

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMO ...HERRAMIENTA DE CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN QUIRÓFANO



DRA. MARLENY J. VERGARA ABANTO
ESP. CENTRO QUIRÚRGICO

NANDA

(North American Nursing Diagnosis Association) ,
Fundada (1982) con el propósito de definir, promover y
continuar trabajando en implementar terminología que refleje
juicios clínicos de enfermeras (diagnósticos de enfermería).
Los diagnósticos se organizan en sistemas de clasificación o
taxonomías diagnósticas.

OBJETIVOS

- Dotar de **mejores diagnósticos** de enfermería basados en evidencia usados en la práctica y precisar **resultados** e intervenciones.
- Colaborar en seguridad del paciente completando terminología basada en evidencia en **práctica clínica** y toma de decisiones clínicas.
- Sufragar la investigación.
- Ser **plataforma global de enfermeras** comprometidas con el progreso de la atención de enfermería y seguridad del paciente mediante la práctica basada en la evidencia.



DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS

Definiciones y clasificación

2021–2023

12.ª edición



46 nuevas etiquetas a su clasificación de diagnósticos enfermeros, total: 267 diagnósticos enfermeros vigentes: 46 nuevos, 67 revisados, 17 que han recibido cambios en la etiqueta y 23 retirados

DRA. MARLENY J. VERGARA ABANTO
ESP. CENTRO QUIRÚRGICO

“PLANES DE CUIDADO SEGÚN TAXONOMÍAS NANDA NIC y NOC”

PAE, método sistematizado de identificación y resolución de problemas de salud

Dirigido a cubrir necesidades

- Paciente
- Sistema familiar
- Comunidad

VENTAJAS

Unifica

lenguaje común

Evalúa efectividad

Evalúa calidad

Desarrollo conocimiento

Reconocimiento ciencia enfermero

Participación multidisciplinaria

Evalúa innovaciones



DRA. MARLENY J. VERGARA ABANTO
ESP. CENTRO QUIRÚRGICO

PROCESO ENFERMERO

Método científico

VALORACIÓN

DIAGNÓSTICO

PLANEACIÓN

IMPLEMENTACIÓN

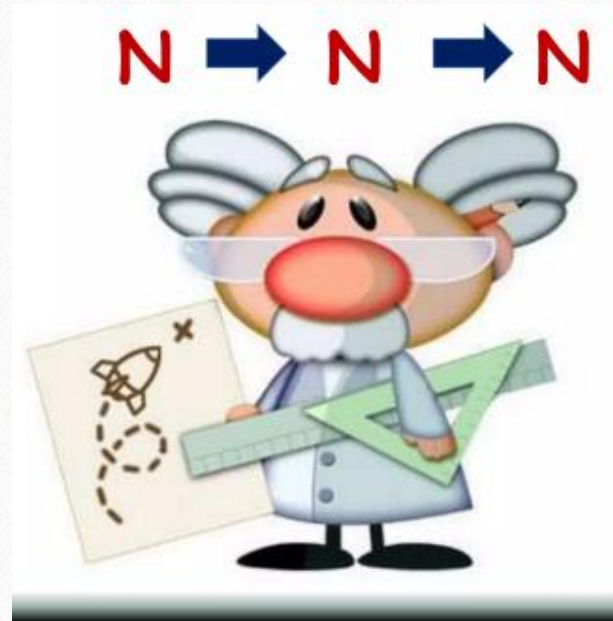
EVALUACIÓN

PREOPERATORIO

TRANSOPERATORIO

POSTOPERATORIO

“Si empiezas científicamente; continuas y terminas con la misma ciencia”



DRA. MARLENY J. VERGARA ABANTO
ESP. CENTRO QUIRÚRGICO

ROL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO

Conjunto de acciones realizadas al paciente desde su ingreso a centro quirúrgico hasta su ingreso a sala de recuperación post anestésica, destinados a identificar condiciones físicas y psíquicas que puedan alterar la capacidad de respuesta del paciente frente al proceso quirúrgico mismo y prevenir complicaciones postoperatorias.



