present study aimed to: Determine if the implementation of the Validated Neurosurgical Patient Nursing Care Registry allows the detection of early complications in the neurosurgical patient in a public hospital in Lima, 2020. It was a case study with a single measurement, that is, a stimulus was applied, and its result was then measured. The results were: the final value of Aiken's V was 1.0 in the evaluation of the expert judges, being an adequate instrument to monitor the neurosurgical patient. The Kappa value (inter-observer agreement) for the vital functions control section was 0.828 and 1.0 (very good agreement). The inter-observer agreement in the nursing assessment section obtained a Kappa of 0.483; 0.489 and 0.316 (weak to moderate agreement). In the section Nursing diagnoses, the inter-observer agreement Kappa was 0.727; 0.780 and 0.488 (moderate to good agreement). In the nursing interventions section, the Kappa value was 0.631; 0.549 and 0.673 (good agreement). The most frequent complications were: mean arterial pressure less than 0.365 (KS = 0.365), Bradycardia (KS = 0.537), Fever (KS = 0.421), oliguria (KS = 0.432), pressure ulcers (KS = 0.516), positive water balance (KS = 0.374). The conclusions were: The Neurosurgical Patient Nursing Monitoring Registry is a highly valid instrument and can be used for the purposes for which it was created, being able to detect early complications in the neurosurgical patient.

Key words: validation-nursing record- monitoring- neurosurgical care- identification- early complications.

Capítulo I

El Problema

Identificación Del Problema

Hoy en día los avances tecnológicos crean nuevos retos para los profesionales de salud, en especial para el Enfermero que debe brindar un cuidado con calidad por lo que las herramientas que use deben estar acorde con dichos retos, deben valorar al paciente metódicamente, esto asegura y perfecciona los servicios que ofrece el enfermero. El registro clínico de enfermería es un instrumento que tiene como objeto demostrar los cuidados brindados de forma continua, con base ética legal, es también un indicador de calidad (Torres Santiago et al., 2010).

Los registros clínicos de enfermería son el principal medio de información y coordinación entre profesionales sanitarios (enfermeros, médicos, nutricionistas, tecnólogos médicos, entre otros), gracias al correcto llenado de estos registros es posible brindar cuidado al paciente de manera eficiente, segura y permanente (Torres Santiago et al., 2010).

La enfermería registra su accionar ya que es indispensable para justificar todas las acciones del Enfermero dirigidas al paciente y familia. Estos deben ser realizados de manera clara, objetiva y legible a fin de garantizar una comunicación efectiva entre el enfermero y el equipo de salud involucradas en el proceso de cuidado. Además, sirven de fuente de información para gestiones jurídicas, de investigación y de educación (Freitas Barbosa & Rizatto Tronchin, 2015).

Para el correcto llenado de los registros de enfermería se necesita seguir normas, teniendo en cuenta sus aspectos éticos y legales, pues las anotaciones forman parte de las obligaciones legales de las enfermeras, debiendo cualquier error ser corregido de

acuerdo con las normas preconizadas por la institución. Cabe recordar que estos registros pueden servir como facilitadores y determinantes en casos judiciales (Freitas Barbosa & Rizatto Tronchin, 2015).

Los registros que evidencian el cuidado del Enfermero muestran una adecuada articulación entre conocer y el saber hacer. El profesional de enfermería es instruido durante su formación universitaria sobre los componentes teóricos básicos, adecuado llenado y relevancia de los registros de enfermería, demostrando cómo y cuándo se hizo el cuidado de enfermería. Pueden servir incluso para evaluar indicadores de productividad (Bautista Rodríguez et al., 2016).

Los Enfermeros tienen la obligación moral y legal de llenar adecuadamente en los registros de enfermería todos los datos concernientes al paciente, el cuidado realizado, los fármacos administrados y otros datos que sirven como evidencia para la toma de decisiones que impactan sobre la atención del paciente no solo por la enfermera sino también por otros profesionales, protegiéndolos de esta manera de riesgos laborales y legales (Bautista Rodríguez et al., 2016).

Es necesario ser conscientes de la importancia de contar con registros de Enfermería de buena calidad en el proceso de atención, adaptados a los diferentes servicios y niveles de salud, así como de las diferentes repercusiones legales de los mismos. Los registros de Enfermería forman parte de la labor asistencial diaria que desarrollan los enfermeros durante la atención a las necesidades y cuidados de salud de personas y comunidades (Rosso, 2015).

Un tema que ha causado una seria discusión ética es la seguridad del paciente, sobre todo por enfermería y su atención basada en el cuidado. Al anteponer la seguridad del paciente, permite controlar posibles eventos adversos que puedan surgir por la

constante evolución científico – tecnológica como también por cambios sociales y políticos (Villarreal Cantillo, 2007).

Al ejercer la profesión de Enfermería ya sea en el área asistencial o comunitaria, los conocimientos y la información brindada por la enfermera no impactan en la atención al paciente, entre otros motivos por el inadecuado registro del cuidado enfermero (Blasco-León & Ortiz-Luis, 2016). Se evidencia en los Hospitales, la falta de un registro del cuidado de enfermería a los pacientes, tanto en las Unidades Generales, como en las Unidades de Cuidados Intensivos.

El código de ética y deontología del Colegio de Enfermeros del Perú en su Artículo 27 menciona que los registros de enfermería deben ser escritos de forma clara y objetiva en sus informes ya sean verbales o escritos. También en su Artículo 28 hace mención que los registros deben ser redactados por el enfermero(a) que realiza el cuidado de forma clara y precisa, sin correcciones y de forma objetiva (CEP, 2009).

Según la Norma Técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios, en su sección 7.3 respecto al cuidado de enfermería, hace mención que la enfermera debe fundamentar su cuidado en el proceso de atención de enfermería, además que registra el cuidado de forma completa el registro de cuidado de enfermería (MINSa, 2006).

En la Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica, en su sección 5.1 Formatos de la historia clínica menciona que las notas de enfermería debe de registrar los datos de filiación del paciente, signos vitales, estado general, considerando fecha y hora (MINSa, 2018).

La oficina General de Epidemiología (OGE) adscrita al Ministerio de Salud del Perú, elaboró en el 2001, diversos indicadores, entre ellos Indicadores de Enfermería, que evalúa la cantidad registrada de Diagnósticos de Enfermería (Indicador 212),

Calidad en el llenado de los Registros de Enfermería (indicador 213), incluso establece la elaboración de las anotaciones de enfermería según el precepto SOAPIE, (acrónimo de subjetivo, objetivo, análisis, plan, intervención y evaluación) (Aguilar Campos & Paredes Aguirre de Beltrán, 2017).

Las anotaciones de enfermería se basan solo en términos generales sobre el estado del paciente, enfocándose más en lo físico y escasos datos en lo social, psicológico y espiritual (Aguilar & Paredes, 2017).

Es muy importante tener datos detallados de los antecedentes patológicos y/o evolución de la enfermedad, así como también que hizo el paciente y familia para preservar la salud y afrontar la enfermedad. Si el cuidado de enfermería se basase en evidencias, la atención coordinada entre profesionales de la salud beneficiaría al paciente y familia, permitiendo una atención eficiente e integral, por lo que un registro adecuado de enfermería constituye como la mejor herramienta que evidencie un cuidado coordinado entre enfermeros y otros profesionales que participan en recuperar la salud del paciente (Marinho & Pereira Gomes, 2016).

El mundo moderno con sus avances tecnológicos resalta sus nuevos enfoques sobre calidad total, competitividad y productividad, obligando al sector salud y en especial a enfermería a resolver problemas con el fin de brindar al paciente crítico un cuidado de calidad comprobada, en estrecha coordinación con otros integrantes del equipo sanitario. Debido a esto, que los registros que tenga a disposición deben ser de calidad (Aguilar Campos & Paredes Aguirre de Beltrán, 2017).

La enfermera monitoriza al paciente de forma estructurada y sistemática, establece caracteres hemodinámicos que le permitan identificar signos de perfusión tisular

inefectiva, estos caracteres pueden ser hipovolemia, disminución de resistencias vasculares y falla de bombeo del corazón (Duque, 2010).

El paciente hospitalizado en unidades críticas requiere de una valoración de enfermería integral y minuciosa basada en obtener, determinar e interpretar los datos obtenidos en el monitoreo hemodinámico. Debido al gran adelanto tecnológico los enfermeros presentan dificultades para realizar el monitoreo mediante el uso de equipos electrónicos más avanzados (Duque, 2010).

En una Unidad de Cuidados Intensivos (UCIs), existen múltiples equipos que registran el estado hemodinámico del paciente, de forma invasiva y no invasiva, el cual es trasladado en el Registro de Monitoreo del Cuidado de Enfermería, en el cual contiene además del monitoreo hemodinámico, la valoración al paciente crítico y los cuidados que debe de hacersele.

Los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos demandan un estricto control de sus signos vitales, los que reflejan el estado hemodinámico de su organismo; para tal fin se utiliza el monitoreo invasivo y no invasivo. Es por ello que durante el proceso del cuidado, la enfermera valora prioritariamente la perfusión de los diferentes órganos y sistemas del paciente para identificar lesiones y alteraciones, además de elaborar diagnósticos enfermeros, administrar medicamentos y medir su efectividad, establecer un plan de cuidado, evitar o disminuir el error y efectivizar el cuidado (Duque, 2010).

Como resultado del monitoreo se ha tenido excelentes resultados que impactan de manera positiva en la evolución de los pacientes críticos disminuyendo de manera significativa, comparando a controles históricos la morbimortalidad (Carrillo Esper & Leal Gaxiola, 2008).

Cuando el enfermero valora a un paciente, no solo debe basarse en los datos proporcionados por los monitores, sino más bien debe ser integral y ser interpretada adecuadamente y guardar relación con el estado clínico de los pacientes, signos y síntomas, antecedentes y tratamientos e incluso su estado emocional, esto permite identificar problemas y proponer diagnósticos de enfermería que reflejen la situación del paciente, este monitoreo se realiza a horario y registrando los valores obtenidos (Duque, 2010).

El monitoreo no solo registra complicaciones neurológicas o hemodinámicas, también se pueden dar otras complicaciones, como las úlceras por presión que se eleva significativamente en pacientes con monitoreo de presión intracraneal, respecto a los otros grupos de pacientes neuroquirúrgicos (Chesnut et al., 2012).

Es importante monitorizar el tipo de invasivo y su fecha de colocación, ya que muchos profesionales no retiran los invasivos en la fecha que se debe de hacer e incluso algunos olvidan que hay uno colocado (Friedman & Newsom, 2011).

El monitoreo de la temperatura puede ayudar a detectar precozmente una infección asociada a la atención de salud derivada de la atención de salud; como por ejemplo la medición presión intra craneal tiene entre otras complicaciones la infección, hemorragia, entre otras (Carrillo Esper & Leal Gaxiola, 2008).

El registro del cuidado de enfermería hace posible que los demás miembros del equipo de salud coordinen esfuerzos para mejorar el nivel de salud y educación del paciente y familia (Marinho & Pereira Gomes, 2016). Para que se cumpla este fin, se debe registrar de forma clara y oportuna los parámetros vitales, evolución y toda aquella situación que ponga en peligro la salud del paciente.

La Ley del Trabajo del Enfermero Peruano No 27669, respalda el uso del Registro de Monitoreo de Enfermería, ya que en su artículo 4 indica que la responsable del cuidado integral de las personas en todas las etapas de la vida es la enfermera y no debe soslayarse su adecuado registro en la historia clínica del paciente y/o ficha familiar (Aguilar Campos & Paredes Aguirre de Beltrán, 2017).

El Hospital Edgardo Rebagliati Martins, hospital de tercer nivel de atención en el Perú, actualmente utiliza un Registro del Cuidado de Enfermería en Unidades Críticas, el Servicio de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos emplea un instrumento para UCIs generales, por lo que no cuenta con parámetros exclusivos de neuromonitoreo tales como presión intracraneana, oxigenación tisular cerebral, bulbo de la yugular, monitoreo de sedación entre otros, por lo que es necesario contar con documentación con los parámetros mencionados, también de una valoración basada en dominios orientado al paciente neurocrítico y la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC), por lo que resulta de relevancia verificar la efectividad de este nuevo instrumento denominado Registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico, para anticipar probables complicaciones en el cuidado del paciente Neurocrítico.

Formulación Del Problema

Problema general.

¿De qué manera la implementación del registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico validado permite detectar complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima, 2020?

Problemas específicos.

¿Cuál es el grado de validez de contenido del registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima?

¿Cuál es el nivel de confiabilidad inter observador del registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima?

¿Cuál es la capacidad del registro de la atención de enfermería de detectar complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima?

Objetivos:

Objetivo general:

Determinar si la implementación del registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico validado permite la detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima, 2020.

Objetivos específicos:

Establecer el grado de validez de contenido del registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima.

Estimar la confiabilidad inter observador del registro de la atención de enfermería del paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima.

Identificar las complicaciones tempranas más frecuentes mediante la implementación del registro de atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico.

Justificación

Justificación teórica.

Para brindar el cuidado el enfermero basa todo su actuar en el “Proceso de Atención de Enfermería” (PAE), el cual se ve reflejado por las anotaciones de enfermería, las que forman parte de la historia clínica que es un documento legal además facilita la comunicación entre miembros del equipo de salud posibilitando, mejora la calidad de atención, y diferencia a los enfermeros de los demás miembros del equipo de salud (Aguilar Campos & Paredes Aguirre de Beltrán, 2017).

En el Código de ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú (Ley 22315) en su Capítulo III Artículo 27, menciona: *“La Enfermera(o) debe ser objetiva y veraz en sus informes, declaraciones, testimonios verbales y escritos, relacionados con su desempeño profesional”*.

El Registro de la Atención de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico, tiene varias partes: monitoreo de funciones vitales, monitoreo ventilatorio, balance hídrico, registro de invasivos en el anverso; en el reverso cuenta con valoración y diagnósticos de enfermería junto a un espacio para las anotaciones. Esto resulta de utilidad para determinar el estado del paciente, evaluar efectividad de tratamiento y evitar complicaciones propias de su patología.

Justificación metodológica.

La utilidad del presente estudio es validar e implementar el registro de la atención de enfermería del paciente neuroquirúrgico y a la vez determinar su fortaleza para identificar complicaciones que puedan aparecer durante el cuidado.

El diseño es el estudio de caso con una sola medición, es decir se aplica un estímulo consistente en el instrumento y se mide el nivel de respuesta, la detección de complicaciones tempranas (Hernández et al., 2014).

Entonces luego de realizar la medición se podrá contar con un registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico validado apto para brindar un cuidado efectivo enfermero efectivo con la reducción de riesgos al mínimo.

Justificación práctica y social.

El registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico es una herramienta imprescindible para brindar cuidado enfermero, prevenir y/o reducir el riesgo de complicaciones que puedan afectar la recuperación del paciente, evitar secuelas incapacitantes o evitar la muerte prematura (Mena & Sorrick, 2013).

La carga de enfermedad es un indicador, que se compone por las consecuencias de la muerte prematura, duración, secuelas de la enfermedad, la discapacidad asociado con los “*años de vida saludable perdidos*” (AVISA) y los “*años de vida ajustados por discapacidad*” ((Valdez Huarcaya, et al. 2014).

Debido a ello la importancia de este estudio es que el Registro de la atención de Enfermería, sea capaz de detectar el riesgo de complicaciones en el paciente neurocrítico y así disminuir o evitar el impacto sobre su carga de enfermedad.

Al brindar cuidado al paciente neuroquirúrgico, se prevendrán e incluso se evitarán las complicaciones propias de las patologías cerebrales, que por su naturaleza pueden producir serias secuelas en el paciente, produciendo una alta carga de enfermedad en el paciente y su familia.

Proposición filosófica.

La profesión de enfermería cuenta con sólidas bases morales, caracterizada desde sus orígenes por su alto sentido humanista, (incluso más que otras profesiones como la medicina). Durante su formación, los estudiantes de enfermería son formados ética y humanísticamente para brindar cuidado a los pacientes, familia y sociedad (Blasco-León & Ortiz-Luis, 2016).

La conciencia moral (Rm. 2, 14-16) le dice a la persona (en el momento indicado), hacer el bien evitando el mal; estima las opciones que se le presentan tomando las buenas y revelando las malas (Rm. 1, 32). La conciencia moral siempre antepone la verdad en relación al Bien supremo, hacia el cual el ser humano se siente atraído y cumple los mandamientos (Rodríguez Ruiz, 2015).

La interacción enfermera – paciente es la premisa fundamental para poder brindar cuidado y así promover, prevenir, restaurar la salud y aplacar el sufrimiento; es así que la enfermera debe manifestar cómo brinda cuidado y cuando no lo realiza surgen conflictos entre pacientes y enfermeras, lo que puede terminar en un descrédito frente a la sociedad (Blasco-León & Ortiz-Luis, 2016).

Según el clasificador internacional de enfermedades (CIE) todas las personas tienen necesidad cuidados de enfermería ya que esta profesión tiene como base fundamental el respeto a la vida, la dignidad y los derechos del ser. Debido a esos valores las enfermeras no distinguen nacionalidad, credo, edad, razón social, preferencias políticas y/o color de piel (Oguisso, 2006).

El amor es requisito indispensable para brindar cuidado, buscando siempre hacer y promover el bien, no causar daño a nadie al contrario prevenirlo; Cristo realizó

curación por amor, entonces podemos deducir que solo con el amor se puede ser instrumentos eficaces para restaurar la salud (Paredes Aguirre de Beltrán, 2009).

Dios nos pide no hacer distinción de personas en el juicio (en el cuidado) debido a que todos los hombres y mujeres poseen iguales derechos para lograr su plena salud y desarrollo (Paredes Aguirre de Beltrán, 2009, p. 84).

Entonces podemos deducir que la atención de enfermería se basa en la conciencia moral, por lo tanto siempre en hacer el bien con amor; entonces para brindar el cuidado de enfermería se debe de emplear conocimientos, actitudes e instrumentos; en el área neuroquirúrgica uno de estos instrumentos resulta ser de beneficio el Registro de la Atención de Enfermería al paciente neuroquirúrgico, que por su construcción busca un monitoreo eficiente que evite el daño al paciente que esté bajo el cuidado de enfermería.

Capítulo II

Desarrollo De Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales.

Yuguero et al. (2018) en el artículo “Características y pronóstico de pacientes admitidos en emergencia por Traumatismo encéfalo craneano”, con el objetivo de precisar variables de monitoreo selectivo para controlar riesgos específicos de este grupo vulnerable. Mediante el diseño analítico encontraron en los resultados que el 50.2% de los pacientes fueron hombres y de ellos, el 5,8% fallecieron dada la comorbilidad. La mayor parte fueron adultos mayores tratados con anticoagulantes en un 39,5%, por lo que los cuidados revisten alta complejidad y exigen instrumentos de monitoreo de gran amplitud, precisión y selectividad. Concluyeron que el monitoreo de esta envergadura es relevante para detectar, evitar y corregir complicaciones secundarias de origen sistémico. Los registros de calidad y debidamente validados son indispensables para mantener en pacientes críticos, el microambiente fisiológico que asegure la restauración de las estructuras cerebrales lesionadas.

García (2018) en el artículo “Estandarización del Manejo de la Ventriculostomía externa en la Unidad de Cuidados Intensivos” con el objetivo de compartir experiencias y fomentar mejoras en el cuidado de pacientes neuroquirúrgicos, mediante el método descriptivo, encontraron entre los resultados que, el buen control de la Presión Intra Craneal permite detectar el riesgo de hipotensión endocraneal y signos de infección para su oportuno control. Se halló conveniente la permanencia del paciente en decúbito supino con la cabecera a 30°, evitando las flexiones laterales en el cuello, que promueven el retorno venoso y drenaje de LCR por la disminución de la Presión intracraneana. Concluyeron que es fundamental, además del monitoreo del

procedimiento, el mantenimiento de las medidas de asepsia en la manipulación del drenaje; la curación de la piel en el sitio de salida se hará según necesidad y el nivel cero del depósito se mantendrá cerrado a la altura del pabellón auricular. Los registros son fundamentales para el seguimiento de los resultados.

Burgos y Escalona (2017) en su estudio realizado en Carabobo – Venezuela titulado: “Prueba piloto: Validación de instrumentos y procedimientos para recopilar data antropométrica con fines ergonómicos” su objetivo fue validar los instrumentos y procedimientos para recolectar datos antropométricos. Estudio de tipo transversal, cuantitativo no experimental, y correlacional. Sus conclusiones fueron que los instrumentos tienen alta confiabilidad inter observador (>0.95), la variabilidad inter observador es mínima, que puede estar relacionado a su pericia.

Rojas y colaboradores (2016) en Bogotá – Colombia en su estudio titulado “Validación transcultural y lingüística de la escala de sedación y agitación Richmond al español” su objetivo consistió en Traducir y validar la escala de sedación y agitación Richmond al español. El método empezó con la traducción y una prueba piloto, se usó la observación inter observador medida mediante el estadígrafo Kappa. Sus conclusiones fueron que el coeficiente de Kappa de 0.87 de concordancia inter observador, lo que hace que el instrumento tenga una alta validez, confiabilidad y aplicabilidad.

Molina et al. (2016) en su investigación titulada “Diseño y validación de un instrumento de evaluación de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas en Colombia” mostrar el proceso de desarrollo y validación de un instrumento para medir las condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas colombianos, Estudio correlacional utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para relacionar las respuestas a

cada variable. Encontraron fuerte coherencia interna con valores mayores a 0.8 y dos con valores superiores a 0.9.

Antecedentes nacionales.

Ruiz et al. (2020) estudio peruano titulado “Propiedades de una escala de preocupación por la COVID-19: análisis exploratorio en una muestra peruana” cuyo objetivo fue analizar las propiedades psicométricas de una escala de preocupación por el COVID-19. Los autores adaptaron el instrumento de la escala de temor al cáncer, evaluándose su adecuación con la prueba de esfericidad de Bartlett. Su conclusión es que el instrumento es confiable y válido y puede ser usado en futuras investigaciones.

Fuentes (2019) en Perú “Diseño y validación de un instrumento para evaluar el desarrollo de los niños en los programas de intervención temprana del Perú” su objetivo fue diseñar y validar un instrumento que evalúe el desarrollo de los niños menores de tres años con discapacidad o que estén en riesgo de adquirirla. Se construyó el instrumento con un total de 202 preguntas, evaluándose su confiabilidad con el test de Kuder-Richardson para establecer su consistencia interna. Sus resultados fueron que el coeficiente más bajo fue 68.5 y el más alto 89.2.

