



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**Cuidado de un paciente postoperatorio por  
apendicitis aguda en un hospital público de  
Chiclayo – 2024**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

**AUTOR(A):**

Chavez Rojas Mauricio Giusepi  
<https://orcid.org/0000-0001-7271-0165>

Guevara Ruiz Gloria  
<https://orcid.org/000-003-2652-258X>

**ASESORA:**

Dra. Barreto Espinoza Luz Antonia  
<https://orcid.org/0000-0003-4839-6510>

**Línea de Investigación**

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para  
el desarrollo de la sociedad

**Sublínea de Investigación**

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

**PIMENTEL — PERÚ  
2024**





### DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la DECLARACIÓN JURADA, somos egresado(a) del Programa de Estudios de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, declaramos bajo juramento que somos los autores del trabajo titulado:

#### **Cuidado de un paciente postoperatorio por apendicitis aguda en un hospital público de Chiclayo – 2024**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Mauricio Giusepi Chavez Rojas	DNI: 71772485	
Gloria Guevara Ruiz	DNI: 74384462	

Pimentel, 14/12/2024

# Reporte de Turnitin






## 17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

### Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a Dios por darnos la vida y la salud, y las grandes oportunidades de la vida, así como guiarnos por buenos caminos, ayudándonos a lograr nuestros objetivos cada día.

A nuestros padres por sus grandes esfuerzos y sacrificios de ayudarnos a saber afrontar la vida, en base de sus buenos consejos para hacer de nosotros mejores personas, de igual manera por sus grandes esfuerzos de lograr que se hagan realidad nuestros estudios académicos y forzar nuestro camino al éxito.

A la Universidad Señor de Sipán, que nos abrió sus puertas para ser buenas personas y a la vez buenos profesionales, con buen prestigio.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradecer a Dios por darnos la vida y la salud además de guiar nuestros pasos día a día, por su inmenso amor espiritual, por protegernos y cuidarnos siempre y a la Dra. Luz Antonia Barreto Espinoza que ha hecho que este trabajo se realice mediante su apoyo constante al guiarnos en la ejecución de este trabajo, brindarnos su tiempo y tenernos la paciencia en cada etapa del proceso de atención de enfermería.

## ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS: .....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT .....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del problema .....	13
1.3. Objetivos .....	13
1.4. Teorías relacionadas al tema .....	13
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
III. RESULTADOS.....	18
IV. DISCUSIÓN .....	27
V. CONCLUSIÓN .....	31
REFERENCIAS .....	32
ANEXOS .....	36

## ÍNDICE DE TABLAS:

<b>Tabla 1.</b> Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00044) deterioro de la integridad tisular .....	21
<b>Tabla 2.</b> Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00090) deterioro de la habilidad para la translación .....	22
<b>Tabla 3.</b> Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00146) Ansiedad.....	23
<b>Tabla 4.</b> Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00213) Riesgo de traumatismo vascular .....	24
<b>Tabla 5.</b> Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00213) Riesgo de traumatismo vascular .....	25

## **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE POSTOPERATORIO POR APENDICITIS AGUDA**

### **RESUMEN**

Introducción: La apendicitis aguda son una de las causas más comunes alrededor del mundo, la incidencia es de 139.54, siendo una entidad que ocurre regularmente entre los 20 y 30 años de vida. Objetivo: Desarrollar un plan de cuidados de enfermería a fin de obtener y optimizar resultados validos hacia el mejoramiento de cada uno de los pacientes post operados por apendicitis aguda. Materiales y Métodos: Fue de tipo cualitativo abordada bajo el estudio de caso a un adulto maduro que se encuentra en recuperación en el servicio de cirugía varones de un hospital por herida post operatoria a través de una apendicetomía, se tuvo como metodología principal el proceso de atención de enfermería basadas en el diagnóstico, resultados e intervenciones, teniendo presente las 14 necesidades de Virginia Henderson. Resultados: Mediante la búsqueda se obtuvo 5 diagnósticos principales: Deterioro de habilidad para la traslación, Riesgo de infección, Riesgo de infección del sitio quirúrgico, Dolor agudo y Discomfort. En la fase de planificación los principales resultados NOC propuestos fueron Control del dolor, Movilidad, Autocontrol de la Ansiedad, Autocontrol: infección, Autocontrol: herida, las cuales se implementaron en la fase de ejecución logrando mejorar el estado de salud del paciente. Conclusión: Se halló que mediante la taxonomía NANDA, NIC y NOC se han establecidos parámetros a través del juicio clínico de la enfermera el cual han servido para el mejoramiento del cuidado en cada uno de los pacientes.

Palabras Clave: Adulto, Apendicitis, Proceso de atención, Enfermería, post operatorio



## **ABSTRACT**

Introduction: Acute appendicitis is one of the most common causes worldwide, the incidence is 139.54, being an entity that occurs regularly between 20 and 30 years of age. Objective: To develop a nursing care plan in order to obtain and optimize valid results towards the improvement of each of the patient's post-operative for acute appendicitis. Materials and Methods: It was a qualitative case study of a mature adult who is recovering in the male surgery service of a hospital for a postoperative wound through an appendectomy, the main methodology was the nursing care process based on diagnosis, results and interventions. keeping in mind Virginia Henderson's 14 needs. Results: Through the search, 5 main diagnoses were obtained: Impaired ability to translate, Risk of infection, Risk of surgical site infection, Acute pain, and Discomfort. In the planning phase, the main NOC results proposed were Pain Control, Mobility, Self-Control of Anxiety, Self-Control: Infection, Self-Control: Wound, which were implemented in the execution phase, improving the patient's health status. Conclusion: It was found that through the NANDA, NIC and NOC taxonomy, parameters have been established through the clinical judgment of the nurse which have served to improve care in each of the patients.

Keywords: Adult, Appendicitis, Care process, Nursing, post-operative.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

El cuidado de enfermería en los pacientes es un acto de humanidad, cuyo propósito es salvaguardar el aspecto físico y psicológico de cada ser humano, asegurando la satisfacción de cada necesidad presente y liderando un buen cuidado que intuya a los demás profesionales.<sup>1</sup>

Seguido a ello, si bien es cierto la apendicitis aguda son una de las causas más comunes alrededor del mundo, el cual es evidenciado a través de la inflamación del apéndice vermiforme que se localiza en el parte inferior derecho del abdomen, tras ello para prevenir riesgo se realiza una intervención quirúrgica de urgencia conocida como apendicectomía.<sup>2</sup>

En contexto global, la incidencia de la apendicitis aguda afecta de 5.7 a 57 casos por cada 100,000 individuos en el transcurrir de un año, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se registran alrededor de 250,000 casos en EE.UU., teniendo una tasa de mortalidad del 0.2% del total de las intervenciones complicadas, ascendiendo al 5% en casos con peritonitis. A diferencia de los países de bajos y medianos ingresos, las complicaciones postoperatorias son significativas debido a la falta de recursos médicos, como antibióticos, equipos quirúrgicos y seguimiento especializado. Señalando también que hasta el 20% de los casos de apendicitis por limitaciones sanitarias no son atendidas a tiempo, elevando los índices de mortalidad.<sup>3</sup>

Por otro lado, 139.54 de los casos ocurren regularmente entre los 20 y 30 años de vida. El acaecimiento esencial de la apendicitis aguda se da por medio del bloqueo del conducto interno de apéndice , por lo que es secundaria a la presencia de cuerpos desconocidos, parásitos, tumores o una hiperplasia linfoide, tras ello el principal fenómeno característico es la inflamación de la pared apendicular que seguido de esto

va la congestión vascular, isquemia y en algunos casos el desarrollo de una peritonitis localizada, cuya principal característica el dolor agudo en la zona afectada.<sup>4</sup>

En contexto nacional, es una de las principales emergencias quirúrgicas en el Perú. Según el Instituto Nacional de Salud (INS), representa cerca del 30% de las cirugías de emergencia que al año se realizan. En 2023, aproximadamente 35,000 casos de apendicitis aguda fueron reportados, el 15% con complicaciones por un diagnóstico tardío y/o a la falta de acceso a servicios sanitarios. Problemática que afecta especialmente a las poblaciones rurales y de escasos recursos, donde la infraestructura sanitaria y los profesionales capacitados son limitados. Así mismo en este período postoperatorio puede darse complicaciones por la escasez de seguimiento médico, generando riesgos de infecciones y otras complicaciones postcirugías.<sup>5</sup>

La inflamación se presenta con síntomas y signos característicos, incluida la exacerbación del dolor abdominal intenso que puede causar tenesmo, enrojecimiento de la vejiga o dificultad para orina. Además, a menudo se producen síntomas como náuseas y vómitos. Sin un tratamiento adecuado o intervención quirúrgica, esta afección puede provocar numerosas complicaciones.<sup>6</sup>

En relación con los antecedentes de estudio: a nivel internacional, Soria A et al. en su estudio sostuvo analizar la prevalencia de apendicitis aguda en pacientes. Empleando una metodología mixta, no experimental - transversal, mediante la observación de las historias clínicas. Los hallazgos mostraron un predominó en las edades de 17 a 30 en hombres un 69.05% con una mayor incidencia, en zona fecalita con 74.42%, seguido de tumores 9.46% como principal causa de dolor abdominal agudo. Concluyendo que los casos aumentan al pasar del tiempo por causa fecalita debido a desórdenes alimenticios en la mayoría de pacientes generando un tiempo de postoperatorio más prolongado.<sup>7</sup>