DRA. MARLENY J. VERGARA ABANTO
ESP. CENTRO QUIRÚRGICO

VALORACIÓN

- Evalúe la experiencia quirúrgica previa del paciente y grado de conocimiento de esta intervención quirúrgica.
- Evalúe funcionamiento vesical y hábito intestinal del paciente.
- Averiguar con el paciente y familia: alergias y patologías previas.
- Valore estado de la piel y mucosas.
- Monitoreo de FV.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

- **Ansiedad** r/c el temor a la intervención quirúrgica, evidenciada por nerviosismo (llanto).
- **Ansiedad** r/c el temor a la administración de anestesia.
- Conocimientos deficientes r/c mala interpretación de la información evidenciado por ...



DRA. MARLENY J. VERGARA ABANTO
ESP. CENTRO QUIRÚRGICO

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA EN EL TRANSOPERATORIO

- Disminución del gasto cardiaco r/c deterioro de la función cardiovascular que se evidencia por taquicardia, palpitaciones.
- Disminución del gasto cardiaco r/c contractibilidad cardiaca inadecuada y reducción del volumen sanguíneo, evidenciado por hipotensión.
- Patrón respiratorio ineficaz r/c ansiedad que se evidencia por aleteo nasal.
- Patrón respiratorio ineficaz r/c dolor que se evidencia por disnea.
- Hipotermia r/c exposición prolongada en quirófano evidenciado por $T^{\circ} < 36^{\circ}\text{C}$

Riesgo de asfixia r/c reducción de la habilidad motora por efectos de anestesia

Riesgo de asfixia r/c reducción del nivel de conciencia

Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c retención de secreciones por deficiente deglución manifestado por ronquera.



Riesgo de shock r/c sangrado persistente, evidenciado por hipotensión.

Riesgo de sangrado r/c defectos de la coagulación

Riesgo de infección r/c intervención quirúrgica

NIC 6545 Control infección intraoperatorio: Prevención de la infección nosocomial en el quirófano. NIC 4200 Terapia intravenosa (IV): Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa

NANDA NIC NOC EN QUIRÓFANO

NIC 6545 Control infección intraoperatorio: Prevención de la infección nosocomial en el quirófano.
NIC 4200 Terapia intravenosa (IV): Administración y control de líquidos y fármacos por vía intravenosa

DIAGNÓSTICO 00146. Ansiedad.

- **NOC 1402. Autocontrol de la ansiedad.**
- **NIC 5820. Disminución de la ansiedad.**
- **NIC 4920. Escucha activa.**



DIAGNÓSTICO 00126. Conocimientos deficientes.

- **NOC 1814. Conocimiento proceso terapéutico.**
- **NIC 5610. Enseñanza prequirúrgica.**



DRA. MARLENY J. VERGARA ABANTO
ESP. CENTRO QUIRÚRGICO

NANDA NIC NOC EN QUIRÓFANO

NANDA	NIC	NOC
<p>00146 ANSIEDAD r/c</p> <p>Cambio en el estado de salud m/p: miedo de consecuencias inespecíficas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nerviosismo Preocupación creciente. 	<ul style="list-style-type: none"> 1850 Fomentar el sueño. 5610 Enseñanza: prequirúrgica. 5820 Disminución de la ansiedad. Cuidados de enfermería al ingreso 	<p>-1402</p> <p>Control de la ansiedad</p> <p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> Controla la ansiedad Verbaliza sentimientos



DIAGNÓSTICO 00004. Riesgo de Infección.

- NOC 1924. Control del riesgo. Proceso infeccioso
- NIC 6545. Control de infecciones: intraoperatorio.
- NIC 6550. Protección contra las infecciones.
- NIC 3440. Cuidados del sitio de incisión.

DIAGNÓSTICO 00155. Riesgo de caídas.

- NOC 1902. Control del riesgo.
- NIC 6490. Prevención de caídas.
- NIC 6486. Manejo ambiental: seguridad.
- NIC 6650. Vigilancia.

DIAGNÓSTICO 00254. Riesgo de hipotermia perioperatoria.

- NOC 0800. Termorregulación.
- NIC 3902. Regulación de la temperatura perioperatoria.
- NIC 6680. Monitorización de los signos vitales.
- NIC 6480. Manejo ambiental.