Palacios (2018) en Lima – Perú en su estudio titulado “Validez y confiabilidad de un registro de valoración neurológica para pacientes hospitalizados no críticos en una institución de salud, Lima 2017” cuyo objetivo fue determinar la validez y confiabilidad de un registro de valoración neurológica para paciente hospitalizado no crítico de una institución de salud, Lima 2017; fue un estudio descriptivo de tipo cuantitativo y de corte transversal. Sus conclusiones fueron: 1) El registro de enfermería permite un manejo eficaz del proceso de atención y proporciona datos que permiten mejorar la

atención al paciente de forma continua. 2) La taxonomía NANDA-I permite a las enfermeras el registro del diagnóstico de enfermería. 3) El Registro de Evaluación Neurológica, es un instrumento válido y confiable para evaluar el estado de recuperación en pacientes en pacientes con deterioro neurológico.

Cajaleón (2017) en Perú en su tesis titulada “Calidad del registro de enfermería en el servicio hospitalización de Medicina II del Hospital Alberto Sabogal Callao, 2017” su objetivo fue determinar el nivel de calidad del registro de enfermería en su dimensión estructura, aplicación del proceso de enfermería y seguridad del paciente, se analizó 68 registros de enfermería utilizando una lista de cotejo. Sus conclusiones fueron: en su mayoría se encontró una calidad de registro baja debido a que no se registra adecuadamente, los datos objetivos, subjetivos, diagnósticos de enfermería e intervención además que el sello de la enfermera no figura en dichos registros.

Ramírez y Díaz (2016) en Perú en su investigación titulada “Validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos y actitudes acerca de la Eutanasia en Estudiantes de medicina y médicos generales en el departamento de Lambayeque” cuyo objetivo fue Diseñar y validar un instrumento para identificar el nivel de conocimientos y actitudes en estudiantes de medicina y médicos generales en el departamento de Lambayeque. Se diseñó y construyó el instrumento luego se sometió a juicio de expertos usando la metodología Delphi obteniéndose como resultado una confiabilidad Kuder Richardson (KR 20) de 8.0 con lo que se obtuvo un instrumento válido y confiable.

Marco Conceptual:

Registro de la Atención de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico

Validado:

Es cuando se registra de manera escrita toda la información relacionada con el cuidado del paciente y atención del equipo de salud. Un registro es método para reunir y almacenar de forma estructurada toda información más relevante de un paciente tanto dentro como fuera del hospital (Rosso, 2015).

La enfermera hace uso de un formato estructurado para registrar la información de forma ordenada según requerimientos de cada establecimiento de salud (Ayala, 2016).

El objetivo del registro de atención de enfermería es recolectar datos basado en la observación, identificar variaciones, intervenir y evaluar procesos de atención al paciente, por lo que facilita la toma de decisiones de forma lógica de acuerdo a las guías establecidas (Ayala, 2016).

Según la Real Academia de la Lengua Española define como característica: “Cualidad o circunstancia que es propia o peculiar de una persona o una cosa y por la cual se define o se distingue de otras de su misma especie” (Real Academia de la Lengua Española).

Según la Norma técnica de salud para la Gestión de la Historia clínica, los registros deben tener como mínimo: fecha, hora, forma en que el paciente y signos vitales al ingreso del paciente. Durante la evolución también se deben registrar signos vitales, signos y síntomas relevantes, tratamiento aplicado; la enfermera que brinda el cuidado debe identificarse con sello que contenga nombre completo y colegiatura (MINSA, 2018).

Registro de la Atención de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico, tiene 4 secciones: La primera es de control de funciones vitales, en esta sección se encuentra el registro de parámetros vitales, neuromonitoreo. monitoreo ventilatorio, datos generales, registro de invasivos, valor de las escalas de Downton y Norton. La segunda sección Valoración de enfermería, hay una lista de chequeo con los datos objetivos y subjetivos que más frecuentemente se presentan en el paciente neuroquirúrgico. La tercera sección, se encuentran los diagnósticos de enfermería más frecuentes en el paciente neuroquirúrgico, presentado también como lista de chequeo listo para marcar. En la cuarta sección se encuentran las intervenciones de enfermería, en la que se presentan las intervenciones de enfermería para los diagnósticos presentados, además de espacio en blanco para agregar otros.

Validez Significativa en la Identificación de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico:

Validez:

Una de las condiciones del instrumento de recolección de datos, es cuando es capaz de medir lo que quiere medir o en otras palabras que el instrumento mida realmente lo que se observa (Villasis Keever et al., 2018).

La validez total del instrumento se evalúa en base a los tipos de evidencia, a mayor evidencia mayor es la validez, la validez total se da por la suma de sus tres tipos (constructo + criterio + contenido) (Hernández Sampieri et al., 2014).

Validez de Contenido:

Es el nivel con el que un instrumento contempla todos los contenidos relacionados al concepto de lo que se quiere medir (García de Yébenes Prous et al., 2009). Todos o

casi todos los componentes conceptuales de contenido de la variable que se busca medir deben de estar considerados dentro del instrumento de medición (Hernández Sampieri et al., 2014).

Validez de Criterio:

La validez de criterio se da al comparar los resultados del instrumento en cuestión con algún criterio externo que mida lo mismo (Hernández Sampieri et al., 2014).

Validez de Constructo:

Se refiere que tan bueno es un instrumento mide el concepto de lo que se quiere medir. Un constructo es una variable que mide que está dentro de una hipótesis o modelo teórico (Hernández Sampieri et al., 2014).

La validez de constructo se considera el principal tipo de validez. Según Cronbach, L. (1960) sugirió los siguientes pasos para determinar la validez de constructo: a) identificar las estructuras que demuestren su ejecución en el instrumento, b) formular hipótesis comprobables a partir de la teoría, c) obtención de datos para probar la hipótesis (Santos, 2017).

Confiabilidad:

Hace referencia a la capacidad que tiene un instrumento que al ser aplicado a un sujeto o cosa repite resultados iguales (Hernández Sampieri et al., 2014). Es decir si se aplica repetidamente el instrumento los resultados sean similares entre sí o que varios observadores midan lo mismo (Santos, 2017).

Para medir la confiabilidad de un instrumento se pueden usar tres procesos: consistencia interna, confiabilidad intra observador (test – retest) y confiabilidad de versiones equivalentes (inter observador o pruebas paralelas) (Santos, 2017)

Consistencia Interna:

Es cuando hay coherencia entre los diversos componentes del instrumento de medición miden correctamente un mismo atributo(García de Yébenes Prous et al., 2009). Se puede medir con alfa de Cronbach o el coeficiente de Kuder y Richardson también conocido como KR 20 y KR 21(Hernández Sampieri et al., 2014).

Confiabilidad por Test – Retest:

Es cuando un solo instrumento se administra dos veces o más veces a un mismo conjunto de individuos, con un cierto intervalo de tiempo entre cada administración, debe de haber una correlación positiva elevada entre resultados de cada administración para ser considerado confiable (Hernández Sampieri et al., 2014).

Confiabilidad inter observador:

Es el grado de coincidencia de dos o más observadores en una medición, generalmente se usa el coeficiente Kappa o Alfa Krippendorff (Boluartel & Tamari, 2017).

Complicaciones tempranas en el paciente neurocrítico:

Según el Real Diccionario de la Lengua Española, complicación es “*Fenómeno que sobreviene en el curso habitual de una enfermedad y que la agrava*”.

Las complicaciones en neurocirugía son diversos y se pueden presentar de acuerdo a la patología que les da origen, sus causas pueden deberse a diversos motivos pero muchas veces son evitables (García & Lara, 2016).

El proceso de enfermería puede detectar complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico y permite formular diagnósticos de enfermería e intervenir

oportunamente para dar solución a los problemas identificados en la valoración (Ponce, 2018).

Son muchas las enfermedades relacionadas al sistema nervioso ya sea central o periférico, en el servicio de cuidados intensivos Neuroquirúrgicos del hospital Rebagliati los que más frecuencia se presentan son enfermedad cerebro vascular (hemorrágico, isquémico o traumático), hemorragia intracerebral (hematoma subdural, epidural o hemorragia sub aracnoidea), pacientes en pre operatorio inmediato con requerimiento de cuidado intensivo, pacientes post operados de tumores cerebrales o patologías vasculares (aneurisma o malformación arterio venosa) y otros pacientes que requieran cuidado intensivo.

La enfermera se encuentra más cerca al paciente y familia a los que proporciona atenciones tanto dependientes, independientes e interdependientes en todas sus dimensiones, valiéndose del proceso de enfermería, lo que le permite priorizar intervenciones y valorar la efectividad de estas intervenciones, siendo la valoración la etapa inicial de este proceso (Ponce, 2018).

Las complicaciones que pueden aparecer en el paciente neuroquirúrgico son: hipertensión intracraneal, hidrocefalia, edema cerebral, depresión respiratoria, resangrado, deterioro neurológico, cefalea, cambios en el estado de conciencia, hipertensión, hipotensión, taquicardia, polipnea. También se pueden presentar infecciones, por procedimientos de diagnóstico o terapéutica, hipovolemia o hipervolemia (García & Lara, 2016).

Registro de la atención de enfermería al paciente neurocrítico

Un registro es un sistema estructurado para reunir y almacenar la información más importante que origina un determinado usuario de un servicio de salud (Rosso, 2015).

Paciente neuroquirúrgico:

Son pacientes que sufren de diversas patologías cerebrales, podemos mencionar entre otras al accidente cerebro vascular (AVC) ya sea isquémica, hemorrágica o traumática; Traumatismo cráneo encefálico (TEC), Hemorragia subaracnoidea (HSA), hemorragia cerebral (HC); tumores cerebrales supra tentoriales e infratentoriales, pacientes que críticos en pre operatorio, pos operados que requieran cuidados críticos de cualquier patología neurológica (García & Lara, 2016).

Complicaciones Tempranas en el Cuidado del Paciente Neuroquirúrgico:

Los pacientes hospitalizados además de los problemas propios del curso de la enfermedad, pueden presentarse complicaciones como retiro accidental de los dispositivos invasivos (sonda vesical, sonda nasogástrica, catéteres centrales, línea arterial, drenaje ventricular externo), complicaciones relacionadas a la administración de medicamentos e inmovilización física (Ponce, 2018).

Monitoreo hemodinámico.

El monitoreo hemodinámico es usado en todas las UCIs, ya que permite recolectar datos como gasto cardiaco (GC), presión arterial media (PAM) y diuresis horaria valorando así el estado circulatorio del paciente y establecer su diagnóstico y trazar su terapéutica (Almela et al., 2015).

Los pacientes que ingresados a UCI son objeto de un monitoreo profundo y continuo con el fin de recolectar datos del estado hemodinámico del paciente; para este fin se usa métodos invasivos y no invasivos (Duque, 2010).

La efectividad del monitoreo hemodinámico en el caso del paciente neurocrítico, donde el principal objetivo es mantener un adecuado flujo sanguíneo cerebral para prevenir el daño secundario ocasionado por hipoperfusión, hiperemia o ambas, se convierte en una de las principales guías para el tratamiento del paciente. Los parámetros más prioritarios que se deben monitorizar son el volumen sanguíneo circulante, la presión arterial y el gasto cardiaco (Carrillo & Castelazo, 2011).

Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).

Las IAAS, conocidas antes como infecciones nosocomiales o infecciones intrahospitalarias, son aquellas infecciones, cualquiera sea su distribución (ya sea en hospitales o establecimientos de primer nivel de atención); es una infección localizada o generalizada que se origina como respuesta a la presencia de uno o más agentes infecciosos o sus toxinas, sin probar que su presencia antes del ingreso al paciente al establecimiento de salud. Se diagnostica como una IAAS a toda infección que se manifieste al menos 48 horas después de la admisión (Friedman & Newsom, 2011).

Las IAAS son un problema importante que puede afectar la seguridad del paciente y la enfermera debe de procurar una atención “limpia” al paciente, para reducir el riesgo de infección (Friedman & Newsom, 2011, p.246).

Neuromonitoreo:

El neuromonitoreo o monitoreo neurológico es muy importante en el cuidado del paciente neurocrítico ya que permite no solamente a diagnosticar su patología, sino que permite la toma de decisiones y evaluación (Carrillo & Leal, 2008).

Las lesiones al sistema nervioso central (SNC) causan un daño primario (lesión directa) y un daño secundario (consecuencia de la primera). Luego del daño primario (sin importar su causa) ocurren una sucesión de eventos moleculares, celulares y tisulares después de la lesión, lo que afecta a distintos órganos y sistemas (sistema cardiovascular, neuroendocrino, riñón, pulmón), los que impactan en el SNC. El fin del neuromonitoreo es prevenir esa respuesta y su daño secundario, caracterizado por una inestabilidad de la perfusión, oxigenación y metabolismo cerebral. El daño secundario en lesiones cerebrales pasa por hipotensión, hipoxia y la elevación de la presión intracraneal (PIC) incrementan la mortalidad y morbilidad (Carrillo Esper & Leal Gaxiola, 2008).

Escala de Coma de Glasgow:

El uso de herramientas permite establecer el estado neurológico del paciente, una de las más usadas es la Escala de Coma de Glasgow (ECG).

La (ECG) estima 3 parámetros (apertura ocular, respuesta motora y respuesta verbal). La sumatoria de las puntuaciones obtenidas en cada parámetro indica el grado de deterioro neurológico. Valores entre 13 y 15 representa una lesión cerebral leve; de 9 a 12 una lesión cerebral moderada, y de 8 o menos significa una lesión cerebral severa (Carrillo & Castelazo, 2011).

Escala de Anestesia y Sedación de Richmond (RASS)

La sedación es muy importante en el manejo del paciente neurocrítico, así se logra una adecuada sincronización paciente-ventilador, reduce la ansiedad del paciente, favorece el sueño, facilita procedimientos (cambios posturales, aspiración de secreciones, higiene bucal, entre otros), reduce el riesgo de auto – extubación, caídas e incluso reduce la agresividad y el quizá el más importante reduce el consumo de oxígeno y disminuye el metabolismo (Rojas et al., 2016, p. 219).

Pero también hay riesgos como neumonía asociada a ventilador mecánica, incremento del tiempo de hospitalización, problemas musculares y problemas con la evaluación neurológica (Rojas et al., 2016).

Es por ello que es muy importante establecer con cierta precisión la profundidad de la sedación, la escala de sedación y anestesia de Richmond (RASS) es una herramienta con ese objetivo. Está compuesto por 10 niveles para evaluar con rapidez y precisión la sedación o agitación del paciente (Rojas et al., 2016, p. 220).

Valoración Pupilar:

La evaluación de pupilas es la forma más rápida de evaluar el sistema nervioso. La pupila regula la entrada de la luz cambiando de tamaño, ese cambio es bilateral y simétrico (Carrillo & Castelazo, 2011).

El diámetro pupilar y la relación entre ellas, se debe de examinarse con poca luz ambiental y usando una linterna, se puede tener pupilas isocóricas (igual tamaño entre ellas), midriasis (tamaño aumentado), mióticas (tamaño disminuido) y anisocoria (diferente tamaño entre ellas). Se considera como normal un tamaño de 2 milímetros (Carrillo Esper & Castelazo Arredondo, 2011).

Presión Intracraneal:

El aumento de la presión intracraneal es considerada la principal causa de muerte en el paciente neuroquirúrgico ya que está fuertemente relacionado al daño cerebral secundario, si no es controlado a tiempo (Moscote et al., 2016).

El espacio intracraneal está compuesto por la masa encefálica, líquido céfalo raquídeo y la sangre circulante. La ley de Monroe-Kelly dice *“un cambio en uno de los volúmenes será reemplazado por los otros 2”*, cuando los mecanismos de compensación se ven sobrepasados la PIC aumenta (Moscote et al., 2016, pp. 388).

El valor normal de la PIC fluctúa entre 7 y 15 mm Hg, cuando la PIC sube a más de 20 mmHg se llama hipertensión intracraneal (adulto). Se considera hipertensión intracraneal valores por encima de 20 mmHg, para establecer su valor se emplea monitorización netamente invasiva, sea por medio de un catéter intraventricular o intraparenquimatoso (Moscote et al., 2016, pp. 389).

Bases Teóricas:

La teoría de enfermería que apoya el presente trabajo de investigación es de Marie Manthey, autora del modelo de enfermería Enfermera de Cabecera, propone un cuidado de enfermería orientado al paciente mediante una relación humana e interpersonal empoderando así a la enfermera en su rol. Este modelo comprende 4 principios: 1) Responsabilidad, a la enfermera se le asigna un grupo de pacientes con un determinado nivel de dependencia, de los cuales se hace responsable. 2) Método de caso, la enfermera se encarga de organizar y coordinar los cuidados de sus pacientes asignados. 3) Comunicación, los cuidados brindados a sus pacientes es comunicado por la enfermera a los demás miembros del equipo de salud, paciente y familia. 4) Continuidad, los cuidados son continuos desde el ingreso al alta del paciente, sin importar que enfermera esté encargada de su cuidado o el turno de trabajo. (Avilés & Soto, 2014).

El método de caso alude a labor de calidad de enfermería de organizar y coordinar los cuidados, lo que justifica y hace necesario un adecuado registro de la enfermera en las Unidades de Cuidados Intensivos. El Registro de la Atención de Enfermería al paciente neuroquirúrgico, permite valorar al paciente mediante el proceso de atención de enfermería detectar sus problemas y priorizar intervenciones. A su vez este registro

está a disposición del médico intensivista que puede ver la evolución del paciente y plantear su tratamiento.

El paciente neuroquirúrgico representa alta vulnerabilidad para el cuidado profesional de la enfermera. El Sistema nervioso vertebral las funciones indispensables para la vida: respiración, circulación, deambulación; cualquier cambio en los niveles de presión, alteración oxigenatoria o alteración en la estructura que protege sus componentes, da lugar a situaciones irreversibles e incompatibles con la vida de relación (LeMone & Burke, 2011). Un traumatismo encéfalo craneano, la existencia de una malformación arteriovenosa, sacos aneurismáticos, tumores cerebrales u otras entidades patológicas o por accidente, ponen rápidamente en peligro la vida de la persona o la rescatan en estado vegetativo; es una auténtica especialidad donde la ciencia del cuidado se une a la experticia y esmero por el ser humano frágil y expuesto a diversos riesgos que exigen el afecto y compasión que solo la enfermera puede dar (Boff, 2012).

El ser humano en esta situación amerita cuidado competente, altamente planificado e individualizado, dos pacientes con el mismo diagnóstico responden de manera diferente en función de su contexto de vida y las peculiaridades que dan lugar al daño sufrido. Promover su recuperación en condiciones seguras, oportunas y humanas, forman parte del cuidado basado en la ciencia, tendente cada vez más a la sistematicidad y con sentido homogéneo y continuo (Walddow, 2008).

El proceso de cuidados se establece sobre la base de una filosofía clara del valor y dignidad del ser humano, una serie de habilidades procedimentales y un método de operación que está conformado por el Proceso de atención de enfermería. Toda enfermera en el cuidado del paciente neuroquirúrgico, realizará: La planificación del cuidado en respuesta a la valoración de problemas priorizados y los diagnósticos de

enfermería; ejecutará los cuidados en base a las evidencias científicas disponibles, siguiendo una estructura que responda a la integralidad del ser humano en todas sus esferas; llevará a cabo el monitoreo de las respuestas del paciente a cuyo fin, serán indispensables los registros de la atención de enfermería debidamente estructurados y validados; única forma de aportar resultados de robustez científica (López et al., 2019).

La historia clínica en general y en especial el Registro de atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico, respalda que los datos que contiene aseguran el diagnóstico, tratamiento, cuidados de enfermería y resultado final. La enfermera que brinda el cuidado deberá redactarlo con letra legible y sin enmendaduras teniendo que colocar su firma y sello: con nombre completo y colegiatura (MINSA, 2018).

El proceso enfermería permite brindar un cuidado individualizado al paciente y familia, con calidad y eficiencia (Pozo Pecho, 2019). En este sentido, Marjory Gordon, entre diversas estudiosas, utiliza una estructura para asegurar los cuidados que define como patrones funcionales, que equivalen a “la configuración de comportamientos más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano; que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo y proporcionan un marco para la valoración con independencia de la edad, el nivel de cuidados o la patología” (Velásquez Porras, 2019). Aporte sobre el cual se han desarrollado diversas propuestas de estructura para nuevos registros.

El Proceso de Atención de Enfermería constituye la aplicación del método científico que conlleva la teoría y filosofía del cuidado profesional junto a los saberes sobre recursos tecnológicos, éticos, culturales y estéticos, relacionados con la vida, la salud y el bienestar de las personas (Caballero, becerra & Hullín, 2010).

Un registro de enfermería es un instrumento de comunicación entre los profesionales de enfermería y el equipo de salud; pueden ser mecánicos o electrónicos. En este se consignan acciones específicas vinculadas al proceso de cuidados por lo que abarca aspectos de naturaleza compleja para que resulte efectiva; incluye aspectos clínicos, éticos y legales donde se formalizan los detalles y resultados de las interacciones entre el paciente y los profesionales de la salud. Al proveer un documento de registro del cuidado estructurado y validado, se asegura mayor proximidad a la oferta de calidad y eficacia (Lucay-Cossio et al., 2010).

El Registro de la Atención de Enfermería aplicado al cuidado del paciente neuroquirúrgico, en referencia a la valoración de problemas, según el modelo de patrones funcionales propuesto por Gordon, permiten valorar las necesidades del paciente en forma secuencial y ordenada, mediante el recojo de datos objetivos y subjetivos, los que a su vez se traducen en diagnósticos de enfermería y planteamiento de intervenciones para cuidar integralmente del paciente. El uso de patrones funcionales permiten a la enfermera identificar necesidades reales y potenciales, la identificación de diagnósticos de enfermería ayuda a prevenir complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico relacionadas a los accesos invasivos, procesos propios de su enfermedad, evolución, terapia farmacológica y no farmacológica (Ponce, 2018).

Para Collière (1993) cuidar es promover la vida en todas sus formas; incluye actos de amor y muchas actividades destinadas a conservar la salud, en especial a aquellos pacientes que pierden la autonomía y la consciencia propia de las enfermedades neuroquirúrgicas, los riesgos que esto conlleva los que requieren y por ello, la ayuda requerida para satisfacer necesidades vitales y de orden múltiple (De Lucio Alvarado & Jaimes Rodríguez, 2016).