Por otro lado, en mismo contexto Cordero A, en su artículo planteo como objetivo optimizar el rol de enfermería en pacientes adultos en intervenciones de apendicectomía. Bajo un enfoque cualitativo, de nivel descriptivo – exploratorio. En los resultados destacaron aspectos claves en la preparación y seguridad del paciente geriátrico en la intervención quirúrgica, tomando en cuenta particularidades del paciente. Concluyendo que, la comunicación efectiva, concientización en el paciente y un cuidado integral son fundamentales para un proceso preoperatorio seguro y exitoso.<sup>8</sup>

A nivel nacional, Rafael P, en su estudio buscó determinar la concordancia entre diagnóstico clínico y quirúrgico en pacientes con apendicitis aguda. Tuvo un enfoque retrospectivo – analítico, de alcance observacional - transversal, analizando 222 historias clínicas. Los hallazgos muestran que en adultos (50,9%), predominaron en varones (56,8%), donde le 83,8% fueron diagnosticados apendicitis para cirugía, siendo apéndice supurado 32.4% y apéndice flemonoso 72,7%. En conclusión, se identificó una concordancia entre diagnóstico clínico - quirúrgico, reafirmando la importancia clínica en la toma de decisiones oportuna, observando un grado de certeza optimó en los cirujanos y patólogos.<sup>9</sup>

Siguiendo Morocho B, en su pesquisa con el fin de analizar un paciente escolar con apendicitis aguda como caso clínico. Con una metodología descriptiva, de alcance analítico de historia clínica. En los resultados revela de la apendicitis aguda en pacientes pediátricos es la principal causa de ingreso hospitalario, entre los síntomas más comunes resalta las náuseas, vomito, temperatura de 38°C, y dolor abdominal. Concluyendo que, en un menor con síntomas de dolor pélvico necesita inmediata intervención quirúrgica, para su pronta recuperación y evitar complicaciones irrevocables en el paciente.<sup>10</sup>

## 1.2. Formulación del problema

Ante la problemática conceptualizada del estudio se estableció como interrogante de estudio: ¿Qué planes de cuidado de enfermería se debe brindar para una atención de calidad en un paciente postoperatorio por apendicitis aguda?

## 1.3. Objetivos

### Objetivo general

- Establecer un plan de cuidado de enfermería para un cuidado integral en un paciente postoperatorio por apendicitis aguda.

### Objetivos específicos

- Identificar las complicaciones postoperatorio por apendicitis aguda.
- Establecer planes de cuidados de enfermería personalizado y enfocados en una atención de calidad.

## 1.4. Teorías relacionadas al tema

Para la base teórica, se considera la Teoría del Cuidado Humanizado, expuesta por Jean Watson, la cual señala la importancia de establecer una conexión entre el personal de salud y los pacientes. Enfatizando en crear un ambiente que no solo favorezca la recuperación física en la recuperación postoperatorio, sino también cumplan con las necesidades emocionales del paciente. Donde la enfermera actúa como un conducto facilitador del proceso de curación, con una comunicación empática, con respeto, conservando la dignidad del paciente y su bienestar en general .<sup>11</sup>

También, por su parte, Dorothea Orem, en su teoría indica sobre los pacientes que no puede realizar acciones de autocuidado personal, recayendo la responsabilidad en el profesional de enfermería para diseñar estrategias y cumplir con dichas necesidades. En caso los posts operados de apendicitis aguda, requieren apoyo para

movilizarse, para una higiene adecuada y del control del dolor. Una adecuada implementación de estas intervenciones debe ser personalizada, a fin de fomentar la recuperación progresiva del paciente, satisfaciendo sus necesidades básicas de manera segura .<sup>12</sup>

Por otro lado, el cuidado implica la atención y dedicación hacia una persona, para preservar su bienestar, prevenir daños y fomentar el desarrollo integral del individuo. Es un concepto multidimensional que comprende tanto aspectos físicos como emocionales, sociales y psicológicos. Se puede manifestar en contextos familiares, médicos, educativos o comunitarios.<sup>13</sup> Existiendo tipos de cuidado:

Cuidado personal: comprende a las acciones realizadas para satisfacer las necesidades individuales de cada individuo, como higiene, vestimenta y alimentación.

Cuidado médico: refiere a las actividades relacionadas con la salud, así como con el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y conservación del bienestar físico y mental.

Cuidado emocional: éste comprende al apoyo psicológico y afectivo que requiere un ser humano, fortaleciendo vínculos para el manejo de sus emociones.

Cuidado preventivo: comprende medidas tomadas para evitar el riesgo de enfermedades o accidentes, mediante la vacunación o promoción de hábitos saludables y conservadores.

Cuidado comunitario: implica acciones colectivas orientadas a mejorar y conservar la calidad de vida de una comunidad en contexto, social, educativo, salud y de bienestar en general, a través de programas de asistencia social.<sup>14</sup>

El postoperatorio, refiere a la etapa que sigue luego de una intervención quirúrgica, donde el paciente recibe atención para prevenir complicaciones y se

recupere en el tiempo establecido. Abarcando desde el momento en que el paciente sale del quirófano hasta su alta médica. Fase compuesta por el monitoreo del control del dolor, la cicatrización de las heridas, y la adaptación en posibles cambios fisiológicos del paciente.<sup>15</sup>

La apendicitis aguda, se define como una inflamación repentina y grave del apéndice, estructura tubular localizada en la parte inferior derecha del abdomen. Condición considerada como una emergencia médica por su riesgo de perforación del apéndice, pudiendo generar peritonitis (infección grave en la cavidad abdominal). Entre los síntomas más comunes incluyen dolor abdominal intenso, vómitos, náuseas y fiebre. Siendo el único tratamiento habitual la cirugía para extirpar el apéndice (apendicectomía).<sup>16</sup>

El personal de enfermería cumple una función vital en cada etapa del proceso quirúrgico, desde el preoperatorio hasta el postoperatorio, brindando una atención personalizada basada en el conocimiento científico y guiada por principios éticos. Esto requiere que las enfermas tengan una base teórica y práctica sólida, respaldada por una evidencia científica, para garantizar una atención de alta calidad en cada etapa del proceso.<sup>17</sup>

Por ello, el personal de enfermería se dedica a atender los aspectos que cada paciente requiere y tener en cuenta los cuidados esenciales para una recuperación óptima y adecuada. Durante este proceso, trabajan junto con el proceso de enfermería con un enfoque en brindar la mejor calidad de atención en cada paciente post operado de apendicitis priorizando cada diagnóstico a través del NANDA, NIC Y NOC, evitando así cualquier riesgo al que se encuentra expuesto.<sup>18</sup>

Por otro lado, la etapa post quirúrgica es la fase primordial del personal de enfermería, la cual empieza desde el fin de la intervención quirúrgica hasta el alta del paciente, su único fin es atribuir cuidados esenciales ante las necesidades físicas y

psicológicas que se encuentren evidenciadas y afectadas en los pacientes tras el término de la cirugía, priorizando la detección de riesgos así como su tratamiento establecido, a la vez otorgando una atención segura, capacitada y cálida que ayudará a su recuperación de manera rápida.<sup>19</sup>

Bajo la experiencia de los mismos investigadores los conocimientos son reflejados mediante el manejo del proceso de atención de enfermería el cuál es comprendido mediante cinco etapas que fueron organizadas mediante una labor diaria donde se realizó una elaboración de los diagnósticos de enfermería, la elaboración de un plan y la ejecución de los cuidados trayendo consigo la vigilancia continua de los resultados a fin de disminuir las altas tasas de complicaciones intrahospitalarias.

Esta investigación se justifica porque, se evidencia el incremento de casos de pacientes post operados por apendicitis aguda por lo que al encontrarse expuestos sufren el riesgo de traer consigo consecuencias físicas y emocionales por lo que van a requerir de un cuidado basado en un método sistemático valorado en las 5 etapas principales a fin de vigilar el bienestar de cada paciente, permitiéndole al personal de enfermería tomar conciencia del cuidado que brinda y de la misma manera seguir fortaleciendo el desarrollo del proceso de atención de enfermería, por consiguiente, con los resultados obtenidos se proveerá mayor información a futuros profesionales y a futuras investigaciones.



## II. MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación fue de tipo cualitativa, ya que se trató de proporcionar un cuidado en base a un plan el cual se fue profundizando y perfeccionando a través de cada resultado obtenido siendo subjetivas con la realidad.<sup>20</sup> Por otro lado, tuvo como metodología el diseño de estudio de caso, ya que permitió estar al tanto de manera completa y detallada, encontrándose presente en el caso propuesto de un adulto maduro de 41 años de edad, con diagnóstico médico post operatorio: Apendicitis aguda hospitalizado en el servicio de cirugía varones en un Hospital de la región.<sup>21</sup>

En las fases del proceso de atención de enfermería presentes:

En la primera etapa de la valoración, se obtuvo la recolección de información relevante del estado de salud del paciente a partir de las técnicas de entrevista y observación desde el primer contacto que se tuvo, seguido a ello fue realizada en base de las 14 necesidades de Virginia Henderson cuyas funciones descritas se encuentran basadas en ayudar a la persona o realizar actividades que contribuyan a su recuperación.<sup>5</sup>

En la segunda etapa del diagnóstico, se logró identificar los problemas alterados del paciente siendo de apoyo el sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, encontrándose presentes también diagnósticos reales como potenciales en la taxonomía NANDA.<sup>5</sup>

En la tercera etapa de planeación, se llegó a determinar cada una de las intervenciones realizadas de enfermera - paciente las cuales fueron conducidas a prevenir, reducir, controlar y priorizar cada problema que fue identificado en base a los diagnósticos propuestos de enfermería, estableciendo resultados e intervenciones mediante las taxonomías NOC y NIC.<sup>5</sup>

En la cuarta fase de ejecución, se estableció el plan de cuidados desarrollado mediante los criterios de preparación y ejecución a través del registro donde se interviene por medio de la planificación.<sup>5</sup>

En la quinta etapa de evaluación, es el último proceso mediante el cual se llegó a comparar la condición de salud del paciente en relación con los objetivos del plan por el propio personal de enfermería, determinando las puntuaciones logradas en base a los indicadores presentes en el NOC.<sup>5</sup>

### **III. RESULTADOS**

Caso clínico

Fase de valoración

Adulto Maduro de 41 años M.C.I de sexo masculino, procedente de Chota (Cajamarca) hospitalizado en el servicio de cirugía del hospital docente las Mercedes, refiere que hace 6h presenta dolor abdominal a nivel de fosa iliaca derecha, al examen físico se le observa facie preocupada, abdomen suave depresible doloroso a la palpación a nivel de fosa iliaca derecha. Al control de funciones vitales: PA: 110/70mmHg FC: 92x' FR: 22X' T°: 37.5 °C So2: 98%, en los exámenes de laboratorio se evidencia Hematocrito :46%, Hemoglobina:14.4gr/dl, Plaquetas: 220000/mm<sup>3</sup>, Leucocitos: 17,000/mm<sup>3</sup>. Diagnóstico Médico: Postoperatorio: Apendicitis aguda.

La valoración de enfermería se encontró establecida mediante los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, se identificó 3 patrones disfuncionales: Actividad/reposo, Afrontamiento/tolerancia al estrés, Seguridad/Protección.

Patrón IV: Actividad/reposo: Paciente refiere: “no puedo trasladarme me duele mucho mi herida debido a la operación”.

Patrón IX: Afrontamiento/tolerancia al estrés: Se evidencia facie de preocupación  
- Paciente refiere: "...joven estoy preocupado porque soy padre de familia con ocupación chofer..."

Patrón XI: Seguridad/Protección: Se evidencia presencia de catéter en el miembro superior izquierdo

Patrón XI: Seguridad/Protección: Se evidencia presencia de Herida operatoria en fosa iliaca derecha

Patrón XI: Seguridad/protección: Se evidencia dolor a la palpación en la fosa iliaca derecha – paciente refiere: "...tengo mucho dolor por la operación..." con escala de EVA 5 a 10

#### Fase de diagnóstico

En la fase diagnóstica se logró localizar 5 diagnósticos de enfermería, la priorización se realizó a través del conocimiento y razonamiento establecido en el trayecto de la investigación desde el de mayor riesgo hasta el diagnóstico leve:

(00044) Deterioro de la integridad tisular relacionado con dolor agudo evidenciado por Dolor a la palpación en la fosa iliaca derecha - "...tengo mucho dolor por la operación..." con escala de EVA 5 a 10.

(00090) Deterioro de la habilidad para la traslación relacionado con dolor manifestado por Herida operatoria en fosa iliaca derecha "no puedo trasladarme me duele mucho mi herida debido a la operación".

(00266) Riesgo de infección del sitio quirúrgico relacionado con procedimiento invasivo.

(00213) Riesgo de traumatismo vascular relacionado con tiempo prolongado de permanencia del catéter insertado.

(00146) Ansiedad relacionado con disminución de la productividad manifestado por Facie de preocupación - Paciente refiere: "...joven estoy preocupado porque soy padre de familia con ocupación chofer..."

#### Fase de planificación

Se realizó la planificación para cada uno de los 5 diagnósticos presentes en la investigación basadas en la taxonomía NOC y NIC los cuales son lenguajes ordenados de enfermería para brindar un buen cuidado.

#### Fase de ejecución

En la cuarta fase de ejecución fueron programadas y planificadas cada una de las intervenciones dependientes que tuvo en paciente post operado durante su estancia hospitalaria logrando a través de ellos los objetivos esperados por el personal de enfermería.

**Tabla 1.** Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00044) deterioro de la integridad tisular

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	CRITERIOS DE RESULTADOS DEL NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC																								
<p>(00044) Deterioro de la integridad tisular relacionado con dolor agudo evidenciado por Dolor a la palpación en la fosa iliaca derecha - "...tengo mucho dolor por la operación..." con escala de EVA 5 a 10</p>	<p><b>NOC:</b> Integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101) <b>Dominio II:</b> Salud fisiológica <b>Clase L:</b> Integridad tisular <b>Escala de medición:</b> Mantener a 2 Aumentar a 4</p> <table border="1" data-bbox="304 667 708 869"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G C</th> <th>S C</th> <th>M C</th> <th>L C</th> <th>N C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Integridad de la piel (110113)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>NOC:</b> Nivel del dolor (2102) <b>Dominio V:</b> Salud percibida <b>Clase V:</b> Sintomatología <b>Escala de medición:</b> Mantener a 2 Aumentar a 4</p> <table border="1" data-bbox="304 1144 708 1361"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dolor referido (210201)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	G C	S C	M C	L C	N C	Integridad de la piel (110113)	1	2	3	4	5	Indicadores	G	S	M	L	N	Dolor referido (210201)	1	2	3	4	5	<p><b>Cuidados de las heridas (3660)</b></p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vigilar alguna alerta de la herida, olor, tamaño, etc.</li> <li>Desinfectar usando limpiador no toxico o solución salina fisiológica.</li> <li>Educar al individuo la curación de la herida paso a paso.</li> </ul> <p><b>Manejo del dolor: agudo (1410)</b></p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Llevar a cabo un análisis integral del dolor que incluya localización, inicio, frecuencia, duración, intensidad, además de los condicionantes que lo alivian o empeoran.</li> <li>Indagar con el paciente acerca del nivel del dolor que le surja soportable de manera que se pueda curar.</li> <li>Comunicar al médico si los métodos para controlar el dolor no dan efectos favorables.</li> </ul>	<p><b>Resultado esperado NOCE</b></p> <p><b>CR1:</b> Integridad de la piel (110113)</p> <p>Puntuación final 2 (SC) Puntuación de cambio +5</p> <p><b>CR2:</b> Dolor referido (210201)</p> <p>Puntuación final 2 (S) Puntuación de cambio +5</p>
Indicadores	G C	S C	M C	L C	N C																						
Integridad de la piel (110113)	1	2	3	4	5																						
Indicadores	G	S	M	L	N																						
Dolor referido (210201)	1	2	3	4	5																						

Fuente. Proceso de atención de enfermería NANDA, NIC Y NOC, Proceso de atención de enfermería en paciente post operatorio por apendicectomía.

**Tabla 2.** Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00090) deterioro de la habilidad para la translación

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CRITERIOS DE RESULTADOS DEL NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC												
<p>(00090) Deterioro de la habilidad para la translación relacionado con dolor manifestado por Herida operatoria en fosa iliaca derecha “no puedo trasladarme me duele mucho mi herida debido a la operación”.</p>	<p><b>NOC:</b> Movilidad (0208) <b>Dominio I:</b> Salud funcional <b>Clase C:</b> Movilidad <b>Escala de medición:</b> Mantener a 3 Aumentar a 5</p> <table border="1" data-bbox="355 629 799 813"> <thead> <tr> <th data-bbox="355 629 544 719">Indicadores</th> <th data-bbox="544 629 592 719">G C</th> <th data-bbox="592 629 639 719">S C</th> <th data-bbox="639 629 687 719">M C</th> <th data-bbox="687 629 735 719">L C</th> <th data-bbox="735 629 799 719">N C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="355 719 544 813">Ambulación (020806)</td> <td data-bbox="544 719 592 813">1</td> <td data-bbox="592 719 639 813">2</td> <td data-bbox="639 719 687 813">3</td> <td data-bbox="687 719 735 813">4</td> <td data-bbox="735 719 799 813">5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	G C	S C	M C	L C	N C	Ambulación (020806)	1	2	3	4	5	<p><b>AYUDA CON EL AUTOCUIDADO: TRANSFERENCIA (1806)</b></p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la habilidad del paciente para moverse de manera independiente considerando los aspectos de movilidad; resistencia, levantarse, carga de peso, nivel de conciencia, comprensión de instrucciones y disposición para colaborar.</li> <li>• Seleccionar técnicas de movilización que sean correctas para el individuo.</li> <li>• Instruir al individuo las estrategias de desplazarse de un lugar a otro, como por ejemplo de la silla de ruedas al vehículo y de la cama a la silla.</li> <li>• Reconocer las estrategias para prevenir lesiones ocurridas durante el traslado.</li> </ul>	<p><b>Resultado esperado NOCE</b></p> <p><b>CR1:</b> Ambulación (020806)</p> <p>Puntuación final 3 (MC) Puntuación de cambio: +5</p>
Indicadores	G C	S C	M C	L C	N C										
Ambulación (020806)	1	2	3	4	5										

Fuente. Proceso de atención de enfermería NANDA, NIC Y NOC, Proceso de atención de enfermería en paciente post operatorio por apendicectomía.

**Tabla 3.** Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00146) Ansiedad

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA	CRITERIOS DE RESULTADOS DEL NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC																		
(00146) Ansiedad relacionado con disminución de la productividad manifestado por Facie de preocupación - Paciente refiere: "...joven estoy preocupado porque soy padre de familia con ocupación chofer..."	<p><b>NOC:</b> Nivel de ansiedad (1211)  <b>Dominio III:</b> Salud psicosocial  <b>Clase M:</b> Bienestar psicosocial  <b>Escala de medición:</b> Mantener a 3 Aumentar a 5</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Exceso de preocupación (121134)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Disminución de la productividad (121126)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	G	S	M	L	N	Exceso de preocupación (121134)	1	2	3	4	5	Disminución de la productividad (121126)	1	2	3	4	5	<p><b>DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD (5820)</b>  <b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brindar datos objetivos sobre el tratamiento, pronóstico y diagnóstico.</li> <li>• Identificar las variaciones en el grado de ansiedad.</li> <li>• Apoyar al individuo a reconocer los escenarios de ansiedad.</li> <li>• Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.</li> </ul>	<p><b>Resultado esperado NOCE</b></p> <p><b>CR1:</b> Exceso de preocupación (121134)  Puntuación final 3 (M)  Puntuación de cambio: +5</p> <p><b>CR2:</b> Disminución de la productividad (121126)  Puntuación final 3 (M)  Puntuación de cambio: +5</p>
Indicadores	G	S	M	L	N																
Exceso de preocupación (121134)	1	2	3	4	5																
Disminución de la productividad (121126)	1	2	3	4	5																

Fuente. Proceso de atención de enfermería NANDA, NIC Y NOC, Proceso de atención de enfermería en paciente post operatorio por apendicectomía.

**Tabla 4.** Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00213) Riesgo de traumatismo vascular

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CRITERIOS DE RESULTADOS DEL NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC																								
<p>(00213) Riesgo de traumatismo vascular relacionado con tiempo prolongado de permanencia del catéter insertado.</p>	<p><b>NOC:</b> Integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101)  <b>Dominio II:</b> Salud fisiológica  <b>Clase L:</b> Integridad tisular  <b>Escala de medición:</b> Mantener a 2 Aumentar a 5</p>	<p><b>Control de infecciones (6540)</b></p>	<p><b>Resultado esperado NOCE</b></p>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicadores</th> <th>G C</th> <th>S C</th> <th>M C</th> <th>L C</th> <th>N C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Temperatura de la piel (110101)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Sensibilidad (110102)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Lesiones cutáneas (110115)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	G C	S C	M C	L C	N C	Temperatura de la piel (110101)	1	2	3	4	5	Sensibilidad (110102)	1	2	3	4	5	Lesiones cutáneas (110115)	1	2	3	4	5	<p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asearse las manos antes y después de cada tarea asignada con los pacientes.</li> <li>Utilizar guantes estériles.</li> </ul>	<p><b>CR1:</b> Temperatura de la piel (110101)</p> <p>Puntuación final 2 (SC) Puntuación de cambio +5</p>
	Indicadores	G C	S C	M C	L C	N C																					
	Temperatura de la piel (110101)	1	2	3	4	5																					
Sensibilidad (110102)	1	2	3	4	5																						
Lesiones cutáneas (110115)	1	2	3	4	5																						
	<p><b>Punción intravenosa (4190)</b></p>	<p><b>CR2:</b> Sensibilidad (110102)</p>																									
	<p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar toques suaves con los dedos en la zona de punción.</li> <li>Verificar la correcta colocación observando la presencia de sangre.</li> </ul>	<p>Puntuación final 2 (SC) Puntuación de cambio +5</p> <p><b>CR3:</b> Lesiones cutáneas (110115)</p> <p>Puntuación final 2 (SC) Puntuación de cambio +5</p>																									

Fuente. Proceso de atención de enfermería NANDA, NIC Y NOC, Proceso de atención de enfermería en paciente post operatorio por apendicectomía.



**Tabla 5.** Plan de cuidado del diagnóstico de enfermería: (00213) Riesgo de traumatismo vascular

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	CRITERIOS DE RESULTADOS DEL NOC	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA NIC	EVALUACIÓN DEL LOGRO NOC															
(00266) Riesgo de infección del sitio quirúrgico relacionado con procedimiento invasivo.	<p><b>NOC:</b> Autocontrol: herida (3124)</p> <p><b>Dominio IV:</b> Conocimiento.</p> <p><b>Clase FF:</b> Gestión de salud.</p> <p><b>Escala de medición:</b> Mantener a 2 Aumentar a 5</p>	<p><b>CUIDADOS DE LA HERIDA (3660)</b></p> <p><b>Actividades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar los rasgos de la herida, como el tamaño, drenaje, olor y color.</li> <li>• Proporcionar cuidado en la zona de incisión, según requiera.</li> <li>• Reemplazar el apósito en función de la cantidad de exudado y drenaje.</li> <li>• Comparar y documentar periódicamente cualquier cambio en la herida.</li> <li>• Ubicar de tal manera que minimice la tensión en la herida.</li> <li>• Registrar la ubicación, tamaño y el aspecto de la herida</li> </ul>	<p><b>Resultado esperado NOCE</b></p> <p><b>CR1:</b> Identifica el tipo de herida y los riesgos asociados (312401)</p> <p>Puntuación final 2 (RD) Puntuación de cambio +5</p> <p><b>CR2:</b> Obtiene información sobre el cuidado de la herida (312403)</p> <p>Puntuación final 2 (RD) Puntuación de cambio +5</p>															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="336 645 544 734">Indicadores</th> <th data-bbox="552 645 587 734">N D</th> <th data-bbox="595 645 630 734">R D</th> <th data-bbox="638 645 673 734">A D</th> <th data-bbox="681 645 716 734">F D</th> <th data-bbox="724 645 759 734">S D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="336 734 544 936">Identifica el tipo de herida y los riesgos asociados (312401)</td> <td data-bbox="552 734 587 936">1</td> <td data-bbox="595 734 630 936">2</td> <td data-bbox="638 734 673 936">3</td> <td data-bbox="681 734 716 936">4</td> <td data-bbox="724 734 759 936">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="336 936 544 1182">Obtiene información sobre el cuidado de la herida (312403)</td> <td data-bbox="552 936 587 1182">1</td> <td data-bbox="595 936 630 1182">2</td> <td data-bbox="638 936 673 1182">3</td> <td data-bbox="681 936 716 1182">4</td> <td data-bbox="724 936 759 1182">5</td> </tr> </tbody> </table>			Indicadores	N D	R D	A D	F D	S D	Identifica el tipo de herida y los riesgos asociados (312401)	1	2	3	4	5	Obtiene información sobre el cuidado de la herida (312403)	1	2
Indicadores	N D	R D	A D	F D	S D													
Identifica el tipo de herida y los riesgos asociados (312401)	1	2	3	4	5													
Obtiene información sobre el cuidado de la herida (312403)	1	2	3	4	5													

Fuente. Proceso de atención de enfermería NANDA, NIC Y NOC, Proceso de atención de enfermería en paciente post operatorio por apendicectomía.

## Fase de evaluación

Los resultados que fueron obtenidos a lo largo de esta investigación en el paciente post operado de apendicitis aguda fueron favorables durante su estadía hospitalaria, teniendo una recuperación exitosa, así mismo se evidenció gran diferencia entre la puntuación inicial y la puntuación post intervención, por lo que fueron representados a través de cambios logrados después de realizar de manera ordenada cada intervención, posterior a ello se clasificó de la siguiente manera:

En el primer diagnóstico obtenido deterioro de la integridad tisular se obtuvo una puntuación de cambio de +5 en los indicadores presentes como la integridad de la piel y el dolor referido, por lo que la puntuación establecida fue óptima.<sup>8</sup>

En el segundo diagnóstico deterioro de la habilidad para la traslación se obtuvo una puntuación de +5 en el cambio establecido, por lo que en el indicador ambulación se cumplió gracias a la recuperación de la herida postoperatoria.<sup>8</sup>

En el tercer diagnóstico Ansiedad se logró una puntuación de +5 en cada resultado esperado, como el exceso de preocupación y la disminución de la productividad, por lo que se logró la recuperación positiva en el ámbito psicológico.<sup>8</sup>

En el cuarto diagnóstico riesgo de traumatismo vascular se obtuvo una puntuación lograda de +5 ante la realización de sensibilidad, temperatura de la piel y lesiones cutáneas, el cual se fue reduciendo mediante una adecuado y correcto higiene.<sup>8</sup>

En el quinto diagnóstico riesgo de infección del sitio quirúrgico se logró una puntuación de +5 en cada intervención el cuál se presenta en dos categorías, identifica el tipo de herida y los riesgos asociados, y por otro lado obtiene información sobre el cuidado de la herida, logrando una favorable recuperación gracias al correcto cuidado en la herida post quirúrgica.<sup>8</sup>

#### **IV. DISCUSIÓN**

El proceso de atención de enfermería fue desarrollado en un adulto maduro con diagnóstico post operatorio de apendicitis aguda el cual fue analizado de manera minuciosa y fundamentado a través de las taxonomías NANDA, NIC Y NOC, ya que una de sus características principales es proporcionar cuidados establecidos basadas en las técnicas y conocimientos específicos, por lo que se evidencia a través del trabajo arduo de cada enfermera trabajando de la mano con su diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación considerando la integridad y seguridad de los pacientes, mismas que se detallan a continuación.<sup>9</sup>

DIAGNÓSTICO I: (00044) Deterioro de la integridad tisular relacionado con dolor agudo evidenciado por Dolor a la palpación en la fosa iliaca derecha - "...tengo mucho dolor por la operación..." con escala de EVA 5 a 10.

Si bien es cierto, el dolor abdominal es la principal característica clínica al postoperatorio, por lo que en cada cuidado establecido por las mismas fuentes científicas proporcionadas se fue evaluando y logrando una adecuada atención para la tranquilidad del mismo paciente ante la recuperación.

Por otro lado, en relación a la patología y al agente lesivo proporcionado en otro estudio se demostró que el dolor postoperatorio es una respuesta adaptativa necesaria para la recuperación del paciente, así mismo, suele ser intenso las primeras 24 o 48 horas para luego disminuir de acuerdo al grado de recuperación del paciente, por lo que en este transcurso la valoración del personal de enfermería es fundamental brindando un manejo de identificación continua incluyendo la localización, frecuencia e intensidad, identificando así actividades propuestas como la respiración profunda, deambulacion lenta, y la monitorización frecuente del dolor, logrando así la prevención hacia alguna complicación, además estabilizando la recuperación positiva hacia el paciente.<sup>10</sup>

DIAGNÓSTICO II: (00090) Deterioro de la habilidad para la traslación relacionado con dolor manifestado por Herida operatoria en fosa iliaca derecha “no puedo trasladarme me duele mucho mi herida debido a la operación”.

Ylenia C y Maria N, en su investigación comprobamos que, en los casos presentes de pacientes post quirúrgicos con dificultad para trasladarse de manera reversible o irreversible, se encuentra presente la enfermera cuyas intervenciones son disponer una autonomía asistida que lleguen a suplir las necesidades y prevenir las consecuencias por el presente deterioro de traslación. Por consiguiente, teniendo en cuenta a Virginia Henderson y sus 14 necesidades, una de sus acciones principales es que la enfermera se centra en reforzar, aumentar, y complementar la voluntad o la fuerza del paciente y su familia, con el fin de que se vuelva independiente en la manera que va avanzando en su recuperación.<sup>11</sup>

Así mismo, el paciente al enfrentarse a la incapacidad de no poder movilizarse por sí solo, la enfermera emplea métodos de bioseguridad teniendo en cuenta el riesgo de caída que puede sufrir empleando sujetadores, camillas o una correcta charla educativa hacia el familiar de como trasladar a su paciente ante la situación post operatoria en la que se encuentra, salvaguardando su integridad y brindando un cuidado de manera holística.<sup>12</sup>

DIAGNÓSTICO III: (00266) Riesgo de infección del sitio quirúrgico relacionado con procedimiento invasivo.

Las infecciones en pacientes quirúrgicos son las más frecuentes ya que se encuentran expuestos a factores ambientales donde los agentes infecciosos interactúan de tal manera que se desarrollan progresivamente aumentando el riesgo de morbimortalidad y el progreso degenerativo de su recuperación.<sup>13</sup>

Por otra parte, según la investigación realizada por parte de Diana G, llega a la conclusión que la enfermera cumple un gran rol donde la valoración y los cuidados que le otorga al paciente marcarán su evolución positiva, a la vez aplicando conocimientos en base al pensamiento crítico y el desarrollo de habilidades necesarias con calidad y eficacia, siendo un desafío ante los cuidados de estos pacientes, reflejando así actividades específicas que llevan a cabo la valoración, ejecución, planificación y evaluación garantizando así el tratamiento y un cuidado adecuado para las diferentes etapas de vida.<sup>14</sup>

Así mismo, gracias al proceso de atención de enfermería hace que se permita identificar las necesidades o problemas no solo en el aspecto físico sino también en el aspecto psicológico que pone en riesgo la vida del paciente, y deteriora su salud mental.<sup>15</sup>

DIAGNÓSTICO IV: (00213) Riesgo de traumatismo vascular relacionado con tiempo prolongado de permanencia del catéter insertado.

Las infecciones asociadas a la atención de salud son condiciones sistemáticas o locales que surgen de una reacción adversa frente a la presencia de un agente infeccioso, siendo esta la principal fuente un procedimiento invasivo ya que se encuentran expuestos al ambiente conllevando un gran número de infecciones presentes.<sup>16</sup>

Por otro lado, Yda P y Flor C, en su investigación resaltaron que la enfermera trata de proporcionar un entorno saludable, libre de infecciones a la vez encontrándose al margen de los procedimientos invasivos aplicados en los demás pacientes, es por eso que llegan a la conclusión que el personal de salud brinda cuidados esenciales bajo la influencia de Virginia Henderson y sus 14 necesidades considerando el principal cuidado la prevención de infecciones nosocomiales y a la vez la realización del

procedimiento de manera aséptica brindando cuidados necesarios para salvaguardar la integridad del paciente.<sup>16</sup>

Por consiguiente, se presentan factores positivos ante el cuidado que otorga el personal de enfermería puesto que al tener conexión de enfermera – paciente hace que exista una confianza distribuyendo así tiempo en las actividades de cuidados directos o indirectos favoreciendo a su vez la desaparición de infecciones nosocomiales.<sup>17</sup>

DIAGNÓSTICO V: (00146) Ansiedad relacionado con disminución de la productividad manifestado por Facie de preocupación - Paciente refiere: "...joven estoy preocupado porque soy padre de familia con ocupación chofer..."

Una persona empoderada es aquella capaz de poder liderar y deliberar, solucionar contratiempos y llegar a complacer sus necesidades con un control y juicio crítico sobre su vida, es por eso que el personal de enfermería se encuentra en la necesidad de poder informar sobre su recuperación a medida que ellos vayan comprendiendo y no presenten malestares, sin embargo, se evidencia la escasez de conocimiento por parte de ellos presentándose a cuadros de preocupación y miedo ante su realidad.<sup>18</sup>

Es por eso que, ante la presente investigación realizada por Elsa R, Andrea G y Tamara S, ellas concluyen que el gran malestar que el paciente padece hace que genere una gran negativa, por lo que al momento la enfermera de realizar el proceso de atención de enfermería su fin no solo se proporciona en recolectar información, sino también creando un vínculo afectivo de confianza, donde se pueda orientar al paciente y ser la escucha activa de sus malestares proporcionándole actividades en base al conocimiento científico y a lo establecido por el NIC y el NOC, para así lograr tener un cambio positivo de manera favorable.<sup>19</sup>

## **V. CONCLUSIÓN**

En conclusión, el paciente post operado de apendicitis aguda atraviesa por factores de riesgo las cuales pueden influenciar en su recuperación, sin embargo, en el transcurso de la investigación se halló mediante la taxonomía NANDA, NIC y NOC parámetros establecidos a través del juicio clínico de la enfermera el cual han servido para el mejoramiento del cuidado en cada uno de los pacientes, mismos que tienen la principal función de salvaguardar la integridad física y psicológica a través de acciones y comportamientos que se dirijan a un buen cuidado, así mismo se permitió proporcionar un cuidado en base a un plan optimizando la buena calidad de atención que se proporcionar por parte del personal de enfermería.

## REFERENCIAS

1. Holguín Sonia Apolonia Santos, Grijalba Mercedes del Carmen Flores. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Vive Rev. Salud* [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 02]; 6(16): 93-103. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2664-32432023000100093&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000100093&lng=es)
2. Hernández-Cortez Jorge, León-Rendón Jorge Luis De, Martínez-Luna Martha Silvia, Guzmán-Ortiz Jesús David, Palomeque-López Antonio, Cruz-López Néstor et al. Apendicitis aguda: revisión de la literatura. *Cir.* [revista en la Internet]. 2019 [citado 2024 Nov 02]; 41(1): 33-38. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-00992019000100033&lng=es.%20%20Epub%2002-Oct-2020](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992019000100033&lng=es.%20%20Epub%2002-Oct-2020).
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Un nuevo informe de la OMS revela que los gobiernos están restando prioridad al gasto en salud. [Internet]. 2024. Comunicado de prensa Ginebra. [citado 2024 Nov 02]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-12-2024-new-who-report-reveals-governments-deprioritizing-health-spending>
4. Valadez Arias E. Proceso de atención enfermero [Internet] 2020 (citado el 2 de noviembre del 2024), disponible en: [http://cbs1.xoc.uam.mx/calidad\\_dcbs/enfermeria/docs/4.4.1.119.2.pdf](http://cbs1.xoc.uam.mx/calidad_dcbs/enfermeria/docs/4.4.1.119.2.pdf)
5. Instituto Nacional de Salud (INS). No 204 12018/INSN-SB - Guía de Práctica Clínica de Apendicitis Aguda. [Internet]. 2018. [citado 2024 Nov 02]..Disponible en: <https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2018/RD-204-2018.pdf>
6. Pagano YF, Cisneros LE, Correa DA. Infecciones asociadas a la atención de salud según procedimientos invasivos en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de referencia Regional. *Revista de salud* [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 02]; 5(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.1.399>
7. Soria A, Rodríguez A, Cabrera M, & Medina G. Prevalencia y etiología de la apendicitis aguda en el hospital de Latacunga. *Revista Universidad y Sociedad* [Internet]. 2021 [citado 2024 Nov 02]; 13(6), 543-547. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202021000600543&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000600543&lng=es&tlng=es)
8. Cordero A. Sistematización del rol de enfermería en el cuidado preoperatorio de adultos mayores con diagnóstico de apendicitis aguda. [Internet]. 2024 [citado



- 2024 Dic 14]; Disponible en:  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/17530>
9. Morocho B. Proceso de atención de enfermería en paciente escolar con apendicitis aguda. [Internet]. 2021 [citado 2024 Dic 14]; 57 pp. Disponible en:  
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/10416>
  10. Rafael P, Quispe R, Pantoja S. Apendicitis aguda: Concordancia clínica, quirúrgica y anatomopatológica en un hospital de emergencias peruano. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 [citado 2024 Dic 14]; 22(3): 463-470. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312022000300463&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000300463&lng=es)
  11. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería [Internet]. 2020 [citado el 8 de diciembre del 2024]; 9 (1): 21-32. Disponible en:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es)
  12. Naranjo Y. Modelos meta paradigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. 2019 [citado el 8 de diciembre del 2024]; 23 (6): 814-825. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es)
  13. Bernal-Corrales FDC, Vargas-Cabrera CE, Lizárraga de Maguiña IG, Cacho - Sajami ST, Lluen- Mayanga KW, Manay- Torres LN. Cuidado de enfermería en paciente con pielonefritis aguda: reporte de caso. Horiz Enferm [Internet]. 2024 [citado el 2 de noviembre de 2024]. 35(2): 829–47. Disponible en:  
[http://dx.doi.org/10.7764/horiz\\_enferm.35.2.829-847](http://dx.doi.org/10.7764/horiz_enferm.35.2.829-847)
  14. Siverio-Díaz A, Bellahmar-Lkadiriri S. Plan de cuidados de enfermería desarrollado con la teoría de rango medio de autocuidado de las enfermedades crónicas. [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 02]; 17(2): 2429. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2023000200008&lng=es.%20%20Epub%2022-Ene-2024](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200008&lng=es.%20%20Epub%2022-Ene-2024)
  15. Sánchez B. Cuidados de enfermería en pacientes posts operados de apendicectomía abierta en el servicio de cirugía i – del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao. 2020. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO [Internet]. 2020. [citado el 2 de noviembre de 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5359/ARELLAN O%20SANCHEZ%20FCS%20DA%20ESPE%202020.pdf?sequence=1&isAllo wed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5359/ARELLAN%20O%20SANCHEZ%20FCS%20DA%20ESPE%202020.pdf?sequence=1&isAllo wed=y)
  16. Chirinos V. Cuidados de enfermería en paciente con apendicitis aguda según Marjory Gordon - hospital santo tomas Chumbivilcas 2021. [Internet]. 2021

- [citado el 2 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d5d78d33-94bc-44b7-aec9-b53351192399/content>
17. Torres J. Cuidado de enfermería en paciente operado de Apendicitis hospital de santo tomas Chumbivilcas Cusco 2021. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 02]; Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/33de8d4d-8051-484b-ba35-e6701014dc32/content>
  18. Cabana N. Proceso de atención de enfermería a escolar con apendicitis aguda del servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2022. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN. [Internet]. Edu.pe. [citado 2024 Nov 02]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/953a439d-80d7-4884-bb58-9c1d3c3a1212/content>
  19. Investigación RS. Plan de cuidados de enfermería para paciente con deterioro de la movilidad [Internet]. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 2024 Nov 02]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-para-paciente-con-deterioro-de-la-movilidad/>
  20. Prado M, Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez F. Calidad en la investigación cualitativa en enfermería - Metodología y didáctica. Washington, D.C., OPS, 2013 [citado 2024 Nov 02]; Pp. 4-5.
  21. Rivas E, López JC, Fernández A, Rodríguez P. Valoración por Patrones Funcionales en alumnado con Necesidades Educativas Especiales por motivos de salud. Index Enferm [Internet]. 2021 [citado 2024 Nov 02]; 30(3): 239-43. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962021000200018&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200018&lng=es)
  22. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes C, editores. Diagnósticos de enfermería internacionales de NANDA: definiciones y clasificación, 2021-2023. 12a ed. Nueva York, NY. Thieme Medical; 2021. [citado 2024 Nov 02]
  23. Ferreira e Pereira Emanuela Batista, da Silva Filho Hélio Monteiro, de Araújo Novaes Magdala. Calidad de los registros de enfermería en el posoperatorio. Rev cubana enfermer. [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 02]; 38(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000400018&lng=es.%20%20Epub%2028-Dic-2022](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000400018&lng=es.%20%20Epub%2028-Dic-2022).
  24. Rodríguez GF, Camacho FA, Umaña CA. Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2020 [citado 2024 Nov 02]; 5(4): 444 pp. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31434/rms.v5i4.444>

25. Gallegos Cerda D. Manual de valoración y cuidados de enfermería relacionado a la infección intrahospitalaria de herida quirúrgica. [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 02]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7535/TesinaE.FEN.2022.Manual.Gallegos.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Martínez-Garduño MD, García-Ferrer V, Gómez-Torres D, Ángeles-Ávila G. Cuidado de enfermería para la prevención de infección en sitio quirúrgico en un hospital público de segundo nivel. Revista Salud y Cuidado [Internet]. 2022 [citado 2024 Nov 02]; 1 (3): 49. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.36677/saludycuidado.v1i3.19050>
27. Pagano Rivera YF, Correa Chuquiyauri DA. Infecciones asociadas a la atención de salud según procedimientos invasivos en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Rev Peru Cienc Salud. [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 02]; 5(1): 29-37. Disponible en: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.1.399>
28. Siverio-Díaz A, Bellahmar-Lkadiriri S. Plan de cuidados de enfermería desarrollado con la teoría de rango medio de autocuidado de las enfermedades crónicas. [Internet]. 2023 [citado 2024 Nov 02]; 17(2): 2429. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2023000200008&lng=es.%20%20Epub%2022-Ene-2024](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000200008&lng=es.%20%20Epub%2022-Ene-2024).

## ANEXOS

VALORACION DE ENFERMERIA SEGÚN PATRONES																			
PATRON I: PERCEPCION DE LA SALUD	M	T	N																
<b>Alergias y otras reacciones:</b> Fármacos ( ) especifique: _____ Alimentos ( ) especifique: _____ Signos y síntomas: rash ( ) rinitis ( ) lagrimeo ( ) urticaria ( ) edema glotis ( )	x	x	x																
<b>Estilos de vida/hábitos:</b> Uso de tabaco: si ( ) no (X) Cantidad /frecuencia: _____ Uso de alcohol: si ( ) no (X) Cantidad /frecuencia: _____ Realiza ejercicio: si ( ) no (X) Se auto medica : si ( ) no (X )																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Estado de higiene</th> <th style="width: 20%;">BUENO</th> <th style="width: 20%;">REGULAR</th> <th style="width: 20%;">MALO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Corporal</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Higiene oral</td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estilo de alimentación</td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> </tbody> </table>	Estado de higiene	BUENO	REGULAR	MALO	Corporal		x		Higiene oral		x		Estilo de alimentación			x			
Estado de higiene	BUENO	REGULAR	MALO																
Corporal		x																	
Higiene oral		x																	
Estilo de alimentación			x																
PATRÓN II: NUTRICIONAL METABÓLICO	M	T	N																
PESO= 60kg TALLA=1.58 IMC= 2,27																			
GLUCOSA																			
PESO: 60 Adulto mayor: 41 años < 18.5            Bajo peso 18.5 – 24.9      Normal 25.0 – 29.9      Sobrepeso 30.0 o más        Obesidad	x	x	x																
Dentición completa: si ( ) no (x)	x	x	x																
NPO																			
NPT ( )      NE ( )      N.MIXTA ( )																			
Tolerancia oral																			
Dieta : D. Líquida amplia ( ) D. Blanda severa ( ) D. Completa ( )																			
Apetito : Normal ( ) Dificultad para deglutir (x)	x	x	x																
Náuseas ( ) Pirosis ( ) Vómitos ( ) Cantidad/Características _____																			

SNG / SOG /SNY/Gastrostomía/Yeyunostomía				
Sonda a gravedad: si ( ) no (x)				
Características				
ABDOMEN	Blando / depresible	x	x	x
	Globuloso			
	Distendido / timpánico			
	Doloroso		x	
	PIA			
	Drenes			
RHA	Presencia de heridaoperatoria	x	x	x
	Aumentados			
RESIDUO GÁSTRICO	Disminuidos			
	SI (características)			
PIEL / MUCOSAS	NO			
	Húmedas			
	Secas			
	Palidez	x	x	x
	Ictérica			
INTEGRIDAD DELA PIEL	Cianosis: Distal ( ) Peribucal ( ) General ( )			
	Intacta			
	Dispositivos invasivos:si ( x ) no ( ) Ubicación: <u>miembro superior izquierdo</u>	x	x	x
Ictericia				
Sudoración				
Lesión por venopunción				
Equimosis				
Hematomas				
Flogosis				
Incisión Qx				
LPP: ESCALA DE NORTON (x ) Grado: 11 riesgo alto	X	x	x	

	Localización:			
EDEMAS	SI ++/++++			
	NO	x	x	x
	Donde:			
TERMOREGULACIÓN	Nomotermia			
	Hipotermia			
	Hipertermia			
<b>PATRÓN III: ELIMINACIÓN</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
SISTEMA URINARIO	Espontánea			
	Sonda vesical			
	Anuria			
	Talla vesical			
	Oliguria			
	Poliuria			
	Uso de pañal:			
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Deposición:			
	Estreñimiento ( )			
	Formada (x)			
	Blanda ( )			
	Dura ( )			
	Líquida ( )			
	Frecuencia:			
Melena				
.....ostomía				
SISTEMA RESPIRATORIO	Patrón respiratorio			
	Ruidos respiratorios:	x	x	x
	Murmullo vesicular (x)			
	Sibilantes ( )			
	Estertores ( )			
	Roncos ( )			
	Tos efectiva: si ( ) no (x)	x	x	x
Secreción Bronquial:				
Cantidad: _____				
Características: _____				
Drenaje : si ( ) no ( x )				
tipo:.....				
D° ( ) I° ( )				
CUTÁNEA	Diaforesis ( )			
	Exudado ( )			
	Trasudado ( )			
<b>PATRÓN IV: ACTIVIDAD/EJERCICIO</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
ACTIVIDAD /MOTORA	Sin déficit motor ( )			
	Paresia:			
	MSD ( ) MSI ( )			
	MID( ) MII ( )			
	Pleja:			
	MSD ( ) MSI ( )			
	MID( ) MII ( )			
	Contracturas :			
Si ( x ) No ( )				
Flacidez: Si ( ) No (X)				
Fatiga : Si (X ) No (X)				
Escala de Downton:				
Puntaje: _____				
ACTIVIDAD	Ritmo cardiaco :			
	RS ( ) TS ( )			
	BAV( ) CVP ( )			
	Arritm. ( ) _____			
	Marcapaso: si ( ) no ( )			
	Llenado capilar			
Frialdad distal: SI ( ) NO ( )				

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;"> 0 = AUSENCIA  +1 = DISMINUCION NOTABLE  +2 = DISMINUCION MODERADA  +3 = DISMINUCION LEVE  +4 = PULSACION NORMAL </div>	Hipotensión			
	Flujo urinario, aprox.(ml/kg/h)			
	Inotrópicos			
	Vasodilatadores			
	Diuréticos			
ACTIVIDAD RESPIRATORIA	Respiración : 18 x minuto Regular (x) Irregular ( ) SO <sub>2</sub> = <u>95%</u>	x	x	x
	Disnea ( )			
	Polipnea ( )			
	Tos: SI ( ) NO (x )			
	Respiración : Espontánea Si ( x ) No ( )			
	Oxígeno suplementario: Si ( ) No (x)			
	Ventilación Mecánica: Si ( ) No ( x )			
	TET ( )			
	TRQ ( )			
	GRADO DE DEPENDENCIA I ( ) II ( ) III (x) IV ( ) V ( )	x	x	x
<b>PATRÓN V: SUEÑO-DESCANSO</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
SUEÑO/DESCANSO	Horas de sueño: Normal			x
	Problemas para dormir SI( ) NO( X )			
	Toma algo para dormir SI( x ) NO (X)			
	Sueño Conservado			
	Insomnio			
	Inversión Día/Noche SI ( ) NO (x)			
	Sedoanalgesia: Escala de RASS ( )			
<b>PATRÓN VI: COGNITIVO PERCEPTIVO</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
ESTADO DE CONCIENCIA	Orientado : T ( ) E( ) PO			
	Confuso / agitado			
	Obnubilado			
	Soporoso			
	Comatoso			
	Sedado (RASS)			
ESCALA DE GLASGOW	Respuesta ocular: 4 3 2 1			
	Respuesta Verbal: 4 3 2 1			
	Respuesta Motora: 6 5 4 3 2 1			
Puntaje _____				
P U P I L A S	Isocóricas	x	x	x
	Anisocóricas: D > I I > D			
	Discóricas			
	Midriáticas			
	Mióticas			
	RFM: si ( ) no (x )			
	Reflejo corneal			
	EVALUACIÓN CORNEAL			
Edema periorbital				
Parpadeo (+) (-)				
Apertura ocular: Completa ( x ) Incompleta ( )	X	x	x	
SIGNOS MENÍNGEOS	Ausentes			
	Rigidez de nuca			
	Babinski (+) (-)			
	Convulsión			
Lagunas mentales: Frecuentes ( ) Espaciadas ( )				

CARDIOVAS C.	Pulso radial: D ( ) I ( )			
	Pulso poplíteo: D ( ) I ( )			
	Pulso pedio: D ( ) I ( )			
	Pulso femoral: D ( ) I ( )			
	Normotensión			
	Hipertensión	x	x	x

COMUNICACIÓN	Alteración del habla: SI ( ) NO ( ) Disartria ( ) Afasia ( )			
	Barreras : Nivel de conciencia ( ) Edad (41) Barreras físicas ( ) Diferencia Cultural ( ) Barrera Psicológica ( ) Medicamentos ( )	x	x	x
DOLOR	Agudo ( ) Localización: <u>herida operatoria</u>	x	x	x
	Crónico ( ) Localización: _____			
	EVA: 5/10	x	x	x
<b>PATRÓN VII: AUTO PERCEPCIÓN / AUTOCONCEPTO</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
Autoestima elevada ( ) Autoestima media ( ) Autoestima baja ( ) Escala de Rosenberg /Puntaje ( )				
<b>PATRÓN VIII: ROL/RELACIONES</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
Estado Civil: _____ Profesión: _____ Con quién vive? Solo ( ) Familia (x) Otros ( )		x	x	x
Fuentes de apoyo: Familia (x) Amigos ( ) Otros ( )		x	x	x
Cuidado personal y familiar Desinterés ( ) Negligencia ( ) Desconocimiento ( ) Cansancio ( ) Otros: _____				
Conflictos familiares : SI ( ) NO (x )				
<b>PATRÓN IX: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
Estado civil: Casado (a) ( ) Soltero (a) ( ) Divorciado(a) ( ) Viudo(a) (x) (x) Conviviente (x)		x	x	x
<b>PATRÓN X: ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRÉS</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
Cambio de vida familiar en los últimos años: SI ( ) NO (x) Especifique motivo: _____		x	x	x
Reacción frente a enfermedades y muerte: Preocupación ( ) Ansiedad ( ) Temor ( ) Indiferencia ( ) Desesperanza ( ) Tristeza ( ) Negación ( ) Otros: _____				
<b>PATRÓN XI: VALORES Y CREENCIAS</b>		<b>M</b>	<b>T</b>	<b>N</b>
Religión: Católico (x) Ateo ( ) Otros ( ) Especifique: _____				
Restricciones religiosas: SI ( ) NO (x) Especifique: _____				
Solicita visita de su asesor espiritual: SI ( ) NO (x )				

DEPENDENCIA I O ASISTENCIA MINIMA	PUEDA VALERSE POR SI MISMA, DEAMBULA, ASISTENCIA DE ENFERMERIA ORIENTADA A LA EDUCACION EN SALUD, ESTABILIDAD EMOCIONAL
DEPENDENCIA II O ASISTENCIA PARCIAL	PUEDA VALERSE POR SI MISMA, REQUIERE AYUDA PARCIAL, ENFERMEDAD CRONICA COMPENSADA. ALTERACION PARCIAL DE FUNCIONES VITALES, PRE Y POS OPERATORIO INMEDIATO EN CIRUGIA DE BAJA COMPLEJIDAD, MEDICACION ORAL Y/O N/PARENTERAL CADA 6 hrs, USO DE EQUIPOS DE REHABILITACION Y CONFORT.
DEPENDENCIA III O ASISTENCIA INTERMEDIA	PRIORIDAD MEDIANA, NO PARTICIPA EN SU CUIDADO, CRONICO INESTABLE, REQUIERE DE VALORACION CONTINUA Y MONITOREO, ALTERACION SIGNIFICATIVA DE SIGNOS VITALES, MEDICACION PARENTERAL PERMANENTE.
DEPENDENCIA IV O ASISTENCIA INTENSIVA	CRITICAMENTE ENFERMO, INESTABLE CON COMPROMISO MULTIORGANICO SEVERO, RIESGO INMEDIATO DE SU VIDA, INCONSCIENTE, CON SEDACION Y RELAJACION, TRATAMIENTO QUIRURGICO ESPECIALIZADO, CUIDADOS DE ENFERMERIA ESPECIALIZADOS, VALORACION, MONITOREO Y CUIDADO PERMANENTE.
DEPENDENCIA V O ASISTENCIA MUY ESPECIALIZADA	SOMETIDAS A TRANSPLANTE DE ORGANOS, CUIDADOS MUY ESPECIALIZADOS, UNIDADES ESPECIALES, EQUIPOS Y TRATAMIENTO SOFISTICADO.

### MEDIR O GRADUAR EL EDEMA PERIFERICO

#### Escala de Norton

ESTADO FISICO GENERAL	ESTADO MENTAL	ACTIVIDAD	MOVILIDAD	INCONTINENCIA	PUNTOS
BUENO	ALERTA	AMBULANTE	TOTAL	NINGUNA	4
MEDIANO	APATICO	DISMINUIDA	CAMION CON AYUDA	OCASIONAL	3
REGULAR	CONFUSO	MUY LIMITADA	SENTADO	URINARIO FECAL	2
MUY MALO	ESTUPOROSO COMATOSO	INMOVIL	ENCAMADO	URINARIA Y FECAL	1

CLASIFICACION DEL RIESGO:  
5 a 9 = RIESGO MUY ALTO  
10 a 12 = RIESGO ALTO  
13 a 14 = RIESGO MEDIO  
>14 = RIESGO MINIMO/ NO RIESGO

#### ESCALA DE COMA DE GLASGOW (ECG)

PARAMETRO	DESCRIPCION	VALOR
APERTURA OCULAR	ESPONTANEA	4
	ORDEN VERBAL	3
	DOLOR	2
	NO RESPONDE	1
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADO Y CONVERSANDO	5
	DESORIENTADO Y HABLANDO	4
	PALABRAS INAPROPIADAS	3
	SONIDOS INCOMPRESIBLES	2
	NINGUNA RESPUESTA	1
RESPUESTA MOTORA	OBEDECE A ORDEN VERBAL	6
	LOCALIZA EL DOLOR	5
	RETIRADA Y FLEXIÓN	4
	FLEXIÓN ANORMAL	3
	EXTENSION	2
	NINGUNA RESPUESTA	1

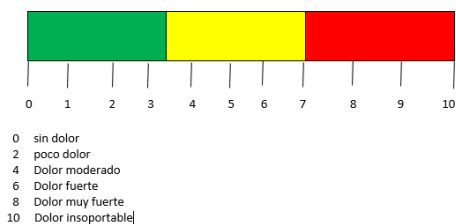
**TEC LEVE : 13 - 15**  
**TEC MODERADO : 9 - 12**  
**TEC GRAVE : 3 - 8**

## ESCALA DE ROSENBERG

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a				
5. En general estoy satisfecha de mí mismo/a				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil				
10. A veces creo que no soy buena persona.				
A. MUY DE ACUERDO B. DE ACUERDO C. EN DESACUERDO D. MUY EN DESACUERDO				

Del ítem 1 al 5, las respuestas A a D se puntúan de 4 a 1  
De los ítems del 6 al 10, las respuestas A a D se puntúan de 1 a 4.  
30 a 40 puntos: autoestima elevada, normal  
26 a 29 puntos: autoestima media, mejorarla.  
Menos de 25 puntos: autoestima baja, problemas significativos de autoestima

## ESCALA DE VALORACIÓN DEL DOLOR (EVA)



### Escala de EVA 5/10

## ESCALA DE RASS

ESCALA DE RASS		
-5	No despertable	No responde a voz ni estímulos físicos
-4	Sedación profunda	Se mueve o abre los ojos a estimulación física, no a la voz
-3	Sedación moderada	Movimientos de apertura ocular a la voz, no dirige mirada
-2	Sedación ligera	Despierta a la voz, mantiene contacto visual menos de 10 segundos
-1	Somnolencia	No completamente alerta, se mantiene despierto más de 10 segundos
0	Despierto y tranquilo	
1	Inquieto	Ansioso, sin movimientos desordenados, agresivo ni violento
2	Agitado	Se mueve de forma desordenada, lucha con el respirador
3	Muy agitado	Agresivo, se intenta arrancar tubos y catéteres
4	Combativo	Violento, representa un riesgo inmediato para el personal

## ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS (DOWTON)

Variable de medición	Respuesta	Valor
Caídas previas	No	0
	Si	1
Medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes-sedantes	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Anti parkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
Déficits sensoriales	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades (ictus)	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda/sin ayuda	1
	Imposible	1

\*Interpretación del puntaje: valor igual o mayor a 3: alto riesgo; valor de 1 a 2: mediano riesgo; valor de 0 a 1: bajo riesgo.

La escala BPS contempla los siguientes ítems:

Tabla 1 Escala para la valoración del dolor Behavioural Pain Scale (BPS).	
<b>Expresión facial</b>	
Relajado	1
Parcialmente contraída (por ejemplo, fruncir el ceño)	2
Fuertemente contraída (por ejemplo, ojos cerrados)	3
Mueca de dolor	4
<b>Movimiento de miembros superiores</b>	
Sin movimiento	1
Parcialmente flexionado	2
Fuertemente flexionado con flexión de dedos	3
Permanentemente flexionados	4
<b>Adaptación a la ventilación mecánica</b>	
Tolerando ventilación mecánica	1
Tosiendo, pero tolerando ventilación mecánica la mayoría del tiempo	2
Luchando con el ventilador	3
Imposible de ventilar	4
Ausencia de dolor = 3 puntos. Máximo dolor = 12 puntos.	

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente quiero dirigirme a su persona para expresarle un cordial saludo y al mismo tiempo solicitar de la manera más atenta su autorización para la recolección de datos que serán utilizados para llevar a cabo una investigación para obtener grado de bachiller.

El presente trabajo de investigación titulado: Cuidado de un paciente postoperatorio por apendicitis aguda en un hospital público de Chiclayo - 2024. Tiene por objetivo general establecer un plan de cuidado de enfermería para un cuidado integral en un paciente postoperatorio por apendicitis aguda y como objetivos específicos identificar las complicaciones postoperatorio por apendicitis aguda, establecer planes de cuidados de enfermería personalizado y enfocados en una atención de calidad.

Por medio de lo mencionado expreso que, no se realizará ningún experimento, solo nos condicionaremos a recolectar datos de su persona basándose en su afección aplicando herramientas ideales como: la entrevista, revisión de su historia clínica, y la observación de su evolución en tiempo real. Aplicando criterios éticos que mantendrán su identidad reservada y respetando todos sus derechos como persona.

Durante la entrevista se le realizarán una serie de preguntas relacionadas con su estado de salud en general, sin embargo, puede optar por no responder a cualquier pregunta que considere inapropiada o incómoda. El tiempo de duración serán aproximadamente quince minutos.

He leído y comprendido la información anterior, y estoy de acuerdo en participar voluntariamente, por lo que permito a los autores de este trabajo de investigación aplicar las actividades en mención.

-----

**FIRMA**



### AUTORIZACIÓN DEL AUTOR

Señores

Vicerrectorado de investigación

Universidad Señor de Sipán S.A.C

Presente. -


El suscrito:

Mauricio Giusepi Chavez Rojas con DNI 71772485, Gloria Guevara Ruiz con DNI 74384462

En nuestra calidad de autores exclusivos del trabajo de investigación titulada: Cuidado de un paciente postoperatorio por apendicitis aguda en un hospital público de Chiclayo – 2024, presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar el título de bachiller de enfermería de la facultad Ciencias de la salud, programa de estudios de Enfermería, por medio del presente escrito autorizamos al Vicerrectorado de investigación de la Universidad Señor de Sipán para que, en desarrollo de la presente licencia de uso total, pueda ejercer sobre nuestro trabajo y muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad representado en este trabajo de investigación/tesis, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de investigación a través del Repositorio Institucional en el portal web del Repositorio Institucional - <https://repositorio.uss.edu.pe>, así como de las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta, reproducción parcial, total o cambio de formato con fines de conservación, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de investigación/informe o tesis y a su autor.

De conformidad con la ley sobre el derecho de autor decreto legislativo N° 822. En efecto, la Universidad Señor de Sipán está en la obligación de respetar los derechos de autor, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

APellidos y Nombres	Número de Documento de Identidad	Firma
Mauricio Giusepi Chavez Rojas	DNI: 71772485	
Gloria Guevara Ruiz	DNI: 74384462	