DRA. MARLENY J. VERGARA ABANTO
ESP. CENTRO QUIRÚRGICO

NANDA	NOC	NIC	NANDA	NOC	NIC
<p>DOLOR AGUDO RELACIONADO CON TRAUMATISMO DE TEJIDOS EVIDENCIADO POR INFORME VERBAL Y CODIFICACIÓN DE GESTOS DEL DOLOR</p>	<p>NIVEL DE COMODIDAD Definición: alcance de la percepción positiva de comodidad física y psicológica.</p> <p>INDICACIONES -Bienestar físico referido. -Satisfacción expresada en el entorno físico. -Satisfacción referida con el nivel de independencia</p>	<p>Manejo de la medicación Administración de analgésicos.</p>	<p>Deterioro de la respiración espontánea relacionado con la anestesia evidenciado por disnea, agitación.</p>	<p>ESTADO RESPIRATORIO: INTERCAMBIO GASEOSO Definición: Intercambio alveolar de CO₂ y O₂ para mantener la concentración de gases arteriales.</p> <p>INDICADORES Estado mental Facilidad de la respiración. Ausencia de disnea en reposo. Ausencia de cianosis. Equilibrio entre ventilación y perfusión</p>	<p>AYUDA A LA VENTILACIÓN Monitorización respiratoria. Oxigenoterapia. Aspiración de secreciones de vías aéreas. Fisioterapia respiratoria. Manejo de las vías aéreas.</p>



REGISTRO DE ENFERMERÍA EN SALA DE OPERACIONES ESSALUD CAJAMARCA

NOTAS DE ENFERMERÍA

	TURNO			INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	EVALUACIÓN
	M	T	N		
DIAGNÓSTICO					
Alto riesgo de la alteración de la función respiratoria r/c				Alineación de la vía aérea	Valorar el estado de conciencia
Anestesia				Aspiración de secreciones	Identificar cianosis
Dolor				Valorar la saturación	Oxigenación
Otros				Valorar la función respiratoria	Manejo de la ventilación mecánica
Riesgo de aspiración r/c					
Disminución del reflejo tusígeno				Aspiración de secreciones	Valorar el estado de conciencia
Reducción del nivel de conciencia				Valorar el estado de conciencia	Incentivar la tos
Alto riesgo de la alteración de la temperatura r/c					
Quirófano				Control de T° del paciente	Observar color de la piel
Cirugía				Observar la ropa que trae el paciente.	Calidad del pulso periférico
Sedación				Colocar cobertores	Turgencia de la piel
Otros				Colocar manta térmica	

Riesgo de infección R/C												
Destrucción tisular				Valorar zona operatoria				Medidas de bioseguridad				
Presencia de dispositivos invasivos				Manipulación correcta de instrumentos quirúrgicos manteniendo asepsia				Administración de ATB preventivos				
Inadecuada manipulación de instrumentos quirúrgicos				Lavado de manos correctamente								
Ansiedad R/C												
Cambios en el estado de salud												
Cambios en el entorno				Apoyo emocional				Explicar brevemente el procedimiento				
Miedo de consecuencias inespecíficas				Escucha activa				Otros				
Temor a la intervención quirúrgica				Explicar brevemente el procedimiento								
OBSERVACIONES (letra legible, firma y sello)												
										INGRESOS		
										NACL	CC	
Signos vitales de salida:										PP	CC	
PA	/	mmHg	FC:	X'	FR:	X'	SO2:	%	T°	°C	OTROS	CC
Movilidad de miembros inferiores SI () NO ()										EGRESOS		
Catéter epidural: SI () NO () Intubado: SI () NO () Tubo orofaríngeo: SI () NO ()										Pérdidas sanguíneas		
Diuresis:	cc.	Características	SANGRADO INTRAOPERATORIO:				CC		Diuresis			
Dren	SNG: SI () NO ()		SONDA VESICAL: SI () NO ()				Emesis					
NACL Perfundido:	cc	NACL PP:	CC	OTROS FLUIDOS:				CC		Otros		