El paciente constituye el sujeto del cuidado de la enfermera, por lo tanto, la enfermera debe de valerse de las herramientas disponibles para brindar el cuidado de la forma más adecuada y eficiente. Una de estas herramientas son los registros de monitoreo del proceso de atención de enfermería del paciente neuroquirúrgico; para cumplir su finalidad debe estar estructurado según las múltiples dimensiones del cuidado humano (Velásquez, 2019).

Según la Norma técnica de los servicios de cuidados intensivos e intermedios la enfermera intensivista brinda atención especializada basándose en el proceso de atención de enfermería (MINSA, 2006).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución:

El Servicio de Neurocirugía se encuentra ubicado en el décimo tercer piso, bloque B del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – EsSalud, ubicado en el Distrito de Jesús María, provincia de Lima, Departamento de Lima – Perú.

El Dr. Donald Morote Revolledo, funda el 30 de noviembre de 1958 el Servicio de Neurocirugía en el piso 13 B, con el Dr. Luis Mendoza Aramburu como el primer asistente del servicio, ex alumno de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Meses después ingresaron como médicos asistentes, el Dr. Luciano Wiese (que años después fundó el Servicio de Neurología siendo su primer Jefe), y el Dr. Alfredo Morisaki, quien participó en la segunda craneotomía realizada en el hospital a una paciente con TEC grave.

En el año 1959, el Servicio de Neurocirugía (13 B) del Hospital Central de Lima (hoy Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins), contaba con 24 camas, 3 médicos, 14 enfermeras, 13 auxiliares de enfermería, 1 nutricionista, 2 auxiliares y 1 secretaria.

En ese año el Dr. Morote, crea la primera Sala de Control Neurológico del Perú, con 6 camas, la que se convirtió años después en la UCI NEUROQUIRUGICA, siendo así la Primera Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos del Perú.

Actualmente la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos cuenta con 14 camas, divididos en 3 salas, distribuidos de la siguiente manera:

I Sala: con 6 camas, donde se ubican a los pacientes post operados mediatos o infectos que necesiten cuidados intensivos.

II Sala: con 4 camas, aquí se brindan cuidados intensivos en el post operatorio inmediato.

III Sala: con 4 camas donde se ubican los pacientes en pre operatorio de aneurisma o malformación arteriovenosa rotos, y post operados mediatos estables.

Además de una sala de ventiloterapia, oficina médica, estar médico y estar de enfermería, ropería y ambiente para la desinfección del material.

El personal de enfermería responsable a cargo del cuidado del paciente son 25 enfermeras intensivistas, 2 enfermeras coordinadoras y 20 técnicos de enfermería además de 3 obreros de limpieza, distribuidos en los tres turnos.

En este servicio se brindan cuidados de enfermería a pacientes críticamente enfermos, en etapas de pre y post operatorio inmediato y mediato con diagnósticos de Aneurismas cerebrales, malformación arterio venosa, tumores cerebrales, hemorragias intracerebrales (hematoma subdural, epidural y hemorragia subaracnoidea) y trauma cráneo encefálico; todos ellos en estado crítico.

Población y muestra:

Población:

La población estuvo compuesta por el Registro de la Atención de Enfermería de pacientes ingresados al 13B UCI en un lapso de 1 mes, que según el registro de ingresos y egresos del servicio hace un total de 50 pacientes.

Muestra:

Se trabajó con el total de la población, por lo que se usó muestreo por conveniencia.

Criterios de inclusión y exclusión:**Criterios de inclusión:**

Se aplicó el Registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico a pacientes hospitalizados en el 13B-UCI, que cumpla con los siguientes criterios: tiempo de hospitalización de 1 día como mínimo, pacientes con patología neuroquirúrgica y periodo pre o post operatorio.

Criterios de Exclusión:

Registros que no se les pueda evaluar por tiempo de hospitalización insuficiente ya que se necesita evaluar el llenado completo de las 24 horas de monitoreo por los siguientes motivos: alta del paciente, fallecimiento o transferencia.

Tipo y diseño de investigación:

Fue un estudio de caso con una sola medición (estudio pre experimental), ya que se administró el registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico (estímulo) a un grupo de pacientes hospitalizados en el 13B UCI (grupo), después de la aplicación del instrumento se midió su nivel de consistencia (logro), tuvo el siguiente diseño:(Hernández Sampieri et al., 2014)

G → X → O

Dónde: G: grupo de estudio, X: estímulo; y O medición (Hernández Sampieri et al., 2014).

Formulación de hipótesis:

Hipótesis general:

El registro de atención de enfermería evidencia validez significativa en la identificación de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico.

Hipótesis específicas:

El registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico tiene una alta validez.

El registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico tiene una alta confiabilidad.

El registro de la atención de enfermería es capaz de identificar complicaciones en el paciente neuroquirúrgico.

Identificación de variables:

Variable 1:

Registro de monitoreo de la atención de Enfermería validado.

Variable 2:

Validez significativa en la Identificación de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico

Variables:

Edad, Sexo, Diagnóstico, Antecedentes, Tiempo de Hospitalización, post operatorio inmediato.

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA FINAL DE LA VARIABLE
Variable 1 Registro de monitoreo de Enfermería	Registro Estructurado que reúne y almacena información relevante de un paciente.(Ayala Mendoza, 2016)	Registro de atención de enfermería que recoge información de monitoreo de funciones vitales, balance hídrico, monitoreo ventilatorio, registro de invasivos, riesgo de caídas en la cara anterior. En la cara posterior valoración de enfermería según dominios y diagnósticos de enfermería más usados en neurocirugía.	Signos vitales	Presión arterial Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Temperatura	
			Monitoreo Neurológico	Escala de Glasgow Diámetro pupilar Escala de RASS Valor BISS	
			Balance hídrico	Ingresos Egresos Balance hídrico x día Balance hídrico acumulado	
			Monitoreo Ventilatorio	Oxigenoterapia Ventilación invasiva Ventilación no invasiva	
			Monitoreo de invasivos	Tipo y fecha de inserción	
			Exámenes auxiliares	Tipo y hora de examen auxiliar	
					Seguridad del paciente

				Úlceras por presi3n	
			Cuidado de Enfermería	Valoraci3n Diagn3sticos de enfermería Intervenci3n Anotaciones	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA FINAL DE LA VARIABLE
Variable 2 Validez significativa en la identificación de complicaciones tempranas en el paciente neurocrítico.	Es cuando el instrumento mide algo para lo que fue construido.(García de Yébenes Prous et al., 2009)	La Validez del Registro de Monitoreo de enfermería, fue medida mediante jurado de expertos, luego será sometido a la prueba estadística de V de Aiken, luego se hará una observación inter observador.	Validez del Instrumento	Validez lógica	¿El instrumento permite monitorizar al paciente neurocrítico?
				Validez de Contenido	La cantidad de ítems permite monitorizar íntegramente al paciente. Los ítems son claros.
				Validez de Constructo	El instrumento está elaborado de manera secuencial. Mide funciones vitales, presión intracraneal, estado neurológico. Mide ingresos, egresos, balance hídrico diario y acumulado.
			Confiabilidad	Observación interobservador	Precisión y exactitud del instrumento
			Identificación de complicaciones	Identificación Segura del Paciente	Datos Incompletos Ausencia del brazalete
				Infección asociada a la atención de salud	Fiebre La fecha de inserción sobrepasa su cambio
Ventilatorio	Extubación, Presión inspiratoria alta y prolongada				

				Hemodinamia	Presión arterial media por debajo de 90 mmHg. Frecuencia cardiaca por debajo de 50 latidos por min. Oliguria
				Neurológico	Incremento de la PIC Disminución del Glasgow Anisocoria Midriasis Déficit motor
				Ulceras por presión	Lugar y estadio de la UPP
				Diagnósticos de Enfermería	Identificación oportuna de riesgos Identificación oportuna del evento adverso
				Administración correcta de fármacos	Flebitis Rash cutáneo Registra incidentes transfusionales.
				Balace hídrico	Balace hídrico acumulado por encima de +2000 Registra exceso de ingresos
				Otros	Monitoreo de deposiciones Lesiones por esparadrado Presencia de tromboflebitis Edema asociado a la sujeción mecánica

Técnica e instrumentos de recolección de datos:

Técnica:

Para la validación por jurado de expertos se usó la encuesta, para la concordancia inter observador y la identificación temprana de complicaciones en el paciente neuroquirúrgico se usó la observación.

Instrumentos:

El instrumento que se sometió a validación es: Registro de la Atención de Enfermería en la detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico. Fue construido por enfermeras intensivistas del servicio de neurocirugía de los Hospitales Edgardo Rebagliati, Guillermo Almenara y Alberto Sabogal, con apoyo de la Gerencia Central de Essalud y el Departamento de Enfermería para ser aplicado a pacientes Neuroquirúrgicos. Luego se adaptó para su uso en el servicio de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos 13B-UCI con sugerencias del Departamento de Enfermería.

El Registro de la Atención de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico, consta de 4 secciones: Primera sección, donde se puede valorar los datos generales, parámetros vitales, neuromonitoreo. monitoreo ventilatorio, registro de invasivos, puntaje de las escalas de Dowton y Norton. Segunda sección, Valoración de enfermería, hay una lista de chequeo con los datos objetivos y subjetivos que más frecuentemente se presentan en el paciente neuroquirúrgico. Tercera sección, se encuentran los diagnósticos de enfermería más frecuentes en el paciente neuroquirúrgico, presentado también como lista de chequeo listo para marcar según la valoración del paciente. Cuarta sección, intervenciones de enfermería más usadas y prioritarias para los diagnósticos presentados, además de espacio en blanco para agregar otras.

Proceso de recolección de datos:

Para iniciar con la recolección de datos, se solicitó permiso al Departamento de Enfermería, luego se coordinó con la Enfermera Jefe del Servicio de Neurocirugía la que también recibió comunicación del Departamento.

Se socializó el instrumento con las enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neuroquirúrgicos 13B-UCI, proporcionándosele el instrumento para que conozcan su manejo. La impresión del instrumento fue a cuenta del investigador no representando ningún costo para la institución.

La recolección de datos de este estudio se realizó en tres momentos:

El primero se aplicó la validez de contenido, mediante una escala que contiene todas las dimensiones del Registro de Atención de enfermería, el cual fue entregado a 9 jueces expertos, luego se aplicó el estadígrafo V. de Aiken.

Para medir la confiabilidad del registro de la atención al paciente neurocrítico se aplicó la observación inter observador. Para este fin, se entregó el instrumento ya validado por enfermeras especialistas (5 intensivistas y 4 metodólogas) a 3 enfermeras intensivistas para que valoren a un paciente neuroquirúrgico y luego se aplicó el coeficiente Kappa y medir el nivel de concordancia entre observadores.(Cerde & Villaroel, 2008)

Para medir el tipo y frecuencia de complicaciones en el paciente neurocrítico se aplicó una lista de chequeo para identificarlas.

Procesamiento y análisis de datos:

El procesamiento de datos se realizó mediante los programas estadísticos SPSS 22, Epi Info 2000 y Microsoft Excel.

Para el análisis de datos se usó la variable V de Aiken, la prueba de concordancia de Kappa (para determinar la validez y confiabilidad del registro de atención de enfermería) y el Kolmogorov Smirnov para verificar la aleatorización de los datos.

Consideraciones éticas:

Se estableció la validez del instrumento mediante la evaluación de jueces expertos.

Autonomía: se pidió permiso con la oficina de capacitación y el departamento de enfermería para la ejecución de la investigación mediante la medición de la confiabilidad inter observador y recolectar datos de las complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico mediante la lista de chequeo.

Beneficencia: Se respetó la integridad de los pacientes hospitalizados en el servicio de cuidados intensivos neuroquirúrgicos.

No maleficencia: para la realización del presente estudio no presento ningún riesgo ni para el personal ni para los pacientes del servicio de cuidados intensivos neuroquirúrgicos.

Justicia: Los datos tratados en el presente estudio tienen garantizado la privacidad y de uso exclusivo con fines científicos.

Capítulo IV

Resultados y Discusión

Resultados

La validez de contenido del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico, se midió a través de nueve jueces expertos: 5 enfermeras intensivistas y 4 metodólogos que evaluaron el instrumento.

Se evaluaron cuatro parámetros: Claridad, congruencia, contexto y dominio.

A continuación, se presentan los resultados:

Tabla 1: Validez de Contenido del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.

	Dimensiones	Claridad	Congruencia	Contexto	Dominio	V de Aiken
1	Control de Funciones Vitales	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
2	Monitoreo Neurológico	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0
3	Balance hídrico	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
4	Monitoreo Ventilatorio	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
5	Monitoreo Hemodinámico	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
6	Exámenes auxiliares	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9
7	Seguridad del paciente	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
8	UPP y catéteres	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
9	Pupilómetro	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
10	Escala del dolor	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
11	Dominio II: Nutrición	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Abdomen	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Ruido hidroaéreo	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Residuo gástrico	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Piel y mucosa	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Edema	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Sistema urinario	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Sistema gastrointestinal	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

	Sistema respiratorio	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Ruidos respiratorios	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Tos	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Secreción bronquial	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
13	Dominio IV: Actividad Reposo	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Sueño reposo	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Actividad ejercicio	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Actividad cardiovascular	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Autocuidado	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
14	Dominio V: Percepción Cognición	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Percepción cognición	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Signos meníngeos	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Pupilas	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Problemas comunicación	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
15	Dominio VI: Autopercepción	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
16	Dominio VII: Rol Relaciones	1.0	0.9	1.0	0.9	0.9
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
18	Dominio XI: Seguridad Protección	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Invasivos	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Sujeción mecánica	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Integridad de la piel	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	Dentición	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
	Termorregulación	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
19	Dominio XII: Confort	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20	Dominio II: Nutrición	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00103: Deterioro de la Deglución	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
	00026: Exceso del volumen de líquidos	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00030: Deterioro del intercambio de gases	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
22	Dominio IV: Actividad Reposo	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00198: Trastorno del patrón de sueño	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00029: Disminución del gasto cardiaco	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00108: Déficit de autocuidado: baño	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
23	Dominio V: Percepción Cognición	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00128: Confusión aguda	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
24	Dominio VI: Autopercepción	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00120: Baja autoestima situacional	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
25	Dominio VII: Rol Relaciones	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00060: Interrupción de los procesos familiares	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00146: Ansiedad	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00009: Disreflexia autónoma	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00010: Riesgo de Disreflexia autónoma	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
27	Dominio XI: Seguridad Protección:	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

	00004: Riesgo de infección	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00039: Riesgo de aspiración.	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00156: Riesgo de caídas	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
	00045: Deterioro de la mucosa oral	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00206: Riesgo de sangrado	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9
	00006: Hipotermia	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00007: Hipertermia	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
28	Dominio XII: Confort	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00132: Dolor agudo	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	00134: Nauseas	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	INTERVENCIÓN	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
29	Hemodinamia	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
30	Respiratorio	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
31	Neurológico	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
32	Metabólico-renal	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
33	Gastrointestinal	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
34	Protección	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
35	Act. Generales	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	PROMEDIO	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

Fuente: Encuesta a jueces expertos, 2020

En la Tabla 01 se puede apreciar que el valor final de V de Aiken de cada parámetro es 1, la medida de adecuación muestral (KMO) del instrumento es 1 es decir el Registro de Monitoreo de la Atención de Enfermería al paciente neuroquirúrgico es muy bueno, lo que significa que este instrumento válido y adecuado para monitorizar y prevenir posibles complicaciones en el paciente.

Tabla 2: Análisis Inter Observador de la sección de monitoreo funciones vitales y monitoreo respiratorio del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.

N°	Parámetro	Observador 1	Observador 2	Observador 3
1	Temperatura	SI	SI	SI
2	Presión arterial sistólica	SI	SI	SI
3	Presión arterial diastólica	SI	SI	SI
4	Presión arterial media	SI	SI	SI
5	Frecuencia cardiaca	SI	SI	SI
6	Ritmo cardiaco	SI	SI	SI
7	Frecuencia respiratoria	SI	SI	SI
8	Glasgow	SI	NO	SI
9	RASS	NO	NO	NO
10	Pupilas	SI	SI	SI
11	Presión de perfusión cerebral	NO	NO	NO
12	Presión Venosa Central	NO	NO	NO
13	Bulbo yugular	NO	NO	NO
14	Presión tisular cerebral	NO	NO	NO
15	Temperatura cerebral	NO	NO	NO
16	Oxigenoterapia	NO	NO	NO
17	Vía aérea artificial	SI	NO	SI
18	Tipo de Respirador	SI	SI	SI
19	Modo	SI	SI	SI
20	Concentración de oxígeno	SI	SI	SI
21	Frecuencia respiratoria	SI	SI	SI
22	Volumen tidal	SI	SI	SI
23	Volumen minuto	SI	SI	SI
24	Presión máxima	SI	SI	SI
25	PEEP	SI	SI	SI
26	Presión soporte	SI	SI	SI
27	presión inspiratoria/tiempo	SI	SI	SI
28	Capnografía	SI	SI	SI
29	Oximetría	SI	SI	SI

Fuente: Datos inter observador

Cálculo de coeficiente Kappa de Cohen:

Observador 1 - Observador 2

		Observador 2		Total
		SI	NO	
Observador 1	SI	20	2	22
	NO	0	7	7
Total		20	9	29

Kappa = 0.828; p = 0.000

Observador 1 - Observador 3

		Observador 3		Total
		SI	NO	
Observador 1	SI	22	0	22
	NO	0	7	7
Total		22	7	29

Kappa = 1.000; p = 0.000

Observador 2 – Observador 3

		Observador 3		Total
		SI	NO	
Observador 2	SI	20	0	20
	NO	2	7	9
Total		22	7	29

Kappa = 0.828; p = 0.000

De la observación hecha por 3 enfermeras intensivistas a la sección de Monitoreo de Funciones Vitales y Monitoreo ventilatorio (29 ítems) se puede observar los siguientes valores de Kappa: 0.828 (Observador 1 – Observador 2); 1.00 (Observador 1 – Observador 3) y 0.828 (Observador 2 – Observador 3) en los 3 casos con un p = 0.000; esto nos indica que el nivel de concordancia entre los observadores es muy bueno (0.81 – 1.00).

Tabla 3: Análisis Inter Observador de la sección de valoración de enfermería del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.

N°	Parámetro	Observador 1	Observador 2	Observador 3
1	NPO	NO	NO	NO
2	Nutrición enteral	SI	SI	SI
3	tolerancia oral	NO	NO	NO
4	nauseas	NO	NO	NO
5	Vómito	NO	NO	NO
6	Sonda Nasogástrica	SI	SI	SI
7	Sonda Nasogástrica a gravedad	NO	NO	NO
8	Abdomen blando depresible	SI	SI	SI
9	Ruidos hidro aéreos	SI	SI	SI
10	Residuo gástrico	SI	SI	NO
11	Ausencia de residuo gástrico	NO	NO	SI
12	Piel húmeda	SI	SI	SI
13	Edema	SI	SI	SI
14	Sonda foley	SI	SI	SI
15	Oliguria	NO	NO	NO
16	Poliuria	NO	NO	NO
17	Estreñimiento	SI	SI	SI
18	Patrón respiratorio	NO	SI	SI
19	Cianosis	SI	SI	SI
20	Saturación	SI	SI	SI
21	Roncantes	SI	NO	SI
22	Sibilantes	NO	NO	NO
23	Crepitantes	SI	NO	NO
24	Tos efectiva	SI	SI	SI
25	Secreción bronquial	NO	NO	SI
26	Sueño conservado	SI	SI	NO
27	Sedo analgesia	NO	NO	SI
28	Sin déficit motor	NO	NO	SI
29	Paresia	SI	SI	NO
30	Plejia	NO	NO	NO
31	Ritmo cardiaco	SI	SI	SI
32	Presión arterial media	SI	SI	SI
33	Presión venosa central	NO	NO	NO
34	Llenado capilar	SI	SI	SI
35	Frialdad distal	NO	SI	NO
36	cianosis	NO	SI	NO
37	Pulsos	SI	SI	SI

38	Flujo urinario	SI	NO	SI
39	Autocuidado	NO	SI	SI
40	Orientado	NO	NO	NO
41	Agitado	NO	SI	NO
42	Signos meníngeos	SI	SI	SI
43	Pupilas isocóricas	SI	SI	SI
44	Pupilas reactivas	NO	SI	NO
45	Amaurosis	SI	NO	SI
46	Déficit para comunicarse	NO	SI	NO
47	Autopercepción	NO	NO	NO
48	Tranquilidad	SI	SI	NO
49	Dispositivos invasivos	SI	SI	SI
50	Sujeción mecánica	SI	SI	NO
51	Piel intacta	NO	NO	NO
52	Hematomas	SI	SI	NO
53	Lesión por punción	SI	SI	SI
54	Incisión quirúrgica	NO	SI	SI
55	Ulceras por presión	SI	NO	SI
56	Dentición completa	SI	SI	SI
57	Hipotermia	NO	SI	NO
58	Hipertermia	NO	NO	NO
59	Normotermia	SI	NO	NO

Fuente: Datos inter observador

Cálculo de coeficiente de Kappa de Cohen:

Observador 1 - Observador 2

		Observador 2		Total
		SI	NO	
Observador 1	SI	26	6	32
	NO	9	18	27
Total		35	24	59

Kappa = 0.483; p = 0.000

Observador 1 - Observador 3

		Observador 3		Total
		SI	NO	
Observador 1	SI	24	8	32
	NO	7	20	27
Total		31	28	59

Kappa = 0.489; p = 0.000

Observador 2 – Observador 3

		Observador 3		Total
		SI	NO	
Observador 2	SI	23	12	35
	NO	8	16	24
Total		31	28	59

Kappa = 0.316; p = 0.000

En cuanto a la sección de valoración se puede ver un Kappa de 0.483 (Observador 1 – Observador 2); 0.489 (Observador 2 – Observador 3) y 0.316 (Observador 2 – Observador 3); en los tres casos con una p = 0.000, en los 2 primeros hay una concordancia entre observadores moderada y para el último caso, se trata de una concordancia débil.

Tabla 4: Análisis Inter Observador de la sección de diagnósticos de enfermería del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.

N°	Parámetros	Observador 1	Observador 2	Observador 3
1	Deterioro de la deglución	SI	SI	SI
2	Desequilibrio nutricional	NO	NO	NO
3	Riesgo de nivel de glucosa inestable	NO	NO	NO
4	Déficit de volumen de líquidos	NO	NO	NO
5	Exceso del volumen de líquidos	NO	NO	NO
6	Riesgo de desequilibrio electrolítico	NO	NO	NO
7	Deterioro de la eliminación urinaria	NO	NO	NO
8	Motilidad gastrointestinal	SI	SI	NO
9	Deterioro del intercambio de gases	NO	NO	NO
10	Trastorno del patrón del sueño	NO	NO	NO
11	Disminución del gasto cardiaco	NO	NO	NO
12	Patrón respiratorio ineficaz	NO	SI	NO
13	Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	NO	NO	NO
14	Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	NO	NO	NO
15	Riesgo de perfusión tisular ineficaz	SI	SI	NO
16	Déficit del autocuidado	SI	SI	SI
17	Confusión aguda	NO	NO	NO
18	Deterioro de la comunicación	SI	SI	NO

19	Baja autoestima situacional	NO	NO	NO
20	Interrupción de los procesos familiares	NO	NO	NO
21	Ansiedad	NO	NO	NO
22	Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	NO	NO	NO
23	Disreflexia autónoma	NO	NO	NO
24	Riesgo de infección	SI	SI	SI
25	Riesgo de aspiración	SI	SI	SI
26	Riesgo de caídas	SI	NO	SI
27	Deterioro de la integridad cutánea	SI	SI	SI
28	Deterioro de la mucosa oral	SI	SI	SI
29	Limpieza ineficaz de vías aéreas	SI	NO	SI
30	Riesgo de sangrado	NO	NO	NO
31	Hipotermia/hipertermia	NO	NO	NO
32	Dolor agudo	NO	SI	NO
33	Nauseas	NO	NO	NO

Fuente: Datos inter observador

Cálculo del coeficiente de Kappa de Cohen:

Observador 1- Observador 2

		Observador 2		Total
		SI	NO	
Observador 1	SI	9	2	11
	NO	2	20	22
Total		11	22	33

Kappa = 0.727; p = 0.000

Observador 1 - Observador 3

		Observador 3		Total
		SI	NO	
Observador 1	SI	8	3	11
	NO	0	22	22
Total		8	25	33

Kappa = 0.780; p = 0.000

Observador 2 - Observador 3

		Observador 3		Total
		SI	NO	
Observador 2	SI	6	5	11
	NO	2	20	22
Total		8	25	33

Kappa = 0.488; p = 0.004

La valoración de Kappa de la sección de diagnósticos de enfermería se evidencia valores de Kappa de 0.727 (Observador 1 – Observador 2); 0.780 (Observador 1 – Observador 3) y 0.488 (Observador 2 – Observador 3), con una p = 0.000; 0.000 y 0.004 respectivamente, para los dos primeros casos se obtiene una concordancia de Kappa buena (0.727 y 0.780) para las dos primeras y una concordancia moderada (0.488) para la tercera.

Tabla 5: Análisis Inter Observador de la sección de intervenciones de enfermería del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico en un Hospital Público de Lima, 2020.

Nº	Parámetros	Observador 1	Observador 2	Observador 3
1	Monitorización de signos vitales	SI	SI	SI
2	Monitoreo hemodinámico invasivo	SI	NO	SI
3	Manejo de líquidos y electrolitos	SI	SI	SI
4	Administración de hemoderivados	NO	NO	NO
5	Titulación de vasoactivos	NO	NO	NO
6	Monitoreo respiratorio	SI	SI	SI
7	Manejo de vías aéreas	SI	SI	NO
8	Manejo de vías aéreas artificiales	SI	SI	SI
9	Oxigenoterapia	SI	NO	NO
10	Manejo de ventilación mecánica	SI	SI	SI
11	Aspiración de vías aéreas	SI	NO	NO
12	Destete de la ventilación mecánica	SI	SI	SI
13	Intubación endotraqueal	NO	NO	NO
14	Monitorización neurológica	SI	SI	SI
15	Monitorización de la PIC	SI	NO	NO

16	Manejo de la perfusión cerebral	NO	NO	NO
17	Manejo de edema cerebral	SI	SI	SI
18	Manejo de sedación	NO	NO	SI
19	Inducción de la hipotermia	NO	NO	NO
20	Cuidado de Drenaje ventricular externo	SI	SI	SI
21	Cuidados de otros drenajes	SI	SI	NO
22	Cambio de posición neurológico	SI	SI	SI
23	Manejo de convulsiones	NO	NO	NO
24	Manejo ácido - base	NO	NO	NO
25	Manejo de hiperglicemia	NO	NO	NO
26	Manejo de hipoglicemia	NO	NO	NO
27	Interpretación de datos de laboratorio	NO	SI	NO
28	Cuidados de la sonda gastrointestinal	SI	SI	SI
29	Alimentación enteral por sonda	SI	SI	SI
30	Protección contra infecciones	SI	SI	SI
31	Cuidados de catéter urinario	SI	SI	SI
32	Manejo del catéter venoso central	SI	SI	SI
33	Vigilancia de la piel	SI	SI	SI
34	Prevención de la ulcera por presión	SI	SI	SI
35	Cuidados de la ulcera por presión	SI	NO	NO
36	Prevención de caídas	SI	NO	SI
37	Sujeción física	SI	SI	SI
38	Regulación de la temperatura	NO	NO	SI
39	Ayuda al autocuidado	SI	SI	SI
40	Educación sanitaria	NO	NO	NO
41	Apoyo emocional	NO	NO	NO
42	Apoyo espiritual	NO	NO	NO
43	Punción venosa periférica	NO	SI	SI
44	Administración de la medicación	SI	SI	SI
45	Manejo del dolor	SI	SI	NO
46	Preparación quirúrgica	NO	NO	NO
47	Colaboración con el médico	SI	NO	NO
48	Planificación del alta	NO	NO	NO
49	Cuidados post mortem	NO	NO	NO

Fuente: Datos inter observador

Cálculo del coeficiente Kappa de Cohen:

Observador 1 - Observador 2

		Observador 2		Total
		SI	NO	
Observador 1	SI	23	7	30
	NO	2	17	19
Total		25	24	49

Kappa = 0.631; p = 0.000

Observador 1 - Observador 3

		Observador 3		Total
		SI	NO	
Observador 1	SI	22	8	30
	NO	3	16	19
Total		25	24	49

Kappa = 0.549; p = 0.000

Observador 2 - Observador 3

		Observador 3		Total
		SI	NO	
Observador 2	SI	21	4	25
	NO	4	20	24
Total		25	24	49

Kappa = 0.673; p = 0.000

El cálculo del coeficiente de Kappa de la sección de intervención de enfermería es 0.631 (Observador 1 – Observador 2), 0.549 (Observador 2 – Observador 3) y 0.671 (Observador 2 – Observador 3) con una p = 0.000 para los tres casos, con una concordancia de Kappa buena.

Tabla 6: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según Presión arterial media por debajo de 90 mm Hg.

Baja presión por debajo de 90 mm de Hg	Nº	Porcentaje
SI	24	54,5
NO	20	45,5
Total	44	100,0

Kolmogorov Smirnov = 0.365; p = 0.000

Fuente: lista de chequeo del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico

Se puede observar que de los registros de monitoreo evaluados el 54,5% presentan presión arterial media por debajo de 90 mmHg, con una KS de 0.365 y una p = 0.000.

Tabla 7: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según bradicardia.

Bradicardia	Nº	Porcentaje
SI	03	6,8
NO	41	93,2
Total	44	100,0

Kolmogorov Smirnov = 0.537; p = 0.000

Fuente: lista de chequeo del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico

Se puede observar que del total de pacientes solo el 6,8% presentaron algún episodio de bradicardia con una KS de 0.537.

Tabla 8: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según fiebre.

Fiebre	Nº	Porcentaje
SI	15	34,1
NO	29	65,9
Total	44	100,0

Kolmogorov Smirnov = 0.421; p = 0.000

Fuente: Lista de chequeo del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico

De los Registros de monitoreo de enfermería evaluados se puede observar que el 34,1% de pacientes tuvieron algún episodio de fiebre con una KS de 0,421 y un p = 0,000.

Tabla 9: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según oliguria

Oliguria	Nº	Porcentaje
SI	14	31,8
NO	30	62,8
Total	44	100,0

Kolmogorov Smirnov = 0.432; p = 0.000

Fuente: lista de chequeo del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico

Se puede observar que, del total de Registros de Monitoreo de enfermería evaluado, el 31,8% de pacientes tuvieron episodios de oliguria, con una KS de 0,432 y una p = 0.000.

Tabla 10: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según bradicardia úlcera por presión.

Úlcera por presión	Nº	Porcentaje
SI	06	13,6
NO	38	86,4
Total	44	100,0

Kolmogorov Smirnov = 0.516; p = 0.000

Fuente: lista de chequeo del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico

De los 44 Registros de monitoreo de enfermería evaluados solo el 13,6% de pacientes presentaron algún tipo de úlcera por presión, con una KS de 0,516 y una p de 0,000.

Tabla 11: Complicaciones tempranas en pacientes hospitalizados en pacientes neuroquirúrgicos según balance hídrico positivo

Balance hídrico positivo	Nº	Porcentaje
SI	25	56,8
NO	19	43,2
Total	44	100,0

Kolmogorov Smirnov = 0.374; p = 0.000

Fuente: lista de chequeo del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico

Del total de Registro de monitoreo de enfermería evaluados el 56,8% de pacientes tuvieron balance hídrico positivo acumulado por encima de 2000 cc, como resultado de su cálculo desde su fecha de ingreso al servicio, con una KS de 0,374 y una p de 0,000.

Discusión

La intervención de la enfermera en el cuidado profesional del paciente neuroquirúrgico altamente vulnerable tiene riesgos de seguridad y eficacia cuando carecen de fundamento y rigor científico; cuando no se ha seguido la metodología adecuada. De este modo, el estudio realizado persigue aportar rigor científico a los elementos estructurales que deben formar parte del Proceso de Atención, la secuencia lógica y los detalles analítico-sintéticos para establecer juicios de valor sobre los problemas de salud centrales en el paciente, los indicadores que evidenciarán respuestas favorables y de riesgo, delineando las acciones más seguras, eficaces y continuas.

A tal fin, para el logro del primer objetivo específico para determinar el grado de validez del contenido del registro, el puntaje obtenido según el estadígrafo de la V de Aiken, con el puntaje de 1.0 o de alta consistencia interna, muestra similitud con el estudio de Molina et al. (2016) quienes obtuvieron resultados superiores a 0.9 en sus instrumentos propuestos.

El valor obtenido en la prueba de Aiken garantiza la validez del contenido respecto a las dimensiones evaluadas en el cuidado del paciente neuroquirúrgico contribuyendo a la robustez de la información comunicada y compartida entre los profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud (Caballero et al; 2010).

Son escasos los estudios realizados en el campo de la validación de instrumentos destinados al registro de la atención de enfermería en pacientes neuroquirúrgicos; el cuidado pre y post operatorio es complejo y abunda en cuanto a fisiopatología. No obstante, en lo concerniente al segundo objetivo específico sobre validez y confiabilidad

del registro utilizado en el monitoreo del cuidado del paciente neuroquirúrgico, en diferentes secciones, coincide con los resultados obtenidos por Palacios (2018) quien confirma la existencia de validez y confiabilidad en registros de enfermería de valoración neurológica. Para el autor al igual que en el estudio realizado, el registro de enfermería favorece el manejo eficaz y continuo de aspectos relevantes en la evolución del paciente; fortalece la familiaridad y la sistematización en la identificación de los diagnósticos de enfermería y, en tercer lugar, permite valorar el grado de avance en la recuperación del deterioro neurológico que presentan muchos pacientes.

La concordancia muy buena observada en el estudio acerca de la sección Monitoreo de funciones vitales y monitoreo respiratorio (tabla 2), los valores de concordancia de Kappa son de 0.828 (Observador 1 – Observador 2), 1.0 (Observador 1 – Observador 3) y 0.828 (Observador 2 – Observador 3), coinciden con Burgos y Escanola (2017) aunque sus propósitos no estaban vinculados al cuidado neuroquirúrgico sino a establecer medidas antropométricas explicando que, el diseño de su instrumento dio un resultado de Kappa = 0.91. Los valores altos obtenidos en el estudio realizado se deben a que en esta sección los datos son todos objetivos obtenidos del monitor multiparámetro y/o ventilador mecánico reduciendo al mínimo el sesgo de observador, por lo que se puede afirmar que el del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico es un instrumento altamente válido y muy confiable en su sección de monitoreo de funciones vitales y monitoreo respiratorio.

Por otra parte, los valores de concordancia de Kappa de la sección valoración de enfermería, son de 0.483 (Observador 1 – Observador 2), 0.489 (observador 1- Observador 3) y 0.316 (observador 2 – Observador 3), de la tabla 3, son menores: moderada en los dos primeros y para el último caso, concordancia débil. Estos resultados se contraponen con Burgos y Escanola (2017) con valor Kappa 0.87. Se

destaca que, a diferencia del Tabla 2 en que se obtienen datos netamente objetivos, en esta sección se valora datos tanto objetivos como subjetivos siendo este último el causante de una concordancia moderada por la subjetividad del evaluador, comportamiento que podría explicarse también por las diversas metodologías del proceso de atención de enfermería inculcadas durante la formación universitaria y de especialidad. En tal sentido, se puede concluir que, el del Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico es un instrumento altamente válido y moderadamente confiable en la sección de valoración de enfermería.

Los valores Kappa identificados en la Sección Diagnósticos de Enfermería, entre 0.727 y 0.780 y un valor moderado de 0.488, (Tabla 4) coinciden en los dos primeros casos con Burgos y Escanola. (2017) concordancia alta. Difiere en el tercer caso; esto se explica porque los diagnósticos de enfermería son producto de una valoración, que lleva inherente subjetividad, la misma que afecta la formulación de los diagnósticos enfermeros. Por todo ello, el Registro de Monitoreo de Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico es un instrumento altamente válido y altamente confiable en su sección de diagnósticos de enfermería.

La concordancia Kappa en nivel bueno encontrada en la Tabla 5 Sección intervenciones de enfermería, para el primer y tercer caso y moderada para el segundo caso, difiere en los tres casos con los autores Burgos y Escanola (2017) sus estudios detectaron una concordancia muy buena. Estas diferencias se podrían explicar con la concordancia en la sección de diagnósticos de enfermería, donde también se obtuvieron valores de concordancia de Kappa buenas, es decir que, cuando la formulación del diagnóstico de enfermería es adecuada, las intervenciones también son las adecuadas para ese diagnóstico. Rasgos que permiten afirmar que, el Registro de Monitoreo de

Enfermería al Paciente Neuroquirúrgico es un instrumento válido y moderadamente confiable en su sección de valoración de enfermería.

Teniendo en cuenta el tercer objetivo específico, acerca del valor del Registro de monitoreo del paciente neuroquirúrgico para predecir las complicaciones tempranas; en el presente estudio se encontró el exceso de líquidos (balance hídrico acumulado superior a 2000 cc) en el 56,8% de Registros de atención de enfermería evaluados, seguido por baja de presión arterial media menor a 90 milímetros de mercurio en algún momento del registro en un 54,5%; en cuanto a la fiebre se obtuvo el 34,1% en algún momento de su registro.

Por otra parte, solo el 13,6% de pacientes presentaron algún tipo de úlceras por presión y solo el 6,8% de pacientes presentaron bradicardia. Datos que evidencian la capacidad del Registro de atención de enfermería para detectar complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico y si se confronta con la alta concordancia de Kappa en el diagnóstico de enfermería podría afirmarse que el registro es válido para detectar, diagnosticar y tratar a tiempo las complicaciones tempranas que puedan aparecer durante la evolución del paciente neuroquirúrgico.

Se encontró similitud con los hallazgos de García (2018) en Colombia, quien precisa que el buen control de la presión intracraneal (PIC) le permitió detectar el riesgo de hipotensión endocraneal y signos de infección tal como la fiebre, para su oportuna intervención y control.

Son aspectos nuevos identificados en el potencial del instrumento validado e implementado en la Unidad de cuidado Intensivo neuroquirúrgico; no se encontró otros estudios con hallazgos que concordaran con los encontrados en la presente investigación. Sin embargo, en el área del cuidado neuroquirúrgico, Yuguero et al.

(2018) coincide en reconocer la necesidad de instrumentos de monitoreo del cuidado, afirmando que son pacientes con demandas complejas, en su mayoría adultos mayores, con abierta comorbilidad y tratamientos riesgosos como la anticoagulación.

Asimismo, Godoy et al. (2020) fortalece el propósito del presente estudio al destacar que es relevante detectar, evitar y corregir complicaciones secundarias; hecho que es posible mediante el buen monitoreo y uso de registros de calidad que permiten crear y mantener un microambiente fisiológico capaz de restaurar el tejido cerebral lesionado.

De los tres grandes bloques de análisis, es posible elucidar que aun siendo poca la producción científica sobre validación de instrumentos de registros de monitoreo de la Atención de enfermería en pacientes neuroquirúrgicos, se evidencia respecto al instrumento propuesto, adecuado potencial para asegurar la calidad del cuidado, ser consistente en las prestaciones y predecir complicaciones tempranas que corresponden al campo de las competencias profesionales e interprofesionales.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones:

El Registro de monitoreo de enfermería al paciente neuroquirúrgico, es un instrumento altamente válido y se puede utilizar para los fines para los que fue creado, que es la detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico que está hospitalizado en una unidad de cuidados intensivos neuroquirúrgicos.

El Registro de monitoreo de enfermería al paciente neuroquirúrgico es un instrumento altamente confiable en su sección monitoreo de funciones vitales y monitoreo ventilatorio.

El registro de monitoreo de enfermería al paciente neuroquirúrgico es un instrumento moderadamente confiable en sus secciones valoración, diagnósticos e intervenciones de enfermería.

Las complicaciones tempranas identificables mediante el Registro de enfermería en el cuidado del paciente neuroquirúrgico son el exceso de líquidos y la presión arterial media por debajo de 90 milímetros por mercurio.

Recomendaciones:

Se recomienda que Registro de monitoreo de enfermería al paciente neuroquirúrgico sea usado en el servicio de cuidados intensivos neuroquirúrgicos del Hospital Rebagliati por ser válido y confiable, ya que el registro que se usa actualmente allí es el que se usa el de las unidades de cuidados intensivos generales.

Fortalecer capacidades en las enfermeras del servicio de cuidados intensivos neuroquirúrgicos en la formulación adecuada de datos del Registro de monitoreo de enfermería al paciente neuroquirúrgico, para evitar subjetividades durante su valoración.

Capacitar a las enfermeras del servicio de cuidados intensivos neuroquirúrgicos en el proceso de atención de enfermería, de modo que se obtenga una correcta valoración de enfermería, la formulación de los diagnósticos reales y de riesgo inherentes al paciente, asegurando que las intervenciones permitan solucionar el problema identificado durante la valoración del paciente neuroquirúrgico.

Referencias bibliográficas

- Aguilar Campos, E., & Paredes Aguirre de Beltrán, Á. (2017). Efectividad del programa “Anotaciones, que hablan por ti” en los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería en las anotaciones de enfermería según el modelo SOAPIE en los servicios de hospitalización del Hospital II Vitarte, L. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 10(1), 52–59.
http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/viewFile/886/948
- Almela Quilis, A., Millán Soria, J., Alfonso Iñigo, J. M., & García Bermejo, P. (2015). Monitorización Hemodinámica no Invasiva o Mínimamente Invasiva en el Paciente Crítico en los Servicios de Urgencias y Emergencias. *Emergencias*, 27, 10. <http://sems.org/sites/default/files/articulo-monitores.pdf>
- Ayala Mendoza, C. V. (2016). *Validación de un registro de verificación para el traslado intrahospitalario del paciente crítico, según opinión de las enfermeras de UCI de la Clínica Internacional -Sede Lima – 2015* [UNMSM].
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5265/1/Ayala_mc.pdf
- Bautista Rodríguez, L. M., Vejar Río, L. Y., Pabón Parra, M. R., Jesús Moreno, J., Fuentes Rodríguez, L., León Solano, K. Y., & Andrés Bonilla, J. (2016). Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de enfermería. *Revista CUIDARTE*, 7(1), 1195. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.237>
- Blasco-León, M., & Ortiz-Luis, S. R. (2016). Ética y Valores en Enfermería. *Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social*, 24(2), 145–149.
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162l.pdf>
- Boff, L. (2012). *El cuidado necesario* (Primera ed). Trotta.
<https://www.trotta.es/libros/el-cuidado-necesario/9788498793017/>

Boluarte Carbajal, A., & Tamari, K. (2017). Validez de contenido y confiabilidad inter-observadores de Escala Integral Calidad de Vida. *Revista de Psicología*, 35(2), 617–642. <https://doi.org/10.18800/psico.201702.009>

Carrillo Esper, R., & Castelazo Arredondo, J. (2011). *Neuromonitoreo en Medicina Intensiva y Anestesiología* (Jorge Aldrete Velasco (ed.); Primera Edición). Editorial Alfil. https://www.researchgate.net/profile/Ivan_Perez-Neri/publication/288994664_Dinamica_y_analisis_del_liquido_cefalorraquideo/links/56885eb208ae1e63f1f73f3a/Dinamica-y-analisis-del-liquido-cefalorraquideo.pdf

Carrillo Esper, R., & Leal Gaxiola, P. (2008). Actualidades en terapia intensiva neurológica Primera parte Monitoreo neurológico multimodal. *Revista de Investigación Médica Sur, México*, 15(4). <http://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2008/ms084c.pdf>

CEP. (2009). *Código de Ética y Deontología*. Colegio de Enfermeros del Perú.

Cerda, J., & Villaroel, L. (2008). Evaluación de la concordancia inter-observador en investigación pediátrica: Coeficiente de Kappa. *Revista Chilena de Pediatría*, 79(1), 54–58. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v79n1/art08.pdf>

Chesnut, R., Temkin, N., Carvey, N., Dikmen, S., Rondina, C., Videtta, W., Petroni, G., Lujan, S., Pridgeon, J., Barker, J., Machamer, J., Chaddock, K., Celix, J., Cherner, M., & Hendrix, T. (2012). Ensayo Clínico sobre el Monitoreo de la Presión Intracraneal. *The New England Journal of Medicine*, 367(26), 2471–2481. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1207363>

Cortés, E., Rubio, J., & Gaitán, H. (2010). Métodos estadísticos de evaluación de la concordancia y la reproducibilidad de pruebas diagnósticas. *Revista Colombiana*

de Obstetricia y Ginecología, 61(•), 247–255.