REGISTRO DE ENFERMERIA EN SALA DE OPERACIONES ESSALUD CAJAMARCA

FECHA: / /					
AP. PAT:		AP. MAT:		NOMS:	
PROCEDE:		HOSP.() EMER.()		CONSULT.() USI.()	
EDAD: _____	DNI: _____	H/CLÍNICA: _____		PESO: kg	TALLA: cm
BRAZALETE DE IDENTIF: SI() NO()		RIESGO: EPP B() M() A()		RIESGO CAIDA: B() M() A()	
GRUPO-FACTOR:	Hb: mg/dl	PA: / mmH	FC: _____	SPOZ: %	
DIAG. PRE QUIRÚRGICO:		CIRUGÍA REALIZADA:		CÓDIGO:	
ESPECIALIDAD:		ANESTESIÓLOGO:			
CIRUJANO 1:		Tipo de Anestesia:		ASA:	
CIRUJANO 2:		Hora Inicio de Anestesia:		Hora Final de Anestesia:	
INSTRUMENT I:		Inicio de Cx: _____ Fin de Cx: _____ Salida de Cx: _____			
INSTRUMENT II:		Motivo de suspensión de cirugía: _____			
		Destino de Paciente: UCPA () UCIM () Otros: _____			
Ingreso a Centro Quirúrgico del paciente:		TIEMPO TOTAL DE CIRUGÍA: _____			
		INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA			
		Equipamiento de quirófano verificado: Si () Insumos Completos Si () No ()			
		Apertura de instrumental, ropa e insumos estériles: Si () No ()			
		Integradores de instrumental verificados: Si () Virados: Si () NO ()			
		Uso de manta térmica: Si () No ()			
		Insuflación CO2 Presión: _____ Flujo: _____			
		Colocación de accesorios para monitoreo de signos vitales: _____			
		Unidad electroquirúrgica: Corte: _____ Coagulación: _____			
		Potencia Programada: Monopolar () Bipolar () Argón ()			
		Ubicación de placa indiferente: _____			
		Lavado de zona operatoria: Si () No () Solución utilizada: _____			
VALORACIÓN PREOPERATORIA					
Cirugías anteriores Si () No() Cual: _____					
Antecedentes Patológicos: _____					
Enfermedades crónicas: _____					
Alergias: _____					

Estado de conciencia: Alerta() Respuesta Verbal()

Respuesta al dolor() Inconiente()

Estado emocional Ansioso(a)() Lloroso(a)()

Examen Físico

Piel: _____

Mucosas: _____

Higiene corporal: Buena() Deficiente() Prótesis dental Si() No()

Razudado de la zona operatoria Si() No()

Aparato Respiratorio: _____

Mamas: _____

Abdomen: _____

Genitourinario: _____

Sondaje Si() No() N° _____

Miembros Superiores: _____

Miembros Inferiores: _____

Cateterismo venoso periférico en SOP: Si() No()

Zona de venopunción: _____ Cateter N°: _____

Solución por pasar: _____

Profilaxis Medicamentosa Si() No()

Aplicación de la lista de chequeo: Si() No()

Ubicación del paciente:

QUIRÓFANO. () EMERG. () OFT. ()

Posición Quirúrgica: _____

Cateterismo Vertical: Si() No() Características: _____

RECUEENTO	R. INICIAL	ADICIONAL	INTERMEDIO	R. FINAL
GASAS				
COMPRESA				
BISTURÍ				
AGUJAS				
INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO			R. INICIAL	R. FINAL

Responsable de recuento inicial: _____

Recuento completo: Si() No()

En Cesárea hora de nacimiento del RN: _____ Sexo: M() F()

APGAR al min: _____ a los 5 min: _____

Empaquetamiento uterino: Si() No()

Tapón vaginal: Si() No() Cantidad: _____

Empaquetamiento hepático: Si() No()

Uso de Glicina 1.5%: _____ lt.

Lavado de cavidad CIN a 9%: _____ lt. Otros: _____

Exám. Solicitados durante la cirugía: Patología () Laboratorio () Rayos ()

Nombre de la muestra: _____

Nombre del cultivo: _____

Hemoderivados administrados: Si() No() N°: _____

GRACIAS



**Dra. Marleny Vergara Abanto
Esp. En Centro Quirúrgico**