De Lucio Alvarado, M., & Jaimes Rodríguez, N. (2016). *Estado de salud física de alumnos de la licenciatura en enfermería mediante tres patrones de Marjory Gordon*. Universidad Autónoma de México.

Duque, C. (2010). *Monitoreo Hemodinámico en el Cuidado de Enfermería de los Pacientes en Estado Crítico con Perfusión Tisular Enefectiva*. [Universidad de Antioquía - Facultad de Enfermería - Colombia].

<http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/1355/1/Monitoria>

Hemodinamica en el Cuidado de Enfermeria del Paciente con Perfusion Tisular Inefectiva.pdf

Freitas Barbosa, S., & Rizzato Tronchin, D. M. (2015). Manual de Monitoreo de la Calidad de los Registros de Enfermería en la Atención Domiciliaria. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(2), 253–260. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680210i>

Friedman, C., & Newsom, W. (2011). *Conceptos básicos de control de infecciones de IFIC* (Segunda Edición). International Federation of Infeccion Control.

http://theific.org/wp-content/uploads/2014/08/Spanish_PRESS.pdf#page=41

García de Yébenes Prous, M. J., Rodríguez Salvanés, F., & Carmona Ortells, L. (2009). Validación de Cuestionarios. *Reumatología Clínica*, 5(4), 171–177.

<https://www.reumatologiaclinica.org/es-pdf-S1699258X09000497>

García Lindle, S., & Lara Pablo, L. (2016). Cuidados del paciente sometido a neurocirugía. In *Enfermería Clínica I* (Primera Ed, p. 400). Elsevier.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6310820>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014).

Metodología de la Investigación (6ta Edició). Mc Graw Hill. www.FreeLibros.com

LeMone, P., & Burke, K. (2011). *Enfermería Medicoquirúrgica Volumen Ii :*

Pensamiento crítico en la asistencia del paciente. (Cuarta Edi). Pearson Educación de México, SA de CV. <http://docshare01.docshare.tips/files/25319/253196545.pdf>

López, R., Avello, R., Palmero, D., Sánchez, S., & Quintana, M. (2019). Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas.

Revista Cubana de Medicina Militar, 48(2), 441–450.

<http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390/352>

Lucay-Cossio, C., Muñoz, E., & Salas, R. (2010). *Proceso de enfermería e informática para la gestión del cuidado* (Primera). Editorial Mediterráneo.

<https://isbn.cloud/9789562203081/proceso-de-enfermeria-e-informatica-para-la-gestion-del-cuidado/>

Marinho, M., & Pereira Gomes, B. (2016). Intervenciones de enfermería en el

monitoreo de adolescentes con fibrosis cística: una revisión de la literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 28–45. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1396.2845>

Mena, N., & Sorrick, L. (2013). Monitoreo Neurofisiológico Intraoperatorio: Utilidad y

Ventajas en Cirugía de Columna. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 22(22), 85–91. [http://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/12-](http://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/12-MonitoreoNeurofisiol-Intraoperatorio.pdf)

[MonitoreoNeurofisiol-Intraoperatorio.pdf](http://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2015/06/12-MonitoreoNeurofisiol-Intraoperatorio.pdf)

MINSA. (2006). *Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.*

Ministerio de Salud del Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3372.pdf>

- MINSA. (2018). *Norma Técnica de Salud Para la Gestión de la Historia Clínica*.
Ministerio de Salud del Perú. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4379.pdf>
- Moscote, L., Rubiano, A., & Calderón, W. (2016). Monitoreo de la Presión Intracraneal en Pacientes con Trauma Craneoencefálico Severo: Estado del Arte. *Revista Latinoamericana de Neurocirugía*, 25(2).
http://revistaflancneurocirugia.org/archivos/files/archivos/articulo_de_revision_rev25_2.pdf#overlay-context=node/110%3Fq%3Dnode/110
- Oguisso, T. (2006). Reflexiones Sobre Ética y Enfermería en América Latina. *Index de Enfermería*, 15(52–53), 49–53.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000100011
- Paredes Aguirre de Beltrán, Á. (2009). El Profesional de Enfermería: Una Persona Cuidando Personas. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 2(2), 84–85.
http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/viewFile/144/634
- Ponce Rodríguez, J. (2018). Proceso de enfermería a paciente con complicaciones neurológicas, con base en los patrones funcionales. *Cuidarte*, 7(13), 35–49.
<https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2018.7.13.69148>
- Pozo Pecho, K. (2019). *Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente post operada inmediata de craniectomía con drenaje de quiste intracraneal en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de Neurocirugía de un hospital de Lima, 2018*. Universidad PERUANA Unión.
- Rodríguez Ruiz, J. R. (2015). *Ética Profesional y Deontología* (Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ed.); Primera Edición).
http://utex.uladech.edu.pe/bitstream/handle/ULADECH_CATOLICA/17/L005-

AUTORIA PROPIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rojas Gambasica, J. A., Valencia Moreno, A., Nieto Estrada, V., Méndez Osorio, P., Molano Franco, D., Jimenez Quimbaya, Á., Escobar Modesto, R., Cortés Rodríguez, N., & Paola Correa, L. (2016). Validación Transcultural y Lingüística de la Escala de Sedación y Agitación Richmond al Español. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 44(3), 218–223. <https://doi.org/10.1016/j.rca.2016.04.003>
- Rosso, H. (2015). Cambio Hacia los Registros de Enfermería Según Instrumento Normalizado. Policlínica Pediátrica de la Ciudad de Montevideo. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 4(1), 12–16. <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/513/512>
- Santos, G. (2017). *Validez y confiabilidad del cuestionario de calidad de vida SF-36 en mujeres con LUPUS, Puebla* [Universidad Autónoma de Puebla]. <https://www.fcfm.buap.mx/assets/docs/docencia/tesis/ma/GuadalupeSantosSanchez.pdf>
- Torres Santiago, M., Zárate Grajales, R. A., & Matus Miranda, R. (2010). *Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación*. <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n1/v8n1a3.pdf>
- Valdez Huarcaya, W., & Miranda Monzón, J. A. (2014). *Carga de Enfermedad en el Perú* (Primera Edición). Mirza Editores e Impresores SAC. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/Cargaenfermedad2012.pdf>
- Velásquez Porras, M. (2019). *Gestión del cuidado enfermero en pacientes con tratamiento de quimioterapia en el área de clínica ambulatoria en un hospital de especialidades en la ciudad de Guayaquil*. Universidad Católica de Santiago de

Guayaquil.

Villarreal Cantillo, E. (2007). Seguridad de los Pacientes. Un Compromiso de Todos

Para un Cuidado de Calidad. *Salud Uninorte. Colombia*, 23(1), 112–119.

<http://www.redalyc.org/pdf/817/81723111.pdf>

Villasis Keever, M., Marquez Gonzáles, H., Zurita Cruz, J., Miranda Novales, G., &

Escamilla Núñez, A. (2018). El protocolo de investigación II: Validez y

confiabilidad de las mediciones. *Revista Alergia México*, 65(4), 414–421.

<https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560>

Walddow, V. (2008). *Cuidar Expresión Humanizadora* (Primera ed). Editorial Nueva

PAIabra. <https://es.scribd.com/document/364336434/Cuidar-Expresion->

Humanizadora-LIBRO-de-Waldow

VALORACIÓN - DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SEGÚN DOMINIOS

DOMINIOS		M	T	N	DOMINIOS		M	T	N	INTERVENCIÓN		M	T	N	ANOTACIONES DE ENFERMERÍA		
DOMINIO I. Necesidades Básicas																	
1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018
1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036
1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054
1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072
1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090
1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108
1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126
1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144
1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162
1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180
1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198
1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216
1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234
1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252
1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270
1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288
1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306
1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324
1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342
1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360
1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378
1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396
1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414
1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432
1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446	1447	1448	1449	1450
1451	1452	1453	1454	1455	1456	1457	1458	1459	1460	1461	1462	1463	1464	1465	1466	1467	1468
1469	1470	1471	1472	1473	1474	1475	1476	1477	1478	1479	1480	1481	1482	1483	1484	1485	1486
1487	1488	1489	1490	1491	1492	1493	1494	1495	1496	1497	1498	1499	1500	1501	1502	1503	1504
1505	1506	1507	1508	1509	1510	1511	1512	1513	1514	1515	1516	1517	1518	1519	1520	1521	1522
1523	1524	1525	1526	1527	1528	1529	1530	1531	1532	1533	1534	1535	1536	1537	1538	1539	1540
1541	1542	1543	1544	1545	1546	1547	1548	1549	1550	1551	1552	1553	1554	1555	1556	1557	1558
1559	1560	1561	1562	1563	1564	1565	1566	1567	1568	1569	1570	1571	1572	1573	1574	1575	1576
1577	1578	1579	1580	1581	1582	1583	1584	1585	1586	1587	1588	1589	1590	1591	1592	1593	1594
1595	1596	1597	1598	1599	1600	1601	1602	1603	1604	1605	1606	1607	1608	1609	1610	1611	1612
1613	1614	1615	1616	1617	1618	1619	1620	1621	1622	1623	1624	1625	1626	1627	1628	1629	1630
1631	1632	1633	1634	1635	1636	1637	1638	1639	1640	1641	1642	1643	1644	1645	1646	1647	1648
1649	1650	1651	1652	1653	1654	1655	1656	1657	1658	1659	1660	1661	1662	1663	1664	1665	1666
1667	1668	1669	1670	1671	1672	1673	1674	1675	1676	1677	1678	1679	1680	1681	1682	1683	1684
1685	1686	1687	1688	1689	1690	1691	1692	1693	1694	1695	1696	1697	1698	1699	1700	1701	1702
1703	1704	1705	1706	1707	1708	1709	1710	1711	1712	1713	1714	1715	1716	1717	1718	1719	1720
1721	1722	1723	1724	1725	1726	1727	1728	1729	1730	1731	1732	1733	1734	1735	1736	1737	1738
1739	1740	1741	1742	1743	1744	1745	1746	1747	1748	1749	1750	1751	1752	1753	1754	1755	1756
1757	1758	1759	1760	1761	1762	1763	1764	1765	1766	1767	1768	1769	1770	1771	1772	1773	1774
1775	1776	1777	1778	1779	1780	1781	1782	1783	1784	1785	1786	1787	1788	1789	1790	1791	1792
1793	1794	1795	1796	1797	1798	1799	1800	1801	1802	1803	1804	1805	1806	1807	1808	1809	1810
1811	1812	1813	1814	1815	1816	1817	1818	1819	1820	1821	1822	1823	1824	1825	1826	1827	1828
1829	1830	1831	1832	1833	1834	1835	1836	1837	1838	1839	1840	1841	1842	1843	1844	1845	1846
1847	1848	1849	1850	1851	1852	1853	1854	1855	1856	1857	1858	1859	1860	1861	1862	1863	1864
1865	1866	1867	1868	1869	1870	1871	1872	1873	1874	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882
1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900
1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918
1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936
1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954
1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972
1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990
1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044
2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062
2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080
2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098
2099	2100	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	2108	2109	2110	2111	2112	2113	2114	2115	2116
2117	2118	2119	2120	2121	2122	2123	2124	2125	2126	2127	2128	2129	2130	2131	2132	2133	2134
2135	2136	2137	2138	2139	2140	2141	2142	2143	2144	2145	2146	2147	2148	2149	2150	2151	2152
2153	2154	2155	2156	2157	2158	2159	2160	2161	2162	2163	2164	2165	2166	2167	2168	2169	2170
2171	2172	2173	2174	2175	2176	2177	2178	2179	2180	2181	2182	2183	2184	2185	2186	2187	2188
2189	2190	2191	2192	2193	2194	2195	2196	2197	2198	2199	2200	2201	2202	2203	2204	2205	2206
2207	2208	2209	2210	2211	2212	2213	2214	2215	2216	2217	2218	2219	2220	2221	2222	2223	2224
2225	2226	2227	2228	2229	2230	2231	2232	2233	2234	2235	2236	2237	2238	2239	2240	2241	2242
2243	2244	2245	2246	2247	2248	2249	2250	2251	2252	2253	2254	2255	2256	2257	2258	2259	2260
2261	2262	2263	2264	2265	2266	2267	2268	2269	2270	2271	2272	2273	2274	2275	2276	2277	2278

Apéndice B

Validez del Instrumento:

VALIDEZ DE CONTENIDO										
N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Control de Funciones Vitales	/		/		/		/		
2	Monitoreo Neurológico	/		/		/		/		
3	Balance hídrico	/		/		/		/		
4	Monitoreo Ventilatorio	/		/		/		/		
5	Monitoreo Hemodinámico	/		/		/		/		
6	Exámenes auxiliares	/		/		/		/		<i>Especificar que Exámenes Neurológicos</i>
7	Seguridad del paciente	/		/		/		/		
8	UPP y catéteres	/		/		/		/		
9	Pupímetro	/		/		/		/		
10	Escala del dolor	/		/		/		/		
11	Dominio II: Nutrición									
	Abdomen	/		/		/		/		
	Ruido hidroaéreo	/		/		/		/		
	Residuo gástrico	/		/		/		/		
	Piel y mucosa	/		/		/		/		
	Edema									
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio									
	Sistema urinario	/		/		/		/		
	Sistema gastrointestinal	/		/		/		/		
	Sistema respiratorio	/		/		/		/		
	Ruidos respiratorio	/		/		/		/		
	Tos	/		/		/		/		
	Secreción bronquial	/		/		/		/		
13	Dominio IV: Actividad Reposo									
	Sueño reposo	/		/		/		/		
	Actividad ejercicio	/		/		/		/		
	Actividad cardio vascular	/		/		/		/		
	Autocuidado	/		/		/		/		
14	Dominio V: Percepción Cognición									
	Percepción cognición	/		/		/		/		
	Signos meníngeos	/		/		/		/		
	Pupilas	/		/		/		/		

	Problemas comunicación	/	/	/	/	/	/	/	
15	Dominio VI: Autopercepción	/	/	/	/	/	/	/	
16	Dominio VII: Rol Relaciones	/	/	/	/	/	/	/	Excepción
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	/	/	/	/	/	/	/	
18	Dominio XI: Seguridad Protección	/	/	/	/	/	/	/	
	Invasivos	/	/	/	/	/	/	/	
	Sujeción mecánica	/	x	/	/	/	/	/	
	Integridad de la piel	/	x	/	/	/	/	/	
	Dentición	/	/	/	/	/	/	/	Resistencia no complicación
	Termorregulación	/	/	/	/	/	/	/	Neurálgica
19	Dominio XII: Confort	/	/	/	/	/	/	/	
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	/	/	/	/	/	/	/	
20	Dominio II: Nutrición	/	/	/	/	/	/	/	
	00103: Deterioro de la Deglución	/	/	/	/	/	/	/	
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	/	/	/	/	/	/	/	
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	/	/	/	/	/	/	/	Quedar con el peso de los des: es complicación no riesgo
	00026: Exceso del volumen de líquidos	/	/	/	/	/	/	/	
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	/	/	/	/	/	/	/	
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio	/	/	/	/	/	/	/	
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	/	/	/	/	/	/	/	
	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	/	/	/	/	/	/	/	
	00030: Deterioro del intercambio de gases	/	/	/	/	/	/	/	

22	Dominio IV: Actividad Reposo								
	00198: Trastorno del patrón de sueño	/		/		/		/	
	00029: Disminución del gasto cardiaco	/		/		/		/	
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	/		/		/		/	
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete								
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	/		/		/		/	
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	/		/		/		/	
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	/		/		/		/	
	00108: Déficit de autocuidado: baño	/		/		/		/	
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	/		/		/		/	
23	Dominio V: Percepción Cognición	/		/		/		/	
	00128: Confusión aguda	/		/		/		/	
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	/		/		/		/	
24	Dominio VI: Autopercepción	/		/		/		/	
	00120: Baja autoestima situacional	/		/		/		/	
25	Dominio VII: Rol Relaciones	/		/		/		/	
	00060: Interrupción de los procesos familiares	/		/		/		/	
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés	/		/		/		/	
	00146: Ansiedad	/		/		/		/	

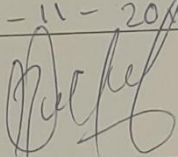
Tener en cuenta cuando se hace la valoración con Ventilación o con Ventilador.

	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	/	/	/	/					
	00009: Disreflexia autónoma	/	/	/	/					
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	/	/	/	/					
27	Dominio XI: Seguridad Protección:	/	/	/	/					
	00004: Riesgo de infección	/	/	/	/					
	00039: Riesgo de aspiración.	/	/	/	/					
	00156: Riesgo de caídas	/	/	/	/					
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	/	/	/	/					} pero de los dos: el riesgo es por complicación
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	/	/	/	/					
	00045: Deterioro de la mucosa oral	/	/	/	/					} 0 } riesgo no es una complicación
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	/	/	/	/					
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	/	/	/	/					
	00206: Riesgo de sangrado	/	/	/	/					Riesgo por que
	00006: Hipotermia	/	/	/	/					
	00007: Hipertermia	/	/	/	/					
28	Dominio XII: Confort	/	/	/	/					
	00132: Dolor agudo	/	/	/	/					
	00134: Nauseas	/	/	/	/					
	INTERVENCIÓN									
29	Hemodinamia	/	/	/	/					
30	Respiratorio	/	/	/	/					
31	Neurológico	/	/	/	/					
32	Metabólico-renal	/	/	/	/					
33	Gastrointestinal	/	/	/	/					
34	Protección	/	/	/	/					
35	Act. Generales	/	/	/	/					

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

- 2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)
- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	✓		
Estructura del instrumento	✓		
Operatividad del instrumento	✓		
El instrumento es aplicable	✓		
Aplicable atendiendo observaciones	✓		Tener en cuenta los ítems. Ítems: 6, 16, 18, 20, 22, 27

Validado por	Neal Reyes Gastaraden
Fecha	15-11-2019
Firma	

VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Control de Funciones Vitales	/		/		/		/		
2	Monitoreo Neurológico	/		/		/		/		
3	Balance hídrico	/		/		/		/		
4	Monitoreo Ventilatorio	/		/		/		/		
5	Monitoreo Hemodinámico	/		/		/		/		
6	Exámenes auxiliares	/		/		/		/		
7	Seguridad del paciente	/		/		/		/		
8	UPP y catéteres	/		/		/		/		
9	Pupilómetro	/		/		/		/		
10	Escala del dolor	/		/		/		/		
11	Dominio II: Nutrición	/		/		/		/		
	Abdomen	/		/		/		/		
	Ruido hidroaéreo	/		/		/		/		
	Residuo gástrico	/		/		/		/		
	Piel y mucosa	/		/		/		/		
	Edema	/		/		/		/		
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio	/		/		/		/		
	Sistema urinario	/		/		/		/		
	Sistema gastrointestinal	/		/		/		/		
	Sistema respiratorio	/		/		/		/		
	Ruidos respiratorio	/		/		/		/		
	Tos	/		/		/		/		
	Secreción bronquial	/		/		/		/		
13	Dominio IV: Actividad Reposo	/		/		/		/		
	Sueño reposo	/		/		/		/		
	Actividad ejercicio	/		/		/		/		
	Actividad cardio vascular	/		/		/		/		
	Autocuidado	/		/		/		/		
14	Dominio V: Percepción Cognición	/		/		/		/		
	Percepción cognición	/		/		/		/		
	Signos meníngeos	/		/		/		/		
	Pupilas	/		/		/		/		

	Problemas de comunicación	/		✓		✓		/	
15	Dominio VI: Autopercepción	/		✓		✓		/	
16	Dominio VII: Rol Relaciones	/		✓		✓		/	
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	/		✓		✓		/	
18	Dominio XI: Seguridad Protección	/		✓		✓		/	
	Invasivos	/		✓		✓		/	
	Sujeción mecánica	/		✓		✓		/	
	Integridad de la piel	/		✓		✓		/	
	Dentición	/		✓		✓		/	
	Termorregulación	/		✓		✓		/	
19	Dominio XII: Confort	/		✓		✓		/	
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	/		✓		✓		/	
20	Dominio II: Nutrición	/		✓		✓		/	
	00103: Deterioro de la Deglución	/		✓		✓		/	
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	/		✓		✓		/	
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	/		✓		✓		/	
	00026: Exceso del volumen de líquidos	/		✓		✓		/	
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	/		✓		✓		/	
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio	/		✓		✓		/	
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	/		✓		✓		/	
	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	/		✓		✓		/	
	00030: Deterioro del intercambio de gases	/		✓		✓		/	

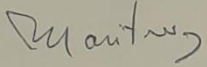
22	Dominio IV: Actividad Reposo	✓		✓					
	00198: Trastorno del patrón de sueño	✓		✓		✓		✓	
	00029: Disminución del gasto cardiaco	✓		✓		✓		✓	
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	✓		✓		✓		✓	
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	✓		✓		✓		✓	
	00108: Déficit de autocuidado: baño	✓		✓		✓		✓	
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	✓		✓		✓		✓	
23	Dominio V: Percepción Cognición	✓		✓		✓		✓	
	00128: Confusión aguda	✓		✓		✓		✓	
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	✓		✓		✓		✓	
24	Dominio VI: Autopercepción	✓		✓		✓		✓	
	00120: Baja autoestima situacional	✓		✓		✓		✓	
25	Dominio VII: Rol Relaciones	✓		✓		✓		✓	
	00060: Interrupción de los procesos familiares	✓		✓		✓		✓	
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés	✓		✓		✓		✓	
	00146: Ansiedad	✓		✓		✓		✓	

	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	✓		✓		✓		✓			
	00009: Disreflexia autónoma	✓		✓		✓		✓			
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	✓		✓		✓		✓			
27	Dominio XI: Seguridad Protección:	✓		✓		✓		✓			
	00004: Riesgo de infección	✓		✓		✓		✓			
	00039: Riesgo de aspiración.	✓		✓		✓		✓			
	00156: Riesgo de caídas	✓		✓		✓		✓			
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	✓		✓		✓		✓			
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	✓		✓		✓		✓			
	00045: Deterioro de la mucosa oral	✓		✓		✓		✓			
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	✓		✓		✓		✓			
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	✓		✓		✓		✓			
	00206: Riesgo de sangrado	✓		✓		✓		✓			
	00006: Hipotermia	✓		✓		✓		✓			
	00007: Hipertermia	✓		✓		✓		✓			
28	Dominio XII: Confort	✓		✓		✓		✓			
	00132: Dolor agudo	✓		✓		✓		✓			
	00134: Nauseas	✓		✓		✓		✓			
	INTERVENCIÓN										
29	Hemodinamia	✓		✓		✓		✓			
30	Respiratorio	✓		✓		✓		✓			
31	Neurológico	✓		✓		✓		✓			
32	Metabólico-renal	✓		✓		✓		✓			
33	Gastrointestinal	✓		✓		✓		✓			
34	Protección	✓		✓		✓		✓			
35	Act. Generales	✓		✓		✓		✓			

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

- 2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)
- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	/		
Estructura del instrumento	/		
Operatividad del instrumento	/		
El instrumento es aplicable	/		
Aplicable atendiendo observaciones	/		Segun NANDA 2018-2020 la Hiperuris II de NANDA no fue creada para la (valoraci, tiene en cuenta etc.)

Validado por	Maria Teresa Cobarrillos Choz
Fecha	14/11/2019
Firma	

VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Control de Funciones Vitales	✓		✓		✓		✓		añaden SatO ₂
2	Monitoreo Neurológico	✓		✓		✓		✓		añaden esta dimensión en sus operaciones de gas
3	Balance hídrico	✓		✓		✓		✓		
4	Monitoreo Ventilatorio	✓		✓		✓		✓		
5	Monitoreo Hemodinámico	✓		✓		✓		✓		
6	Exámenes auxiliares	✓		✓		✓		✓		
7	Seguridad del paciente	✓		✓		✓		✓		
8	UPP y catéteres	✓		✓		✓		✓		
9	Pupímetro	✓		✓		✓		✓		
10	Escala del dolor	✓		✓		✓		✓		añaden la escala de Wong Baker
11	Dominio II: Nutrición	✓		✓		✓		✓		
	Abdomen	✓		✓		✓		✓		Timpánicos?
	Ruido hidroaéreo	✓		✓		✓		✓		
	Residuo gástrico	✓		✓		✓		✓		Sermis eus
	Piel y mucosa	✓		✓		✓		✓		Cambiar donde por ubicación
	Edema	✓		✓		✓		✓		
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio									
	Sistema urinario	✓		✓		✓		✓		
	Sistema gastrointestinal	✓		✓		✓		✓		
	Sistema respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Ruidos respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Tos	✓		✓		✓		✓		
	Secreción bronquial	✓		✓		✓		✓		
13	Dominio IV: Actividad Reposo									
	Sueño reposo	✓		✓		✓		✓		
	Actividad ejercicio	✓		✓		✓		✓		
	Actividad cardio vascular	✓		✓		✓		✓		
	Autocuidado	✓		✓		✓		✓		añaden para el punto dependiente
14	Dominio V: Percepción Cognición									
	Percepción ^{Estado de} _{conciencia} cognición	✓		✓		✓		✓		
	Signos meníngeos	✓		✓		✓		✓		
	Pupilas	✓		✓		✓		✓		

	Problemas de comunicación	✓		✓		✓		✓		
15	Dominio VI: Autopercepción	✓		✓		✓		✓		
16	Dominio VII: Rol Relaciones	✓		✓		✓		✓		Recepción de visitas familiares
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	✓		✓		✓		✓		
18	Dominio XI: Seguridad Protección									
	Invasivos	✓		✓		✓		✓		
	Sujeción mecánica	✓		✓		✓		✓		
	Integridad de la piel	✓		✓		✓		✓		
	Dentición	✓		✓		✓		✓		
	Termorregulación	✓		✓		✓		✓		
19	Dominio XII: Confort	✓		✓		✓		✓		
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA									
20	Dominio II: Nutrición									
	00103: Deterioro de la Deglución	✓		✓		✓		✓		
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	✓		✓		✓		✓		
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos									En su momento esta con Dx renal
	00026: Exceso del volumen de líquidos	✓		✓		✓		✓		
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	✓		✓		✓		✓		
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio									
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	✓		✓		✓		✓		
	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	✓		✓		✓		✓		
	00030: Deterioro del intercambio de gases	✓		✓		✓		✓		

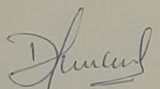
22	Dominio IV: Actividad Reposo	/		/	/	/	/		
	00198: Trastorno del patrón de sueño	/		/		/	/		
	00029: Disminución del gasto cardíaco	/		/		/	/		
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	/		/		/	/		
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	/		/		/	/		
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	/		/		/	/		
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	/		/		/	/		
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	/		/		/	/		
	00108: Déficit de autocuidado: baño	/		/		/	/		
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	/		/		/	/		
23	Dominio V: Percepción Cognición								ojo: agrega: Desatención unilateral
	00128: Confusión aguda	/		/		/	/		
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	/		/		/	/		
24	Dominio VI: Autopercepción								
	00120: Baja autoestima situacional	/		/		/	/		
25	Dominio VII: Rol Relaciones								
	00060: Interrupción de los procesos familiares	/		/		/	/		
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés								
	00146: Ansiedad	/		/		/	/		

	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	/	/	/	/				
	00009: Disreflexia autónoma	/	/	/	/				
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	/	/	/	/				
27	Dominio XI: Seguridad Protección:								
	00004: Riesgo de infección	/	/	/	/				
	00039: Riesgo de aspiración.	/	/	/	/				
	00156: Riesgo de caídas	/	/	/	/				
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	/	/	/	/				
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	/	/	/	/				
	00045: Deterioro de la mucosa oral	/	/	/	/				
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	/	/	/	/				
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	/	/	/	/				
	00206: Riesgo de sangrado	/	/	/	/				
	00006: Hipotermia	/	/	/	/				
	00007: Hipertermia	/	/	/	/				
28	Dominio XII: Confort								
	00132: Dolor agudo	/	/	/	/				
	00134: Nauseas	/	/	/	/				
	INTERVENCIÓN								
29	Hemodinamia	/	/	/	/				
30	Respiratorio	/	/	/	/				
31	Neurológico	/	/	/	/				Escaduz?
32	Metabólico-renal	/	/	/	/				
33	Gastrointestinal	/	/	/	/				
34	Protección	/	/	/	/				
35	Act. Generales	/	/	/	/				o Seofon apoyo espiritual

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

- 2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)
- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	✓		
Estructura del instrumento	✓		
Operatividad del instrumento	✓		
El instrumento es aplicable	✓		
Aplicable atendiendo observaciones	✓		

Validado por	Mg. Delia Luz León Castro
Fecha	23/10/19
Firma	

VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Control de Funciones Vitales	✓		✓		✓		✓		
2	Monitoreo Neurológico	✓		✓		✓		✓		PAMSAYO
3	Balance hídrico	✓		✓		✓		✓		
4	Monitoreo Ventilatorio	✓		✓		✓		✓		
5	Monitoreo Hemodinámico	✓		✓		✓		✓		
6	Exámenes auxiliares	✓		✓		✓		✓		
7	Seguridad del paciente	✓		✓		✓		✓		
8	UPP y catéteres	✓		✓		✓		✓		EDUCADO POP GRABOS
9	Pupímetro	✓		✓		✓		✓		
10	Escala del dolor	✓		✓		✓		✓		
11	Dominio II: Nutrición	✓		✓		✓		✓		
	Abdomen	✓		✓		✓		✓		
	Ruido hidroaéreo	✓		✓		✓		✓		+o-
	Residuo gástrico	✓		✓		✓		✓		
	Piel y mucosa	✓		✓		✓		✓		
	Edema	✓		✓		✓		✓		CHUCER
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio	✓		✓		✓		✓		
	Sistema urinario	✓		✓		✓		✓		# DIA SANAJE
	Sistema gastrointestinal	✓		✓		✓		✓		
	Sistema respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Ruidos respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Tos	✓		✓		✓		✓		
	Secreción bronquial	✓		✓		✓		✓		
13	Dominio IV: Actividad Reposo	✓		✓		✓		✓		
	Sueño reposo	✓		✓		✓		✓		
	Actividad ejercicio	✓		✓		✓		✓		
	Actividad cardio vascular	✓		✓		✓		✓		
	Autocuidado	✓		✓		✓		✓		
14	Dominio V: Percepción Cognición	✓		✓		✓		✓		
	Percepción cognición	✓		✓		✓		✓		
	Signos meníngeos	✓		✓		✓		✓		
	Pupilas	✓		✓		✓		✓		

EDUCADO POP GRABOS

HERIDAS GRANDES MELENAS

DIA SANAJE

se repite
cl 27

	Problemas de comunicación	✓	✓	✓	✓		
15	Dominio VI: Autopercepción	✓	✓	✓	✓		
16	Dominio VII: Rol Relaciones	✓	✓	✓	✓		
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	✓	✓	✓	✓		
18	Dominio XI: Seguridad Protección	✓	✓	✓	✓		
	Invasivos	✓	✓	✓	✓		
	Sujeción mecánica	✓	✓	✓	✓		
	Integridad de la piel	✓	✓	✓	✓		leche en frasco
	Dentición	✓	✓	✓	✓		
	Termorregulación	✓	✓	✓	✓		
19	Dominio XII: Confort	✓	✓	✓	✓		
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	✓	✓	✓	✓		
20	Dominio II: Nutrición	✓	✓	✓	✓		
	00103: Deterioro de la Deglución	✓	✓	✓	✓		
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	✓	✓	✓	✓		
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	✓	✓	✓	✓		
	00026: Exceso del volumen de líquidos	✓	✓	✓	✓		
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	✓	✓	✓	✓		
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio	✓	✓	✓	✓		
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	✓	✓	✓	✓		
	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	✓	✓	✓	✓		
	00030: Deterioro del intercambio de gases	✓	✓	✓	✓		

Si pones en VPP

22	Dominio IV: Actividad Reposo	✓	✓	✓	✓		
	00198: Trastorno del patrón de sueño	✓	✓	✓	✓		
	00029: Disminución del gasto cardiaco	✓	✓	✓	✓		
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	✓	✓	✓	✓		
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	✓	✓	✓	✓		
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	✓	✓	✓	✓		
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	✓	✓	✓	✓		
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	✓	✓	✓	✓		
	00108: Déficit de autocuidado: baño	✓	✓	✓	✓		
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	✓	✓	✓	✓		
23	Dominio V: Percepción Cognición	✓	✓	✓	✓		
	00128: Confusión aguda	✓	✓	✓	✓		
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	✓	✓	✓	✓		
24	Dominio VI: Autopercepción	✓	✓	✓	✓		
	00120: Baja autoestima situacional	✓	✓	✓	✓		
25	Dominio VII: Rol Relaciones	✓	✓	✓	✓		
	00060: Interrupción de los procesos familiares	✓	✓	✓	✓		
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés	✓	✓	✓	✓		
	00146: Ansiedad	✓	✓	✓	✓		

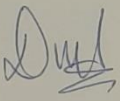
RMX
COM

	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	✓	✓	✓	✓		
	00009: Disreflexia autónoma	✓	✓	✓	✓		
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	✓	✓	✓	✓		
27	Dominio XI: Seguridad Protección:	✓	✓	✓	✓		
	00004: Riesgo de infección	✓	✓	✓	✓		
	00039: Riesgo de aspiración.	✓	✓	✓	✓		
	00156: Riesgo de caídas	✓	✓	✓	✓		
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	✓	✓	✓	✓		
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	✓	✓	✓	✓		
	00045: Deterioro de la mucosa oral	✓	✓	✓	✓		
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	✓	✓	✓	✓		
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	✓	✓	✓	✓		
	00206: Riesgo de sangrado	✓	✓	✓	✓		
	00006: Hipotermia	✓	✓	✓	✓		
	00007: Hipertermia	✓	✓	✓	✓		
28	Dominio XII: Confort	✓	✓	✓	✓		
	00132: Dolor agudo	✓	✓	✓	✓		
	00134: Nauseas	✓	✓	✓	✓		
	INTERVENCIÓN	✓	✓	✓	✓		
29	Hemodinamia	✓	✓	✓	✓		
30	Respiratorio	✓	✓	✓	✓		
31	Neurológico	✓	✓	✓	✓		
32	Metabólico-renal	✓	✓	✓	✓		
33	Gastrointestinal	✓	✓	✓	✓		
34	Protección	✓	✓	✓	✓		
35	Act. Generales	✓	✓	✓	✓		
	CAJAS ARTERIALES						

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem ? no entiendo la pregunta

- 2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)
- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	✓		Algunos ym señalados
Estructura del instrumento	✓		
Operatividad del instrumento	✓		
El instrumento es aplicable	✓		
Aplicable atendiendo observaciones	✓		

Validado por	Daritzca Casillas Bedón
Fecha	23/10/2019
Firma	

VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Control de Funciones Vitales	X		X		X		X		
2	Monitoreo Neurológico		X	X		X		X		
3	Balace hídrico	X		X		X		X		
4	Monitoreo Ventilatorio	X		X		X		X		
5	Monitoreo Hemodinámico	X		X		X		X		
6	Exámenes auxiliares	X		X		X		X		
7	Seguridad del paciente	X		X		X		X		
8	UPP y catéteres	X		X		X		X		
9	Pupímetro	X		X		X		X		
10	Escala del dolor	X		X		X		X		
11	Dominio II: Nutrición	X		X		X		X		
	Abdomen	X		X		X		X		
	Ruido hidroaéreo	X		X		X		X		
	Residuo gástrico	X		X		X		X		
	Piel y mucosa	X		X		X		X		
	Edema	X	X	X		X		X		
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio									
	Sistema urinario	X		X		X		X		
	Sistema gastrointestinal	X		X		X		X		
	Sistema respiratorio	X		X		X		X		
	Ruidos respiratorio	X		X		X		X		
	Tos	X		X		X		X		
	Secreción bronquial	X		X		X		X		
13	Dominio IV: Actividad Reposo	X		X		X		X		
	Sueño reposo	X		X		X		X		
	Actividad ejercicio	X		X		X		X		
	Actividad cardio vascular	X		X		X		X		
	Autocuidado	X		X		X		X		
14	Dominio V: Percepción Cognición	X		X		X		X		
	Percepción cognición	X		X		X		X		
	Signos meníngeos	X		X		X		X		
	Pupilas	X		X		X		X		

	Problemas comunicación	x		x		x		x	
15	Dominio VI: Autopercepción	γ		x		x		x	
16	Dominio VII: Rol Relaciones	x		x		x		x	
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	x		x		x		x	
18	Dominio XI: Seguridad Protección	x		x		γ		x	
	Invasivos	x		x		γ		x	
	Sujeción mecánica	x		x		γ		x	
	Integridad de la piel	x		x		γ		x	
	Dentición	x		x		γ		x	
	Termorregulación	γ		γ		γ		x	
19	Dominio XII: Confort	x		x		γ		x	
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	x							
20	Dominio II: Nutrición	x							
	00103: Deterioro de la Deglución	x		x		x		γ	
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	x		γ		x		x	
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	x		γ		x		x	
	00026: Exceso del volumen de líquidos	x		x		γ		x	
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	x		x		x		x	
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio	x							
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	x		x		x		x	
	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	x		x		x		x	
	00030: Deterioro del intercambio de gases	γ		x		x		x	

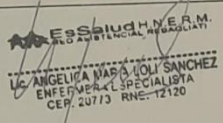
22	Dominio IV: Actividad Reposo								
	00198: Trastorno del patrón de sueño	x		x		x		x	
	00029: Disminución del gasto cardiaco	x		x		x		x	
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	x		x		x		x	
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	x		x		x		x	
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	x		x		x		x	
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	x		x		x		x	
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	x		x		x		x	
	00108: Déficit de autocuidado: baño	x		x		x		x	
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	x		x		x		x	
23	Dominio V: Percepción Cognición								
	00128: Confusión aguda	x		x		x		x	
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	x		x		x		x	
24	Dominio VI: Autopercepción								
	00120: Baja autoestima situacional	x		x		x		x	
25	Dominio VII: Rol Relaciones								
	00060: Interrupción de los procesos familiares	x		x		x		x	
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés								
	00146: Ansiedad	x		x		x		x	

	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	x		x		x		x	
	00009: Disreflexia autónoma	<		>		<		>	
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	x		x		x		x	
27	Dominio XI: Seguridad Protección:								
	00004: Riesgo de infección	<		>		<		>	
	00039: Riesgo de aspiración.	<		>		<		>	
	00156: Riesgo de caídas	<		>		<		>	
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	<		>		<		>	
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	>		<		>		<	
	00045: Deterioro de la mucosa oral	>		<		>		<	
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	<		>		<		>	
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	>		<		>		<	
	00206: Riesgo de sangrado	<		>		<		>	
	00006: Hipotermia	<		>		<		>	
	00007: Hipertermia	>		<		>		<	
28	Dominio XII: Confort								
	00132: Dolor agudo	<		>		<		>	
	00134: Nauseas	<		>		<		>	
	INTERVENCIÓN								
29	Hemodinamia	<		>		<		>	
30	Respiratorio	<		>		<		>	
31	Neurológico	<		>		<		>	
32	Metabólico-renal	<		>		<		>	
33	Gastrointestinal	<		>		<		>	
34	Protección	<		>		<		>	
35	Act. Generales	<		>		<		>	

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

- 2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)
- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	✓		
Estructura del instrumento	✓		
Operatividad del instrumento	✓		
El instrumento es aplicable	✓		
Aplicable atendiendo observaciones	✓		

Validado por	Lic. ANGELICA MARÍA SÁNCHEZ
Fecha	2- NOVIEMBRE 2019.
Firma	 <p> <small>ESBIOCH M. R.M.</small> <small>ENFERMERA ESPECIALISTA</small> <small>CEP. 20713 RNE-12120</small> </p>

VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Control de Funciones Vitales	✓		✓		✓		✓		
2	Monitoreo Neurológico	✓		✓		✓		✓		
3	Balance hídrico	✓		✓		✓		✓		
4	Monitoreo Ventilatorio	✓		✓		✓		✓		
5	Monitoreo Hemodinámico	✓		✓		✓		✓		
6	Exámenes auxiliares	✓		✓		✓		✓		
7	Seguridad del paciente	✓		✓		✓		✓		
8	UPP y catéteres	✓		✓		✓		✓		considerar suero 0.9% y catéter lab. y gástrico
9	Pupílómetro	✓		✓		✓		✓		
10	Escala del dolor	✓		✓		✓		✓		
11	Dominio II: Nutrición	✓		✓		✓		✓		
	Abdomen	✓		✓		✓		✓		
	Ruido hidroaéreo	✓		✓		✓		✓		
	Residuo gástrico	✓		✓		✓		✓		
	Piel y mucosa	✓		✓		✓		✓		
	Edema	✓		✓		✓		✓		
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio									
	Sistema urinario	✓		✓		✓		✓		
	Sistema gastrointestinal	✓		✓		✓		✓		
	Sistema respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Ruidos respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Tos	✓		✓		✓		✓		
	Secreción bronquial	✓		✓		✓		✓		
13	Dominio IV: Actividad Reposo									
	Sueño reposo	✓		✓		✓		✓		considerar ayuno para dormir
	Actividad ejercicio	✓		✓		✓		✓		
	Actividad cardio vascular	✓		✓		✓		✓		
	Autocuidado									
14	Dominio V: Percepción Cognición									
	Percepción cognición	✓		✓		✓		✓		
	Signos meníngeos	✓		✓		✓		✓		
	Pupilas	✓		✓		✓		✓		

	Problemas comunicación	✓		✓		✓		✓	
15	Dominio VI: Autopercepción	✓		✓		✓		✓	
16	Dominio VII: Rol Relaciones	✓		✓		✓		✓	
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	✓		✓		✓		✓	
18	Dominio XI: Seguridad Protección	✓		✓		✓		✓	
	Invasivos								
	Sujeción mecánica	✓		✓		✓		✓	
	Integridad de la piel	✓		✓		✓		✓	Considerar Los DAI
	Dentición	✓		✓		✓		✓	
	Termorregulación	✓		✓		✓		✓	
19	Dominio XII: Confort	✓		✓		✓		✓	
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA								
20	Dominio II: Nutrición								
	00103: Deterioro de la Deglución	✓		✓		✓		✓	
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	✓		✓		✓		✓	
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	✓		✓		✓		✓	
	00026: Exceso del volumen de líquidos	✓		✓		✓		✓	
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	✓		✓		✓		✓	
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio								
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	✓		✓		✓		✓	
	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	✓		✓		✓		✓	
	00030: Deterioro del intercambio de gases	✓		✓		✓		✓	

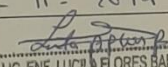
22	Dominio IV: Actividad Reposo								
	00198: Trastorno del patrón de sueño	✓		✓		✓		✓	
	00029: Disminución del gasto cardíaco	✓		✓		✓		✓	
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	✓		✓		✓		✓	
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	✓		✓		✓		✓	
	00108: Déficit de autocuidado: baño	✓		✓		✓		✓	
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	✓		✓		✓		✓	
23	Dominio V: Percepción Cognición								
	00128: Confusión aguda	✓		✓		✓		✓	
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	✓		✓		✓		✓	
24	Dominio VI: Autopercepción								
	00120: Baja autoestima situacional	✓		✓		✓		✓	
25	Dominio VII: Rol Relaciones								
	00060: Interrupción de los procesos familiares	✓		✓		✓		✓	
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés								
	00146: Ansiedad	✓		✓		✓		✓	

	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	✓		✓		✓		✓	
	00009: Disreflexia autónoma	✓		✓		✓		✓	
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	✓		✓		✓		✓	
27	Dominio XI: Seguridad Protección:								
	00004: Riesgo de infección	✓		✓		✓		✓	
	00039: Riesgo de aspiración.	✓		✓		✓		✓	
	00156: Riesgo de caídas	✓		✓		✓		✓	
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	✓		✓		✓		✓	
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	✓		✓		✓		✓	
	00045: Deterioro de la mucosa oral	✓		✓		✓		✓	
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	✓		✓		✓		✓	
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	✓		✓		✓		✓	
	00206: Riesgo de sangrado	✓		✓		✓		✓	
	00006: Hipotermia	✓		✓		✓		✓	
	00007: Hipertermia	✓		✓		✓		✓	
28	Dominio XII: Confort								
	00132: Dolor agudo	✓		✓		✓		✓	
	00134: Nauseas	✓		✓		✓		✓	
	INTERVENCIÓN								
29	Hemodinamia	✓		✓		✓		✓	
30	Respiratorio	✓		✓		✓		✓	con sistema de tabalocet y ml/supp
31	Neurológico	✓		✓		✓		✓	
32	Metabólico-renal	✓		✓		✓		✓	completa de 111 acciso - no de clatras completa de 111 de RG
33	Gastrointestinal	✓		✓		✓		✓	
34	Protección	✓		✓		✓		✓	
35	Act. Generales	✓		✓		✓		✓	

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

- 2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable) Si
- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. NO
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo Si

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	✓		
Estructura del instrumento	✓		
Operatividad del instrumento	✓		
El instrumento es aplicable	✓		
Aplicable atendiendo observaciones	✓		

Validado por	Lic. Gr. Lucila B. Flores Barrios
Fecha	12-11-2019
Firma	 LIC. ENF. LUCILA FLORES BARRIOS CEP 29083 REE. 16463 E. Salud H.N.E.R.M. <small>AL MINISTERIO DE SALUD</small>

VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Control de Funciones Vitales	✓		✓		✓		✓		
2	Monitoreo Neurológico	✓		✓		✓		✓		
3	Balance hídrico	✓		✓		✓		✓		
4	Monitoreo Ventilatorio	✓		✓		✓		✓		
5	Monitoreo Hemodinámico	✓		✓		✓		✓		
6	Exámenes auxiliares	✓		✓		✓		✓		
7	Seguridad del paciente	✓		✓		✓		✓		
8	UPP y catéteres	✓		✓		✓		✓		
9	Pupilómetro	✓		✓		✓		✓		
10	Escala del dolor	✓		✓		✓		✓		
11	Dominio II: Nutrición									
	Abdomen	✓		✓		✓		✓		
	Ruido hidroaéreo	✓		✓		✓		✓		
	Residuo gástrico	✓		✓		✓		✓		
	Piel y mucosa	✓		✓		✓		✓		
	Edema	✓		✓		✓		✓		
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio									
	Sistema urinario	✓		✓		✓		✓		
	Sistema gastrointestinal	✓		✓		✓		✓		
	Sistema respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Ruidos respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Tos	✓		✓		✓		✓		
	Secreción bronquial	✓		✓		✓		✓		
13	Dominio IV: Actividad Reposo									
	Sueño reposo	✓		✓		✓		✓		
	Actividad ejercicio	✓		✓		✓		✓		
	Actividad cardio vascular	✓		✓		✓		✓		
	Autocuidado	✓		✓		✓		✓		
14	Dominio V: Percepción Cognición									
	Percepción cognición	✓		✓		✓		✓		
	Signos meníngeos	✓		✓		✓		✓		
	Pupilas	✓		✓		✓		✓		

Estado de conciencia

	Problemas de comunicación	✓		✓		✓		✓	
15	Dominio VI: Auto percepción	✓		✓		✓		✓	
16	Dominio VII: Rol Relaciones	✓		✓		✓		✓	
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	✓		✓		✓		✓	
18	Dominio XI: Seguridad Protección								
	Invasivos	✓		✓		✓		✓	
	Sujeción mecánica	✓		✓		✓		✓	
	Integridad de la piel	✓		✓		✓		✓	
	Dentición	✓		✓		✓		✓	
	Termorregulación	✓		✓		✓		✓	
19	Dominio XII: Confort	✓		✓		✓		✓	
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA								
20	Dominio II: Nutrición								
	00103: Deterioro de la Deglución	✓		✓		✓		✓	
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	✓		✓		✓		✓	
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	✓		✓		✓		✓	
	00026: Exceso del volumen de líquidos	✓		✓		✓		✓	
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	✓		✓		✓		✓	
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio								
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	✓		✓		✓		✓	
	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	✓		✓		✓		✓	
	00030: Deterioro del intercambio de gases	✓		✓		✓		✓	

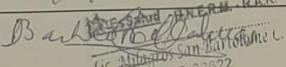
	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	✓		✓		✓		✓	
	00009: Disreflexia autónoma	✓		✓		✓		✓	
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	✓		✓		✓		✓	
27	Dominio XI: Seguridad Protección:							✓	
	00004: Riesgo de infección	✓		✓		✓		✓	
	00039: Riesgo de aspiración.	✓		✓		✓		✓	
	00156: Riesgo de caídas	✓		✓		✓		✓	
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	✓		✓		✓		✓	
	00047: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	✓		✓		✓		✓	
	00045: Deterioro de la mucosa oral	✓		✓		✓		✓	
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	✓		✓		✓		✓	
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	✓		✓		✓		✓	
	00206: Riesgo de sangrado	✓		✓		✓		✓	
	00006: Hipotermia	✓		✓		✓		✓	
	00007: Hipertermia	✓		✓		✓		✓	
28	Dominio XII: Confort	✓		✓		✓		✓	
	00132: Dolor agudo	✓		✓		✓		✓	
	00134: Náuseas	✓		✓		✓		✓	
	INTERVENCIÓN								
29	Hemodinamia	✓		✓		✓		✓	
30	Respiratorio	✓		✓		✓		✓	
31	Neurológico	✓		✓		✓		✓	
32	Metabólico-renal	✓		✓		✓		✓	
33	Gastrointestinal	✓		✓		✓		✓	
34	Protección	✓		✓		✓		✓	
35	Act. Generales	✓		✓		✓		✓	

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem 87

- 2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)
- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

SI
NO
SI

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	✓		
Estructura del instrumento	✓		
Operatividad del instrumento	✓		
El instrumento es aplicable	✓		
Aplicable atendiendo observaciones	✓		

Validado por	
Fecha	30/01/19
Firma	 <small>RES. SUB. DE EXP. PAR. Lic. Bárbara Rodríguez C.E.P. 32622</small>

VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
		1	Control de Funciones Vitales	✓		✓		✓		
2	Monitoreo Neurológico	✓		✓		✓		✓		-
3	Balance hídrico	✓		✓		✓		✓		causador
4	Monitoreo Ventilatorio	✓		✓		✓		✓		manuseo hoja.
5	Monitoreo Hemodinámico	✓		✓		✓		✓		
6	Exámenes auxiliares	✓		✓		✓		✓		considerar Hb, Na, K, P.
7	Seguridad del paciente	✓		✓		✓		✓		
8	UPP y catéteres	✓		✓		✓		✓		
9	Pupímetro	✓		✓		✓		✓		
10	Escala del dolor	✓		✓		✓		✓		
11	Dominio II: Nutrición									
	Abdomen	✓		✓		✓		✓		
	Ruido hidroaéreo	✓		✓		✓		✓		
	Residuo gástrico	✓		✓		✓		✓		
	Piel y mucosa	✓		✓		✓		✓		
	Edema	✓		✓		✓		✓		
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio									
	Sistema urinario	✓		✓		✓		✓		
	Sistema gastrointestinal	✓		✓		✓		✓		
	Sistema respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Ruidos respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Tos	✓		✓		✓		✓		
	Secreción bronquial	✓		✓		✓		✓		
13	Dominio IV: Actividad Reposo									
	Sueño reposo	✓		✓		✓		✓		
	Actividad ejercicio	✓		✓		✓		✓		
	Actividad cardio vascular	✓		✓		✓		✓		
	Autocuidado	✓		✓		✓		✓		
14	Dominio V: Percepción Cognición									
	Percepción cognición	✓		✓		✓		✓		
	Signos meníngeos	✓		✓		✓		✓		
	Pupilas	✓		✓		✓		✓		

	Problemas comunicación	✓		✓		✓		✓	
15	Dominio VI: Autopercepción	✓		✓		✓		✓	
16	Dominio VII: Rol Relaciones	✓		✓		✓		✓	
17	Dominio IX: Afrontamiento tolerancia al estrés	✓		✓		✓		✓	
18	Dominio XI: Seguridad Protección	✓							
	Invasivos	✓		✓		✓		✓	
	Sujeción mecánica	✓		✓		✓		✓	
	Integridad de la piel	✓		✓		✓		✓	
	Dentición	✓		✓		✓		✓	
	Termorregulación	✓		✓		✓		✓	
19	Dominio XII: Confort	✓		✓		✓		✓	
	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA								
20	Dominio II: Nutrición								
	00103: Deterioro de la Deglución	✓		✓		✓		✓	
	00002: Desequilibrio nutricional: Inferior a las necesidades corporales	✓		✓		✓		✓	
	00025: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos	✓		✓		✓		✓	
	00026: Exceso del volumen de líquidos	✓		✓		✓		✓	
	00195: Riesgo de desequilibrio electrolítico	✓		✓		✓		✓	
21	Dominio III: Eliminación e Intercambio								
	00016: Deterioro de la eliminación urinaria	✓		✓		✓		✓	
	00196: Motilidad gastrointestinal disfuncional	✓		✓		✓		✓	
	00030: Deterioro del intercambio de gases	✓		✓		✓		✓	

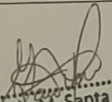
22	Dominio IV: Actividad Reposo								
	00198: Trastorno del patrón de sueño	✓	✓		✓		✓		
	00029: Disminución del gasto cardíaco	✓	/		✓		/		
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	✓	✓		✓		✓		
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	/	✓		✓		/		
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	/	✓		✓		/		
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	✓	/		✓		✓		
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	✓	/		✓		✓		
	00108: Déficit de autocuidado: baño	/	/		✓		✓		
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	/	/		✓		/		
23	Dominio V: Percepción Cognición								
	00128: Confusión aguda	/	/		/		/		
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	✓	✓		✓		✓		
24	Dominio VI: Autopercepción								
	00120: Baja autoestima situacional	/	✓		✓		✓		
25	Dominio VII: Rol Relaciones								
	00060: Interrupción de los procesos familiares	✓	✓		✓		✓		
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés								
	00146: Ansiedad	✓	✓		✓		✓		

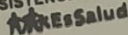
	00049: Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00009: Disreflexia autónoma	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
27	Dominio XI: Seguridad Protección:							
	00004: Riesgo de infección	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00039: Riesgo de aspiración.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00156: Riesgo de caídas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00045: Deterioro de la mucosa oral	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00247: Riesgo de deterioro de la mucosa oral	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00206: Riesgo de sangrado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00006: Hipotermia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00007: Hipertermia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
28	Dominio XII: Confort							
	00132: Dolor agudo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	00134: Nauseas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
	INTERVENCIÓN							
29	Hemodinamia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
30	Respiratorio	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
31	Neurológico	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
32	Metabólico-renal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
33	Gastrointestinal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
34	Protección	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
35	Act. Generales	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

- 2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)
- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	✓		
Estructura del instrumento	✓		
Operatividad del instrumento	✓		
El instrumento es aplicable	✓		
Aplicable atendiendo observaciones			

Validado por	Lic. Esp. Giovany Santa Cruz Vera...
Fecha	
Firma	

Lic. Giovany M. Santa Cruz Vera
 ENFERMERA
 CEP 27376 REE-5703
 RED ASISTENCIAL REBAGLIATTI


VALIDEZ DE CONTENIDO

N°	Dimensiones	Claridad (1)		Congruencia (2)		Contexto (3)		Dominio del Constructo(4)		Observaciones
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Control de Funciones Vitales	✓		✓		✓		✓		
2	Monitoreo Neurológico	✓		✓		✓		✓		
3	Balance hídrico	✓		✓		✓		✓		
4	Monitoreo Ventilatorio	✓		✓		✓		✓		
5	Monitoreo Hemodinámico	✓		✓		✓		✓		
6	Exámenes auxiliares	✓		✓		✓		✓		
7	Seguridad del paciente	✓		✓		✓		✓		
8	UPP y catéteres	✓		✓		✓		✓		
9	Pupilómetro	✓		✓		✓		✓		
10	Escala del dolor	✓		✓		✓		✓		
11	Dominio II: Nutrición	✓		✓		✓		✓		
	Abdomen	✓		✓		✓		✓		
	Ruido hidroaéreo	✓		✓		✓		✓		
	Residuo gástrico	✓		✓		✓		✓		
	Piel y mucosa	✓		✓		✓		✓		
	Edema	✓		✓		✓		✓		
12	Dominio III: Eliminación en Intercambio									
	Sistema urinario	✓		✓		✓		✓		
	Sistema gastrointestinal	✓		✓		✓		✓		
	Sistema respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Ruidos respiratorio	✓		✓		✓		✓		
	Tos	✓		✓		✓		✓		
	Secreción bronquial	✓		✓		✓		✓		
13	Dominio IV: Actividad Reposo									
	Sueño reposo	✓		✓		✓		✓		
	Actividad ejercicio	✓		✓		✓		✓		
	Actividad cardio vascular	✓		✓		✓		✓		
	Autocuidado	✓		✓		✓		✓		
14	Dominio V: Percepción Cognición									
	Percepción cognición	✓		✓		✓		✓		
	Signos meníngeos	✓		✓		✓		✓		
	Pupilas	✓		✓		✓		✓		
	Problemas	✓		✓		✓		✓		

	Actividad Reposo								
	00198: Trastorno del patrón de sueño	✓		✓		✓		✓	
	00029: Disminución del gasto cardiaco	✓		✓		✓		✓	
	00032: Patrón respiratorio ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00034: Respuesta ventilatoria disfuncional al destete	✓		✓		✓		✓	
	00201: Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00228: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz	✓		✓		✓		✓	
	00102: Déficit de autocuidado: alimentación	✓		✓		✓		✓	
	00108: Déficit de autocuidado: baño	✓		✓		✓		✓	
	00109: Déficit de autocuidado: Vestido	✓		✓		✓		✓	
23	Dominio V: Percepción Cognición	✓		✓		✓		✓	
	00128: Confusión aguda	✓		✓		✓		✓	
	00051: Deterioro de la comunicación verbal	✓		✓		✓		✓	
24	Dominio VI: Autopercepción	✓		✓		✓		✓	
	00120: Baja autoestima situacional	✓		✓		✓		✓	
25	Dominio VII: Rol Relaciones	✓		✓		✓		✓	
	00060: Interrupción de los procesos familiares	✓		✓		✓		✓	
26	Dominio IX: Afrontamiento Tolerancia al Estrés	✓		✓		✓		✓	
	00146: Ansiedad	✓		✓		✓		✓	
	00049: Disminución de la	✓		✓		✓		✓	

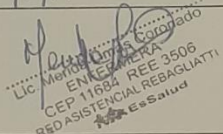
	capacidad adaptativa intracraneal	✓		✓		✓		✓	
	00009: Disreflexia autónoma	✓		✓		✓		✓	
	00010: Riesgo de disreflexia autónoma	✓		✓		✓		✓	
27	Dominio XI: Seguridad Protección:	✓		✓		✓		✓	
	00004: Riesgo de infección	✓		✓		✓		✓	
	00039: Riesgo de aspiración.	✓		✓		✓		✓	
	00156: Riesgo de caídas	✓		✓		✓		✓	
	00046: Deterioro de la integridad cutánea	✓		✓		✓		✓	
	00047: riesgo de deterioro de la integridad cutánea	✓		✓		✓		✓	
	00045: Deterioro de la mucosa oral	✓		✓		✓		✓	
	00247: Riesgo de deterioro dela mucosa oral	✓		✓		✓		✓	
	00031: Limpieza ineficaz de las vías aéreas	✓		✓		✓		✓	
	00206: Riesgo de sangrado	✓		✓		✓		✓	
	00006: Hipotermia	✓		✓		✓		✓	
	00007: Hipertermia	✓		✓		✓		✓	
28	Dominio XII: Confort	✓		✓		✓		✓	
	00132: Dolor agudo	✓		✓		✓		✓	
	00134: Nauseas	✓		✓		✓		✓	
	INTERVENCIÓN	✓		✓		✓		✓	
29	Hemodinamia	✓		✓		✓		✓	
30	Respiratorio	✓		✓		✓		✓	
31	Neurológico	✓		✓		✓		✓	
32	Metabólico-renal	✓		✓		✓		✓	
33	Gastrointestinal	✓		✓		✓		✓	
34	Protección	✓		✓		✓		✓	
35	Act. Generales	✓		✓		✓		✓	

1 Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem

2 El ítem tiene relación con el constructo (Nombre de la variable)

- 3 Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.
- 4 El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo

ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Pertinencia del instrumento	✓		
Estructura del instrumento	✓		
Operatividad del instrumento	✓		
El instrumento es aplicable	✓		
Aplicable atendiendo observaciones			

Validado por	Lic. Mercedes Pérez Corrado
Fecha	21/11/19
Firma	 <p>Lic. Mercedes Pérez Corrado EN CÁMERA CEP 11684 REE 3506 RED ASISTENCIAL REBAGLIATTI EsSalud</p>

VALORACION - DIAGNOSTICOS E INTERVENCION DE ENFERMERIA SEGUN DOMINIOS

DOMINIOS		M	T	N	DOMINIOS		M	T	N	DOMINIOS		M	T	N	DOMINIOS		M	T	N	DOMINIOS		M	T	N	DOMINIOS		M	T	N																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Dominio I. Nutrición					Dominio IV. Actividad y descanso					Dominio V. Percepción/Cognición					Dominio VI. Rol/Rolaciones					Dominio VII. Rol/Rolaciones					Dominio VIII. Rol/Rolaciones																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446	1447	1448	1449	1450	1451	1452	1453	1454	1455	1456	1457	1458	1459	1460	1461	1462	1463	1464	1465	1466	1467	1468	1469	1470	1471	1472	1473	1474	1475	1476	1477	1478	1479	1480	1481	1482	1483	1484	1485	1486	1487	1488	1489	1490	1491	1492	1493	1494	1495	1496	1497	1498	1499	1500	1501	1502	1503	1504	1505	1506	1507	1508	1509	1510	1511	1512	1513	1514	1515	1516	1517	1518	1519	1520	1521	1522	1523	1524	1525	1526	1527	1528	1529	1530	1531	1532	1533	1534	1535	1536	1537	1538	1539	1540	1541	1542	1543	1544	1545	1546	1547	1548	1549	1550	1551	1552	1553	1554	1555	1556	1557	1558	1559	1560	1561	1562	1563	1564	1565	1566	1567	1568	1569	1570	1571	1572	1573	1574	1575	1576	1577	1578	1579	1580	1581	1582	1583	1584	1585	1586	1587	1588	1589	1590	1591	1592	1593	1594	1595	1596	1597	1598	1599	1600	1601	1602	1603	1604	1605	1606	1607	1608	1609	1610	1611	1612	1613	1614	1615	1616	1617	1618	1619	1620	1621	1622	1623	1624	1625	1626	1627	1628	1629	1630	1631	1632	1633	1634	1635	1636	1637	1638	1639	1640	1641	1642	1643	1644	1645	1646	1647	1648	1649	1650	1651	1652	1653	1654	1655	1656	1657	1658	1659	1660	1661	1662	1663	1664	1665	1666	1667	1668	1669	1670	1671	1672	1673	1674	1675	1676	1677	1678	1679	1680	1681	1682	1683	1684	1685	1686	1687	1688	1689	1690	1691	1692	1693	1694	1695	1696	1697	1698	1699	1700	1701	1702	1703	1704	1705	1706	1707	1708	1709	1710	1711	1712	1713	1714	1715	1716	1717	1718	1719	1720	1721	1722	1723	1724	1725	1726	1727	1728	1729	1730	1731	1732	1733	1734	1735	1736	1737	1738	1739	1740	1741	1742	1743	1744	1745	1746	1747	1748	1749	1750	1751	1752	1753	1754	1755	1756	1757	1758	1759	1760	1761	1762	1763	1764	1765	1766	1767	1768	1769	1770	1771	1772	1773	1774	1775	1776	1777	1778	1779	1780	1781	1782	1783	1784	1785	1786	1787	1788	1789	1790	1791	1792	1793	1794	1795	1796	1797	1798	1799	1800	1801	1802	1803	1804	1805	1806	1807	1808	1809	1810	1811	1812	1813	1814	1815	1816	1817	1818	1819	1820	1821	1822	1823	1824	1825	1826	1827	1828	1829	1830	1831	1832	1833	1834	1835	1836	1837	1838	1839	1840	1841	1842	1843	1844	1845	1846	1847	1848	1849	1850	1851	1852	1853	1854	1855	1856	1857	1858	1859	1860	1861	1862	1863	1864	1865	1866	1867	1868	1869	1870	1871	1872	1873	1874	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100	2101	2102	2103	2104	2105	2106	2107	2108	2109	2110	2111	2112	2113	2114	2115	2116	2117	2118	2119	2120	2121	2122	2123	2124	2125	2126	2127	2128	2129	2130	2131	2132	2133	2134	2135	2136	2137	2138	2139	2140	2141	2142	2143	2144	2145	2146	2147	2148	2149	2150	2151	2152	2153	2154	2155	2156	2157	2158	2159	2160	2161	2162	2163	2164	2165	2166	2167	2168	2169	2170	2171	2172	2173	2174	2175	2176	2177	2178	2179	2180	2181	2182	2183	2184	2185	2186	2187	2188	218

REGISTRO DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE NEUROQUIRÚRGICO

Apellidos y Nombres: CHACÓN CABALLERO N° Cama: 8 N° Telf.: NAUSE
 N° SS: 850351-52 N° H. Clínica: 0
 Edad: 32 Sexo: M Peso: 80Kg Talla: 1.70 Grupo y Factor: O+
 Diagnóstico: IASU
 Cirugía: RESECCIÓN DE TUMOR DE LA BASE DEL CEREBRO

Antecedentes: U.S.I RAM: --- Días de permanencia: 4
 Procedencia: U.S.I Fecha Ingreso al servicio: 4-9-20 Unión de los Enf.: SI NO
 Ictus: --- BH Acumulado: 7 Religión: ---

HORA	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6
Temperatura	36.5																							
P.A. Sistólica	110																							
P.A. Diastólica	70																							
P.A. Media	90																							
Frecuencia Cardíaca	70																							
Ritmo Cardíaco	VF																							
Frecuencia Respiratoria	18																							
SpO2 (SaO2) (Pulm/Ar)	97																							
RASS/RASS	1/1																							
Pupilas	3/2																							
PIC/PPC	1/1																							
PVC	1/2																							
Sat Venosa de Bulbo Yngular	92																							
Presión Intra-Cranial	14																							
Impedancia de Conductancia	14																							
VO2/SP/Paroxiferal	15																							
Tto. TOS/NG																								
Cultu gtri/Dire/AD																								
SSH/H/Mantil	83																							
Medicamentos IV																								
Ritmos																								
Transfusiones																								
Agua de oxidación																								
TOTAL																								
Residuo gástrico																								
Vómito																								
Secreciones																								
Drenajes	DVE																							
Heces																								
Dureces																								
Pérdidas insensibles																								
TOTAL																								

BALANCE HIDRICO		INGRESOS		EGRESOS	
GENIVAM/AR	12				
TETROT CUBE	12				
Tipo de Respirador	DIVE 4				
Modo	VC				
FiO2	0.21				
FR Prog/FR Pzl.	16/14				
VT Prog/VT Esp	500				
Vol. Minuto	12.3				
P. Pico	48				
PEEP/Sems	5				
P. Soporte	12				
P. Insp/T. Insp	18/1				
Capnografía	38				
Oximetria Pulso	97				
HGT/lms					
Na/K					

MONITOREO DE ACCESOS INVASIVOS		F DE CAMBIO	
SNG / SOG / SNY	1-9-20	Y-9-20	
S. Vesical / Talla V	1-9-20	Y-9-20	
Cat. Venoso Perf.	1-9-20	Y-9-20	
Cat. Venoso Central	1-9-20	Y-9-20	
L. Arterial	1-9-20	Y-9-20	
TET / TOT	1-9-20	Y-9-20	
Caléter PIC	1-9-20	Y-9-20	
DVE	1-9-20	Y-9-20	
Bulbo Yngular	1-9-20	Y-9-20	
Otros	1-9-20	Y-9-20	

MONITOREO HEMODINAMICO	
<input type="checkbox"/> Caléter SG	<input type="checkbox"/> Cardio Q
<input type="checkbox"/> Caléter SG	<input type="checkbox"/> Vigileo

EXAMENES AUXILIARES	
HORA	7-13 13-19 19-24 24-7
TAC	
ANGIOTEM	
RM	
Rx	
Doppler Central	
Cultivos	
Otros	

SEGURIDAD DEL PACIENTE	
Down: AR (2-3)	<input type="checkbox"/> MR (1-2) <input type="checkbox"/> BR (0)
Norm: AR (5-10)	<input type="checkbox"/> MR (12-14) <input type="checkbox"/> BR (15-20)
Brazalete de identificación	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

UPPY Y CATETERES

PUPILOMETRO

LART: CYP LUPP GOC

ESCALA DEL DOLOR (EVA)

VALORACION - DIAGNOSTICOS E INTERVENCION DE ENFERMERIA SEGUN DOMINIOS

DOMINIOS		M	T	N	DOMINIOS		M	T	N	DOMINIOS		M	T	N	INTERVENCION		M	T	N	ANOTACIONES DE ENFERMERIA	
Dominio II. Nutrición					Dominio I. Actividad y Sueño					Dominio III. Seguridad y Protección					Actividades Generales						
1871	1872	1873	1874	1875	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883	1884	1885	1886	1887	1888	1889	1890	1891	1892
1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	1913	1914
1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934	1935	1936
1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957	1958	1959	1960
1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984
1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032
2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056
2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080
2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100	2101	2102	2103	2104
2107	2108	2109	2110	2111	2112	2113	2114	2115	2116	2117	2118	2119	2120	2121	2122	2123	2124	2125	2126	2127	2128
2131	2132	2133	2134	2135	2136	2137	2138	2139	2140	2141	2142	2143	2144	2145	2146	2147	2148	2149	2150	2151	2152
2155	2156	2157	2158	2159	2160	2161	2162	2163	2164	2165	2166	2167	2168	2169	2170	2171	2172	2173	2174	2175	2176
2179	2180	2181	2182	2183	2184	2185	2186	2187	2188	2189	2190	2191	2192	2193	2194	2195	2196	2197	2198	2199	2200
2203	2204	2205	2206	2207	2208	2209	2210	2211	2212	2213	2214	2215	2216	2217	2218	2219	2220	2221	2222	2223	2224
2227	2228	2229	2230	2231	2232	2233	2234	2235	2236	2237	2238	2239	2240	2241	2242	2243	2244	2245	2246	2247	2248
2251	2252	2253	2254	2255	2256	2257	2258	2259	2260	2261	2262	2263	2264	2265	2266	2267	2268	2269	2270	2271	2272
2275	2276	2277	2278	2279	2280	2281	2282	2283	2284	2285	2286	2287	2288	2289	2290	2291	2292	2293	2294	2295	2296
2299	2300	2301	2302	2303	2304	2305	2306	2307	2308	2309	2310	2311	2312	2313	2314	2315	2316	2317	2318	2319	2320
2323	2324	2325	2326	2327	2328	2329	2330	2331	2332	2333	2334	2335	2336	2337	2338	2339	2340	2341	2342	2343	2344
2347	2348	2349	2350	2351	2352	2353	2354	2355	2356	2357	2358	2359	2360	2361	2362	2363	2364	2365	2366	2367	2368
2371	2372	2373	2374	2375	2376	2377	2378	2379	2380	2381	2382	2383	2384	2385	2386	2387	2388	2389	2390	2391	2392
2395	2396	2397	2398	2399	2400	2401	2402	2403	2404	2405	2406	2407	2408	2409	2410	2411	2412	2413	2414	2415	2416
2419	2420	2421	2422	2423	2424	2425	2426	2427	2428	2429	2430	2431	2432	2433	2434	2435	2436	2437	2438	2439	2440
2443	2444	2445	2446	2447	2448	2449	2450	2451	2452	2453	2454	2455	2456	2457	2458	2459	2460	2461	2462	2463	2464
2467	2468	2469	2470	2471	2472	2473	2474	2475	2476	2477	2478	2479	2480	2481	2482	2483	2484	2485	2486	2487	2488
2491	2492	2493	2494	2495	2496	2497	2498	2499	2500	2501	2502	2503	2504	2505	2506	2507	2508	2509	2510	2511	2512
2515	2516	2517	2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	2525	2526	2527	2528	2529	2530	2531	2532	2533	2534	2535	2536
2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	2549	2550	2551	2552	2553	2554	2555	2556	2557	2558	2559	2560
2563	2564	2565	2566	2567	2568	2569	2570	2571	2572	2573	2574	2575	2576	2577	2578	2579	2580	2581	2582	2583	2584
2587	2588	2589	2590	2591	2592	2593	2594	2595	2596	2597	2598	2599	2600	2601	2602	2603	2604	2605	2606	2607	2608
2611	2612	2613	2614	2615	2616	2617	2618	2619	2620	2621	2622	2623	2624	2625	2626	2627	2628	2629	2630	2631	2632
2635	2636	2637	2638	2639	2640	2641	2642	2643	2644	2645	2646	2647	2648	2649	2650	2651	2652	2653	2654	2655	2656
2659	2660	2661	2662	2663	2664	2665	2666	2667	2668	2669	2670	2671	2672	2673	2674	2675	2676	2677	2678	2679	2680
2683	2684	2685	2686	2687	2688	2689	2690	2691	2692	2693	2694	2695	2696	2697	2698	2699	2700	2701	2702	2703	2704
2707	2708	2709	2710	2711	2712	2713	2714	2715	2716	2717	2718	2719	2720	2721	2722	2723	2724	2725	2726	2727	2728
2731	2732	2733	2734	2735	2736	2737	2738	2739	2740	2741	2742	2743	2744	2745	2746	2747	2748	2749	2750	2751	2752
2755	2756	2757	2758	2759	2760	2761	2762	2763	2764	2765	2766	2767	2768	2769	2770	2771	2772	2773	2774	2775	2776
2779	2780	2781	2782	2783	2784	2785	2786	2787	2788	2789	2790	2791	2792	2793	2794	2795	2796	2797	2798	2799	2800
2803	2804	2805	2806	2807	2808	2809	2810	2811	2812	2813	2814	2815	2816	2817	2818	2819	2820	2821	2822	2823	2824
2827	2828	2829	2830	2831	2832	2833	2834	2835	2836	2837	2838	2839	2840	2841	2842	2843	2844	2845	2846	2847	2848
2851	2852	2853	2854	2855	2856	2857	2858	2859	2860	2861	2862	2863	2864	2865	2866	2867	2868	2869	2870	2871	2872
2875	2876	2877	2878	2879	2880	2881	2882	2883	2884	2885	2886	2887	2888	2889	2890	2891	2892	2893	2894	2895	2896
2899	2900	2901	2902	2903	2904	2905	2906	2907	2908	2909	2910	2911	2912	2913	2914	2915	2916	2917	2918	2919	2920
2923	2924	2925	2926	2927	2928	2929	2930	2931	2932	2933	2934	2935	2936	2937	2938	2939	2940	2941	2942	2943	2944
2947	2948	2949	2950	2951	2952	2953	2954	2955	2956	2957	2958	2959	2960	2961	2962	2963	2964	2965	2966	2967	2968
2971	2972	2973	2974	2975	2976	2977	2978	2979	2980	2981	2982	2983	2984	2985	2986	2987	2988	2989	2990	2991	2992
2995	2996	2997	2998	2999	3000	3001	3002	3003	3004	3005	3006	3007	3008	3009	3010	3011	3012	3013	3014	3015	3016
3019	3020	3021	3022	3023	3024	3025	3026	3027	3028	3029	3030	3031	3032	3033	3034	3035	3036	3037	3038	3039	3040
3043	3044	3045	3046	3047	3048	3049	3050	3051	3052	3053	3054	3055	3056	3057	3058	3059	3060	3061	3062	3063	3064
3067	3068	3069	3070	3071	3072	3073	3074	3075	3076	3077	3078	3079	3080	3081	3082	3083	3084	3085	3086	3087	3088
3091	3092	3093	3094	3095	3096	3097	3098	3099	3100	3101	3102	3103	3104	3105	3106	3107	3108	3109	3110	3111	3112
3115	3116	3117	3118	3119	3120	3121	3122	3123	3124	3125	3126	3127	3128	3129	3130	3131	3132	313			

VALORACIÓN - DIAGNOSTICOS E INTERVENCION DE ENFERMERIA SEGUN DOMINIOS

FECHA HORA	DOMINIOS					INTERVENCION					ANOTACIONES DE ENFERMERIA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
	M	T	N	T	N	M	T	N	T	N																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
	00198	00199	00200	00201	00202	00203	00204	00205	00206	00207	00208	00209	00210	00211	00212	00213	00214	00215	00216	00217	00218	00219	00220	00221	00222	00223	00224	00225	00226	00227	00228	00229	00230	00231	00232	00233	00234	00235	00236	00237	00238	00239	00240	00241	00242	00243	00244	00245	00246	00247	00248	00249	00250	00251	00252	00253	00254	00255	00256	00257	00258	00259	00260	00261	00262	00263	00264	00265	00266	00267	00268	00269	00270	00271	00272	00273	00274	00275	00276	00277	00278	00279	00280	00281	00282	00283	00284	00285	00286	00287	00288	00289	00290	00291	00292	00293	00294	00295	00296	00297	00298	00299	00300	00301	00302	00303	00304	00305	00306	00307	00308	00309	00310	00311	00312	00313	00314	00315	00316	00317	00318	00319	00320	00321	00322	00323	00324	00325	00326	00327	00328	00329	00330	00331	00332	00333	00334	00335	00336	00337	00338	00339	00340	00341	00342	00343	00344	00345	00346	00347	00348	00349	00350	00351	00352	00353	00354	00355	00356	00357	00358	00359	00360	00361	00362	00363	00364	00365	00366	00367	00368	00369	00370	00371	00372	00373	00374	00375	00376	00377	00378	00379	00380	00381	00382	00383	00384	00385	00386	00387	00388	00389	00390	00391	00392	00393	00394	00395	00396	00397	00398	00399	00400	00401	00402	00403	00404	00405	00406	00407	00408	00409	00410	00411	00412	00413	00414	00415	00416	00417	00418	00419	00420	00421	00422	00423	00424	00425	00426	00427	00428	00429	00430	00431	00432	00433	00434	00435	00436	00437	00438	00439	00440	00441	00442	00443	00444	00445	00446	00447	00448	00449	00450	00451	00452	00453	00454	00455	00456	00457	00458	00459	00460	00461	00462	00463	00464	00465	00466	00467	00468	00469	00470	00471	00472	00473	00474	00475	00476	00477	00478	00479	00480	00481	00482	00483	00484	00485	00486	00487	00488	00489	00490	00491	00492	00493	00494	00495	00496	00497	00498	00499	00500	00501	00502	00503	00504	00505	00506	00507	00508	00509	00510	00511	00512	00513	00514	00515	00516	00517	00518	00519	00520	00521	00522	00523	00524	00525	00526	00527	00528	00529	00530	00531	00532	00533	00534	00535	00536	00537	00538	00539	00540	00541	00542	00543	00544	00545	00546	00547	00548	00549	00550	00551	00552	00553	00554	00555	00556	00557	00558	00559	00560	00561	00562	00563	00564	00565	00566	00567	00568	00569	00570	00571	00572	00573	00574	00575	00576	00577	00578	00579	00580	00581	00582	00583	00584	00585	00586	00587	00588	00589	00590	00591	00592	00593	00594	00595	00596	00597	00598	00599	00600	00601	00602	00603	00604	00605	00606	00607	00608	00609	00610	00611	00612	00613	00614	00615	00616	00617	00618	00619	00620	00621	00622	00623	00624	00625	00626	00627	00628	00629	00630	00631	00632	00633	00634	00635	00636	00637	00638	00639	00640	00641	00642	00643	00644	00645	00646	00647	00648	00649	00650	00651	00652	00653	00654	00655	00656	00657	00658	00659	00660	00661	00662	00663	00664	00665	00666	00667	00668	00669	00670	00671	00672	00673	00674	00675	00676	00677	00678	00679	00680	00681	00682	00683	00684	00685	00686	00687	00688	00689	00690	00691	00692	00693	00694	00695	00696	00697	00698	00699	00700	00701	00702	00703	00704	00705	00706	00707	00708	00709	00710	00711	00712	00713	00714	00715	00716	00717	00718	00719	00720	00721	00722	00723	00724	00725	00726	00727	00728	00729	00730	00731	00732	00733	00734	00735	00736	00737	00738	00739	00740	00741	00742	00743	00744	00745	00746	00747	00748	00749	00750	00751	00752	00753	00754	00755	00756	00757	00758	00759	00760	00761	00762	00763	00764	00765	00766	00767	00768	00769	00770	00771	00772	00773	00774	00775	00776	00777	00778	00779	00780	00781	00782	00783	00784	00785	00786	00787	00788	00789	00790	00791	00792	00793	00794	00795	00796	00797	00798	00799	00800	00801	00802	00803	00804	00805	00806	00807	00808	00809	00810	00811	00812	00813	00814	00815	00816	00817	00818	00819	00820	00821	00822	00823	00824	00825	00826	00827	00828	00829	00830	00831	00832	00833	00834	00835	00836	00837	00838	00839	00840	00841	00842	00843	00844	00845	00846	00847	00848	00849	00850	00851	00852	00853	00854	00855	00856	00857	00858	00859	00860	00861	00862	00863	00864	00865	00866	00867	00868	00869	00870	00871	00872	00873	00874	00875	00876	00877	00878	00879	00880	00881	00882	00883	00884	00885	00886	00887	00888	00889	00890	00891	00892	00893	00894	00895	00896	00897	00898	00899	00900	00901	00902	00903	00904	00905	00906	00907	00908	00909	00910	00911	00912	00913	00914	00915	00916	00917	00918	00919	00920	00921	00922	00923	00924	00925	00926	00927	00928	00929	00930	00931	00932	00933	00934	00935	00936	00937	00938	00939	00940	00941	00942	00943	00944	00945	00946	00947	00948	00949	00950	00951	00952	00953	00954	00955	00956	00957	00958	00959	00960	00961	00962	00963	00964	00965	00966	00967	00968	00969	00970	00971	00972	00973	00974	00975	00976	00977	00978	00979	00980	00981	00982	00983	00984	00985	00986	00987	00988	00989	00990	00991	00992	00993	00994	00995	00996	00997	00998	00999	01000	01001	01002	01003	01004	01005	01006	01007	01008	01009	01010	01011	01012	01013	01014	01015	01016	01017	01018	01019	01020	01021	01022	01023	01024	01025	01026	01027	01028	01029	01030	01031	01032	01033	01034	01035	01036	01037	01038	01039	01040	01041	01042	01043	01044	01045	01046	01047	01048	01049	01050	01051	01052	01053	01054	01055	01056	01057	01058	01059	01060	01061	01062	01063	01064	01065	01066	01067	01068	01069	01070	01071	01072	01073	01074	01075	01076	01077	01078	01079	01080	01081	01082	01083	01084	01085	01086	01087	01088	01089	01090	01091	01092	01093	01094	01095	01096	01097	01098	01099	01100	01101	01102	01103	01104	01105	01106	01107	01108	01109	01110	01111	01112	01113	01114	01115	01116	01117	01118	01119	01120	01121	01122	01123	01124	01125	01126	01127	01128	01129	01130	01131	01132	01133	01134	01135	01136	01137	01138	01139	01140	01141	01142	01143	01144	01145	01146	01147	01148	01149	01150	01151	01152	01153	01154	01155	01156	01157	01158	01159	01160	01161	01162	01163	01164	01165	01166	01167	01168	01169	01170	01171	01172	01173	01174	01175	01176	01177	01178	01179	01180	01181	01182	01183	01184	01185	01186	01187	01188	01189	01190	01191	01192	01193	01194	01195	01196	01197	01198	01199	01200	01201	01202	01203	01204	01205	01206	01207	01208	01209	01210	01211	01212	01213	01214	01215	01216	01217	01218	01219	01220	01221	01222	01223	01224	01225	01226	01227	01228	01229	01230	01231	01232	01233	01234	01235	01236	01237	01238	01239	01240	01241	01242	01243	01244	01245	01246	01247	01248	01249	01250	01251	01252	01253	01254	01255	01256	01257	01258	01259	01260	01261	01262	01263	01264	01265	01266	01267	01268	01269	01270	01271	01272	01273	01274	01275	01276	01277	01278	01279	01280	01281	01282	01283	01284	01285	01286	01287	01288	01289	01290	01291	01292	01293	01294	01295	01296	01297	01298	01299	01300	013

Apéndice D

Matriz de Consistencia

Título : Validación e Implementación de un Registro de la Atención de Enfermería en la detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima, 2020

Autor : Eduardo Frank Loli Prudencio

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores			
			Dimensiones	Indicadores	Items	Niveles o rasgos
Problema general.	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Registro de monitoreo de enfermería.			
¿De qué manera la implementación del Registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico validado permite detectar complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima, 2020? Problemas Específicos ¿Cuál es el grado de validez de contenido del registro de la atención de enfermería al	Determinar si la implementación del Registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico validado permite la detección de complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima, 2020. Objetivos Específicos Establecer el grado de validez de contenido del Registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima. Estimar la confiabilidad inter observador del Registro de la atención de enfermería del paciente	El registro de atención de enfermería evidencia validez significativa en la identificación de complicaciones en el paciente neuroquirúrgico. Hipótesis Específicas El registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico tiene una alta validez. El registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico tiene	Signos vitales	Presión arterial Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Temperatura	1	
			Monitoreo Neurológico	Escala de Glasgow Diámetro pupilar Escala de RASS Valor BISS	2	
			Balance hídrico	Ingresos Egresos Balance hídrico x día Balance hídrico acumulado	3	
			Monitoreo Ventilatorio	Oxigenoterapia Ventilación invasiva Ventilación no invasiva	4	
			Monitoreo de invasivos	Tipo y fecha de inserción	7	
			Exámenes auxiliares	Tipo y hora de examen auxiliar	8	

<p>paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima? ¿Cuál es el nivel de confiabilidad inter observador del registro de la atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima?</p> <p>paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima? ¿Cuál es la capacidad del registro de la atención de enfermería de detectar complicaciones tempranas en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima?</p>	<p>neuroquirúrgico en un hospital público de Lima. Identificar las complicaciones tempranas más frecuentes mediante la implementación del Registro de atención de enfermería al paciente neuroquirúrgico</p>	<p>una alta confiabilidad. El registro de la atención de enfermería es capaz de identificar complicaciones en el paciente neuroquirúrgico.</p>	Seguridad del paciente	Identificación Riesgo de caídas Ulceras por presión	9			
			Cuidado de Enfermería	Valoración Diagnósticos de enfermería Intervención Anotaciones	10			
			Variable 2: Validez significativa en la identificación de complicaciones en el paciente neurocrítico.					
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rasgos		
			Validez del Instrumento	Validez lógica		Válido, No Válido		
				Validez de Contenido Validez de Constructo		Válido, No Válido Válido, No Válido		
Confiabilidad	Observación interobservador		Valores de Kappa(Cortés et al., 2010) < 0.40: pobre o débil. 0,41-0,60: moderada 0,61 – 0,80 Buena 0,81 – 1: muy buena					
Identificación de complicaciones	Identificación Segura del Paciente Infección asociada a la atención de salud Ventilatorio Hemodinamia Neurológico Ulceras por presión Diagnósticos de Enfermería		SI y NO					

				Administración correcta de fármacos Balance hídrico Otros		
Metodología Tipo de Investigación Diseño Muestreo Instrumento Población	Pre experimental Estudio de caso con una sola variable. Por conveniencia Registro de la Atención de Enfermería al paciente neuroquirúrgico 50					

Apéndice E

Autorización Institucional



ANEXO 6

CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN POR EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

Dr. JUAN SANTILLANA CALLIRGOS

Gerente de la Red Prestacional Rebagliati

De nuestra consideración:

La Jefe del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, de la Red Prestacional Rebagliati, donde se ejecutará el estudio titulado **“Validación e Implementación de un Registro de la Atención de Enfermería en la detección temprana de complicaciones en el paciente neuroquirúrgico en un hospital público de Lima, 2020”**, cuyo investigador es el Lic. EDUARDO FRANK LOLI PRUDENCIO, tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle mi visto bueno para que el proyecto señalado previamente, se ejecute en el servicio de 13 B Neurocirugía.

Este proyecto deberá contar además con la evaluación del Comité Institucional de Ética en Investigación, correspondiente por su despacho antes de su ejecución.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

EsSalud HNECM
RED PRESTACIONAL REBAGLIATI

Lic. ELIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Enf. (M) - Hospital Nacional Edgardo Rebagliati
N.º 14824

Mg. Eliana Rodríguez Rodríguez
Jefe de Departamento Enfermería
Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins