



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Cumplimientos de las Intervenciones de Enfermería en
Pacientes con Artroplastia de Cadera, ingresados en el
Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte periodo 2022.**

AUTORAS:

**Peñañiel Chancay, Nicole Melissa
Castro Mina, Patricia Isamar**

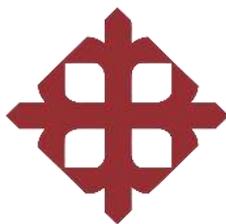
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería.**

TUTORA:

Lcda. Molina De la Vera Laura Hortencia. Mgs

Guayaquil, Ecuador

02 mayo 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Peñafiel Chancay Nicole Melissa** y **Castro Mina Patricia Isamar** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

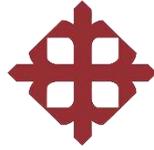
LCDA. MOLINA DE LA VERA, LAURA HORTENCIA MGs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA, MGs.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Castro Mina Patricia Isamar**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimientos de las Intervenciones de Enfermería en Pacientes con Artroplastia de Cadera, ingresados en el Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte periodo 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023

AUTORA:

f. _____

Castro Mina Patricia Isamar



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Peñafiel Chancay Nicole Melissa

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimientos de las Intervenciones de Enfermería en Pacientes con Artroplastia de Cadera, ingresados en el Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte periodo 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

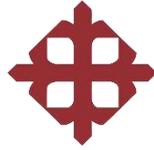
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023

AUTORA:

Nicole Peñafiel Chancay
f. _____

Peñafiel Chancay Nicole Melissa



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Peñafiel Chancay Nicole Melissa**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimientos de las Intervenciones de Enfermería en Pacientes con Artroplastia de Cadera, ingresados en el Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte periodo 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023

AUTORA:

f. _____

Peñafiel Chancay Nicole Melissa



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Castro Mina Patricia Isamar**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimientos de las Intervenciones de Enfermería en Pacientes con Artroplastia de Cadera, ingresados en el Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte periodo 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023

AUTORA:

f. _____

Castro Mina Patricia Isamar

REPORTE DE URKUND

27/4/23, 11:50 D165274582 - CUMPLIMIENTOS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ARTROPLASTIA .docx - Ur...

URKUND Lista de fuentes Bloques Julia Yndelira Garrido (julia.garrido@cu.ucsg.edu.ec)

Documento CUMPLIMIENTOS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ARTROPLASTIA .docx (D165274582)

Presentado 2023-04-27 11:47 (-05:00)

Presentado por julia.garrido@cu.ucsg.edu.ec

Recibido julia.garrido.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje Tesis_Castro_Chancay [Mostrar el mensaje completo](#)

97% de estas 27 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

0 Advertencias Reiniciar Compartir

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

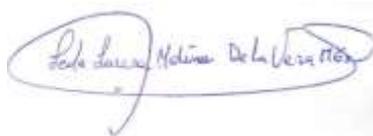
TEMA: CUMPLIMIENTOS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ARTROPLASTIA DE CADERA, INGRESADOS EN EL

38% #1 Activo

AUTORAS: PEÑAFIEL CHANCAY NICOLE MELISSA CASTRO MINA PATRICIA ISAMAR	Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERIA
Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.	TUTORA
TUTORA:	Lcda. Gaona Quezada Lorena, Esp.
Lcda. Molina De la Vera Laura Hortencia. Mgs	GUAYAQUIL - ECUADOR
Guayaquil, Ecuador 2023-2024	FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Carrera de Enfermería "San Vicente
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA	
CERTIFICACIÓN	Este trabajo fue realizado en su totalidad por Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA.
Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADOS EN ENFERMERÍA.	TUTORA
TUTORA	Lcda.
f. _____ LCDA.	
LAURA MOLINA	
DIRECTORA DE LA CARRERA	



TUTORA



f. _____

LCDA. MOLINA DE LA VERA, LAURA HORTENCIA MGS.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todos mis seres queridos:

Gracias a mi familia por haberme apoyado desde un inicio, por haber creído en mí y motivarme a seguir adelante, por estar presente y ayudarme cuando he necesitado de ellos ya que estuvieron conmigo durante todo este proceso que empezó a partir desde que puse un pie en la institución, sin ellos no hubiese llegado tan lejos.

Gracias a mis amigos de infancia por brindarme su amistad y apoyo incondicional, por estar a mi lado en los buenos y malos momentos durante toda la carrera, por ser un hombro amigo en quien confiar cuando no sabía qué hacer con algún inconveniente personal u académico.

Gracias a todos por aportar en mi recuerdos significativos.

-Nicole Melissa Peñafiel Chancay

DEDICATORIA

Esta dedicatoria es especialmente para Amparo y Wilmer mis padres que me criaron para ser una buena persona, amable, respetuosa y agradecida con todos, quienes me han inculcado buenos valores para ser una gran mujer, por ser ese pilar fundamental en mi vida, a ustedes que han sacrificado todo por darme una educación digna, por ser mi mayor motivación para no rendirme con facilidad ya que estuvieron pendiente cuando me escuchaban y aconsejaban en cada decisión que tomaba.

-Nicole Melissa Peñafiel Chancay

AGRADECIMIENTO

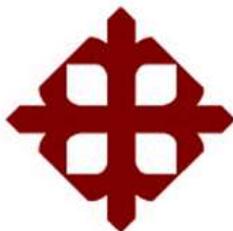
Ante todo, Dios quien ha permitido todo en mi vida, a mis padres quienes han sido mi apoyo incondicional en estos largos años de preparación profesional, mis hermanas quienes en los momentos difícil de mi carrera me brindaron su apoyo, es muy grato decir “estoy agradecida con mi familia” en general incluyendo a mi pareja quien ha sido de gran apoyo tanto económico como moralmente en todo el proceso. Finalmente, a los docentes por compartir sus conocimiento y compañeros quienes compartí el proceso.

-Patricia Isamar Castro Mina

DEDICATORIA

Una y mil veces a mi familia, principalmente dedicado a mis padres quienes fueron constante en brindar y depositaron su confianza en mí, a mis hermanos, pareja, sobrinos y cuñados quienes durante el proceso han sido fundamentales y de útil ayuda en todos los ámbitos. Dedicado a mí persona por demostrarme que con esfuerzo y perseverancia puedo lograr mis metas.

-Patricia Isamar Castro Mina



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA MGS.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA MGS.
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f.

LCDA. MOLINA DE LA VERA LAURA HORTENCIA. MGS
TUTORA

f.

LCDA. GARRIDO, JULIA YNDELIRIA MGS
OPONENTE

INDICE

Introducción.....	2
Capitulo 1	4
Planteamiento Del Problema	4
Preguntas De Investigación	6
Justificación	7
Objetivos	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Especificos.....	9
Capitulo 2	10
Fundamentación Conceptual	10
2.1. Marco Referencial.....	10
2.2. Marco Conceptual.....	12
2.3. Marco Legal	17
Capitulo 3	18
Diseño Metodológico.....	18
Operacionalización De Variables	20
Presentación Y Análisis De Resultados	23
3.1. Características Sociodemográficas.....	23
3.2. Conocimientos	30
3.3. Cumplimiento De Las Intervenciones De Enfermería En Pacientes Con Artroplastia De Cadera.	33
Discución	36
Conclusiones	39
Recomendaciones	40
Referencias Bibliográficas.....	41
Anexos	47

Encuesta.....	47
Consentimiento Informado.....	51

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Clasificación porcentual de los datos sociodemográficos en el personal de enfermería por edad.....	23
Figura 2: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por sexo	24
Figura 3: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por grado académico	25
Figura 4: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por horario de trabajo.....	26
Figura 5: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por cargo.....	27
Figura 6: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por tiempo de trabajo	28
Figura 7: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por sub área de traumatología	29
Figura 8: Clasificación porcentual de los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería en zona prequirúrgica	30
Figura 9: Clasificación porcentual de los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería en zona intraquirúrgica	31
Figura 10: Clasificación porcentual de los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería en zona postquirúrgica inmediata	32
Figura 11: Clasificación porcentual de las intervenciones de enfermería en el preoperatorio.....	33
Figura 12: Clasificación porcentual de las intervenciones de enfermería en el transoperatorio	34
Figura 13: Clasificación porcentual de las intervenciones de enfermería en el postoperatorio	35

RESUMEN

Las intervenciones de enfermería se definen por los cuidados que aplica el profesional de enfermería a los pacientes, estos son de suma importancia para la recuperación de todo paciente que ha sido sometido algún procedimiento quirúrgico. **Objetivo:** Determinar el Cumplimiento de Las Intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de Cadera, ingresados en el área de traumatología del Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte, período 2022. **Diseño:** prospectivo, transversal, descriptivo, cuantitativo. **Población:** profesionales de enfermería del área de traumatología y quirófano. **Técnica:** encuesta. **Instrumento:** check list. **Resultados:** las características sociodemográficas, se obtuvo que el personal de enfermería está entre 42 a 52 años (41.3%), de género mujeres (56.41%), con cuarto nivel académico (48.7%), un horario laboral de 12 horas (82%), cumpliendo un cargo asistencial (82%), tienen entre 9 a 12 meses laboran en dicha área (28.2%), el 79.4% son de hospitalización. En cuanto al grado de conocimientos que se autoevaluaron los profesionales, el 66% se calificó adecuadamente sus saberes en intervenciones prequirúrgicas, también, el 71.7% en el mismo rango, pero en intervenciones intraoperatorias, así, 76.92% en el postquirúrgico. Respecto a las actividades que realizan en esas etapas quirúrgicas, zona prequirúrgica aplicaron medias anti embólicas, corroborar el estado del paciente, verificar que vaya completo el historial clínico, intra, constante vitales, permeabilidad de vías periférica, post, valoración de herida quirúrgica, educación. **Conclusión:** Se determinó que la mayoría de profesionales si cumplen adecuadamente con las intervenciones en todas las fases o etapas respectivas de la cirugía

Palabras Clave: Intervenciones, Enfermería, Artroplastia, Cadera, Profesionales

ABSTRACT

Nursing interventions are defined by the care that the nursing professional applies to patients, these are of the utmost importance for the recovery of any patient who has undergone a surgical procedure. **Objective:** To determine the Compliance of Nursing Interventions in patients with hip arthroplasty, admitted to the traumatology area of the General Hospital of Guayaquil Ceibos Norte, period 2022. **Design:** prospective, cross-sectional, descriptive, quantitative. **Population:** nursing professionals from the traumatology and operating room area. **Technique:** survey. **Instrument:** checklist. **Results:** the sociodemographic characteristics, it was obtained that the nursing staff is between 42 to 52 years old (41.3%), female gender (56.41%), with fourth academic level (48.7%), a 12-hour work schedule (82%), fulfilling a care position (82%), have been working in said area for 9 to 12 months (28.2%), 79.4% are hospitalized. Regarding the degree of knowledge that the professionals self-assessed, 66% adequately qualified their knowledge in pre-surgical interventions, also, 71.7% in the same range, but in intra-operative interventions, thus, 76.92% in the post-surgical. Regarding the activities carried out in these surgical stages, pre-surgical area they applied anti-embolic stockings, corroborated the patient's condition, verified that the clinical history, intra, vital signs, permeability of peripheral pathways, post, surgical wound assessment, education. **Conclusion:** It was determined that the majority of professionals do adequately comply with the interventions in all the phases or respective stages of the surgery.

Keywords: Interventions, Nursing, Arthroplasty, Hip, Professionals

INTRODUCCIÓN

Acorde con López Gavilánez-año 2020; en Latinoamérica, el 40% de la población en general ya pasan de los 65 años, estimando una existencia en un 25% de operaciones diarias que se realiza como remplazo a una fractura de cadera, u osteoporosis, colocando principalmente a la artroplastia; colocando a la población critica de estos problemas en comunidades, por el poco acceso a la atención inmediata en caso de caídas y que estas causen posteriormente algún traumatismo(1).

De acuerdo con la Organización Mundial de la salud-año2019; informa que la población mundial en el año 2050 tendrá más de 68 años, llegando a más de 3000 millones de habitantes y más del 79% vivirá en situaciones de ingresos bajos o medios, analizando que subirán las morbilidades de fracturas por caídas, enfermedades mentales (Parkinson, Alzheimer) intervenciones quirúrgicas para corregir esos problemas; asegurando que el 50% de esos afectados serán de sexo masculino(3).

El incremento en la expectativa de vida a nivel mundial representa un reto para la medicina, puesto que la edad avanzada acarrea patologías intrínsecas, ese es el caso de las fracturas traumáticas, patológicas y las patologías degenerativas de la cadera, que son causas frecuentes de ingresos hospitalarios en traumatología. Hoy en día las fracturas de cadera se consideran un problema de salud mundial, su incidencia aumenta cada año, previéndose que a nivel mundial el número total de pacientes que sufren una fractura de cadera y del fémur proximal se eleve sobre los seis millones al año para el 2050, este tipo de lesión se asocia a la edad, demanda física y calidad ósea entre otros(3) (4)

La cirugía de remplazo articular o artroplastia es un procedimiento rutinario en centros asistencias del servicio de traumatología. El remplazo de la articulación de cadera es altamente frecuente debido al marcado aumento de la expectativa de vida en adultos mayores con patologías crónicas. Esta cirugía permite una recuperación rápida en los pacientes que han sufrido de fracturas, afecciones crónicas de la articulación coxofemoral o enfermedades degenerativas de cadera(5)

Hay una serie de factores relacionados con la mortalidad y recuperación funcional de este tipo de procedimiento, como son: edad, sexo, situación económica, situación física y mental antes de la fractura, tipo de intervención, complicaciones médicas y quirúrgicas, apoyo precoz, seguimiento por un equipo multidisciplinar, continuidad de cuidados al alta hospitalaria. Los pacientes pueden padecer serias complicaciones que van en distintos tipos de discapacidad hasta una completa pérdida de su independencia y cerca del 10% será incapaz de retomar su vida habitual(6)

De acuerdo a los antecedentes del problema objeto de estudio y, la importancia de la continuidad de cuidado de pacientes sometidos a Artroplastia se propone realizar un estudio sobre intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de cadera. Con el propósito de determinar las intervenciones de enfermería. El mismo, tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, según el tiempo de recolección de datos prospectivo y de acuerdo a la cohorte en el tiempo, transversal. Para la recolección de datos se aplicará una encuesta y observación directa. La actualización de datos, nos permitirán conocer la realidad del cumplimiento de estas intervenciones como aporte en el tratamiento, rehabilitación y reinserción de pacientes con artroplastia.

CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente las fracturas en personas de edad avanzada son consideradas como un problema degenerativo, reportado usualmente más en las zonas de miembros inferiores y cadera, terminando algunas en intervenciones quirúrgicas para reparar este daño; por consiguiente, el procedimiento que más se realiza en este tipo de casos es la artroplastia de cadera, considerada un procedimiento quirúrgico que se realizan mayormente a los adultos mayores o que hayan tenido algún accidente, por consecuencia, este ocasiona una fractura en la cadera(7). La artroplastia de cadera se define como el remplazo de la articulación por una prótesis, detectándose por medio de radiografías o valoración física como la palpación del lugar y el paciente exprese dolor insostenible(2).

Según la Organización Panamericana de Salud, enfatiza que la enfermera juega papel fundamental, no solamente por la administración de medicamentos, sino por el correcto manejo directo de pacientes post operatorios y más aún en pacientes con edades avanzadas, por tal razón, la enfermera fue definida como un ser con compromiso, lealtad, humanidad, valor que aporta a redimir las necesidades del paciente durante su estadía hospitalaria, causando el descenso del tiempo que el paciente esté internado, costo, menos riesgo de contraer algún microorganismo intrahospitalario(9).

Según el registro de Actividad de atención especializada-España 2021; reporta un registro voluntario, la cual consiste en las intervenciones que realiza directamente el personal de enfermería a pacientes que hayan sido intervenido por artroplastia de cadera, entonces se obtuvo que el 29% de los profesionales aplican correctamente en calidad asistencial individualmente, verificando que el 75% de pacientes ingresados van ya 2 meses con estancia hospitalaria por complicaciones como infección nosocomial en la herida, dehiscencia, trombosis y más(4).

En México-año2019; realizaron un estudio observacional, la cual consistía en verificar si las enfermeras de dos áreas diferentes, cumplen con las intervenciones respectivas en pacientes postquirúrgicos sometidos previamente a una artroplastia de cadera; dando como resultado que el 35% de pacientes se han recuperado parcialmente (apto para su alta hospitalaria), comprobando que solo la cuarta parte de las encargadas en esas áreas cumplen de dichos procedimientos, representando un problema grande a la salud(11).

En el Hospital IESS Ceibos en Guayaquil, cuenta con la unidad moderna de traumatología que desde el 2017 ha realizado 200 cirugías a personas con diferente edad, con daños en sus articulaciones, en rodillas, hombros, tobillos o caderas. Durante las prácticas pre profesionales se ha podido observar que los profesionales de enfermería atienden a este tipo de pacientes, durante el pre, intra y pos operatorio, las mismas que requieren de la aplicación de protocolos para prevenir las complicaciones en los pacientes con artroplastia, por ello es importante conocer cómo se están desarrollando estas intervenciones bajo la aplicación de protocolos según el área de traumatología. y si se cumplen correctamente o no.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- 1) ¿Logra el personal de enfermería con el cumplimiento de Las Intervenciones en pacientes con artroplastia de Cadera, ingresados en el área de traumatología del Hospital General?
- 2) ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería que atienden a los pacientes con artroplastia ingresado en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- 3) ¿Qué conocimiento tienen los profesionales de enfermería sobre la atención de pacientes con artroplastia ingresados en un hospital de la ciudad de Guayaquil?
- 4) ¿Cuáles son las actividades de enfermería que realizan los profesionales de enfermería en el pre, intra y pos operatorio en pacientes con artroplastia de cadera ingresados en un hospital de la ciudad de Guayaquil?

JUSTIFICACIÓN

La MINSA (Ministerio de salud peruana), menciona que la artroplastia en cadera es un procedimiento que se realiza con más prevalencia entre un 20 a 30%, a razón de problemas en los huesos, como la osteoporosis (disminución de la densidad ósea(12)) en personas con edad avanzada; el padecimiento de esta patología incluye a mujeres y varones, en cuestión de mujeres suele dar especialmente cuando ya pasan la menopausia(13).

De acuerdo con Orries Gloria, Marín Pablo, Bruna Marta, Calderón Beatriz, Barrera Carolina, Giménez Esther; año 2022, titulado como cuidados de enfermería en complicaciones por procedimiento quirúrgico en cadera; informa que las dificultades post operatorias que más se presentaron, fue el tromboembolismo, luxación, osteólisis, aflojamiento de la prótesis, osificación heterotópica, fallo del implante, hemorragias, émbolos de grasas y más (14).

Es necesario que todo paciente ingresado a una casa hospitalaria reciba calidad de atención y cuidados especializados que brinda el equipo de enfermería, resaltando que las intervenciones del personal de enfermería son fundamentales para obtener la recuperación o estabilidad del paciente, por lo tanto, a través de este trabajo evidenciamos la capacidad del personal de enfermería que llevan a cabo una serie de intervenciones de manera eficaz, para garantizar la estabilidad de los pacientes con artroplastia de cadera, en el hospital IESS Ceibos de Guayaquil.

El desarrollo de la actual investigación se realiza por la necesidad de verificar el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de cadera y también para poder conocer las actividades que realizan las cuidadoras; para enfatizar que la atención debe ser basado en conocimiento, criterio científico, responsabilidad y ética del profesional en enfermería(15).

El cumplimiento de las intervenciones de enfermería son importantes porque son de relevancia para alcanzar objetivos como la prevención y recuperación total del usuario, por consiguiente, los principales beneficiarios de este trabajo, serán los estudiantes y profesionales de enfermería, porque así sabrán las actividades básicas para asistir a un paciente que haya sido intervenido quirúrgicamente, en caso del profesional provee actualización a su conocimiento ya obtenido anteriormente; también, para lograr de complicaciones.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar el Cumplimiento de Las Intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de Cadera, ingresados en el área de traumatología del Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte, período 2022.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las características sociodemográficas del profesional de enfermería que atiende a pacientes con Artroplastia de Cadera, ingresados en el área de traumatología.
- Determinar los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería sobre la atención de pacientes con artroplastia ingresados en un hospital de la ciudad de Guayaquil
- Describir las actividades de enfermería durante el preoperatorio intraoperatorio y pos operatorio en pacientes con Artroplastia de Cadera, ingresados en el área de traumatología

CAPITULO 2

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. MARCO REFERENCIAL

Acorde a Pérez Gabriel, Arquero Carmen, explican que a la artroplastia está indica a pacientes que tengan alguna patología en la cadera y que esta cause dolores /incapacite o disminuya la funcionalidad en la vida, iniciando desde ordenas y coordinar el proceso a seguir en la zona hospitalaria, teniendo como objetivo la disminución de afecciones en el aparato locomotor; afirmando así la gran importancia de la aplicación del proceso de enfermería para habilitar el flujo del paciente adecuadamente, de forma social, funcional y laboral(16).

González García, realizó un estudio de la aplicación de las intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de cadera-Cuba año 2019; con el objetivo de verificar el cumplimiento de aquellas, donde obtuvo resultados que el 81% aplica correctamente intervenciones quirúrgicas generales, como la canalización de vías centrales o periféricas, verificación de historial clínico con el paciente, el lavado de manos quirúrgico y clínico, apoyo emocional, educar al paciente y entorno, corroborar manifestaciones clínicas (náuseas, fiebre, rash), asegurar la cama / barandales, cambios posturales en caso de que lo requiera o deambulación asistida, balance hídrico etc(17).

La investigación realizada por López, Pastor Molina, Villora Fernández, Pérez Gonzalez, informa que los problemas o patología en la cadera afecta la mayoría de patrones funcionales descritos por la teórica Marjory Gordon, por eso, implica de gran importancia la intervención del personal sanitario en el plan de recuperación, basándose en otro método, como lo es el so de NANDA (diagnósticos de enfermería), NOC (resultados de enfermería), NIC (intervenciones de enfermería)(18).

Alcalde, Lecler & González, desarrollaron un artículo científico titulándolo como el grado autoevaluado de desempeño en profesional del enfermero asistencial en pacientes con artroplastia de cadera-año2021; el 100% de esta muestra de profesionales se autocalificaron como adecuados sus conocimientos en sus practica diaria en el área pre-intra-post quirúrgica, pero al aplicar un check list de observación directo, identificaron que solo el 32% aplica correctamente esos cuidados, de acuerdo a las guías internacionales y/o reglas de la institución hospitalaria (19), por eso estos escritos consideran importante el pre evaluación y el post con observación directo para poder establecer futuras medidas de mejora en el personal de salud.

Álvarez, afirma que la aplicación de protocolos de enfermería que incluyan los cuatros procesos respectivos de enfermería, son importantes para documentar y de guía para el desarrollo de intervenciones por todo el personal de salud, también son considerados medio de comunicación entre los profesionales para aumentar la responsabilidad y recuperación del paciente; incluso, para obtener conocimientos sistematizado de la práctica diaria(20).

Cardenal Adrián & Arredondo Ana, aplicó un guía de observación indirecta, mediante a la revisión de historias clínicas para verificar la documentación en el sistema sobre el cumplimiento de intervenciones entre el año 2019-2020, donde se visualizaron en los registros 362 participaciones en cada usuario, dando como resultado que el 89.2% cumple adecuadamente con la preparación prequirúrgica y en la evaluación de herida (90%), sin embargo, el 45%, realiza adecuadamente las intervenciones en el postquirúrgico, causando manifestaciones clínicas de infección(21)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Artroplastia De Cadera

Es un procedimiento quirúrgico que se realiza para poder reemplazar una parte o toda la articulación dañada, por una articulación artificial y estable, a esto se le denomina prótesis articular; esta nueva articulación puede sustituir la cadera por material de metal fuerte, revestimiento para que pueda moverse fácilmente(22)

Esta cirugía es conocida por ser más exitosas en todo el campo de la medicina desde la década en el año 1960, considerada como la mejor tecnología; situándola, según la Agency for Healthcare research and Quality, en el top 5 de los procedimientos quirúrgicos más convenientes de reemplazo articular(23)

El procedimiento comienza con una pequeña incisión (6 a 9 cm) paralelo en la cresta iliaca anterosuperior junto a la cabeza del peroné, al separar la musculatura tener cuidado con lesionar el nervio femorocutáneo lateral, se colocará los dos separadores (uno en el latera y superior, otro en el tubérculo trocánter mayor; una vez eso, se puede visualizar los vasos circunflejos, que deben ser cauterizados o ligados, siguiendo de la exposición del cuello femoral y proceder a disecar, también ser separados (osteotomía), limpiar, secar y atornillar la prótesis según el sitio que necesite, después se procede a corroborar con movilidad y estabilidad de la articulación, entonces, se cierra los tejidos blandos, subcutáneos, muscular y piel(24).

Generalidad De La Cirugía Ortopédica En Cadera

- Recordemos que el esqueleto óseo es el sostén del cuerpo humano, al verse afectado este sistema afecta el apoyo del eje en nuestro cuerpo y así ocasionando otros problemas de salud como lo es en el sistema neurovascular(25).
- La intervención quirúrgica en cadera incluye la remoción o suplantación de tejidos o estructura ósea lesionada, dañada o enfermo, extracción(desbridamiento), artrodesis (inmovilización) u artroplastia (reemplazo de alguna superficie articular)(25).

Patogenia De La Artritis

Esta consta de seis fases:

- Factor genético, o sea, heredado(26).
- Factor ambiental (tabaquismo) (26).
- Factor autoinmunidad (respuesta a cualquier antígeno ajeno o propio del cuerpo(27)).
- Factor no detectable, solo por síntomas(26).
- Factor de artritis indiferenciada, quiere decir, patología reumatoidea que no se puede clasificar dentro de los criterios en clasificación american college of Rheumatology(28).
- Factor F, en que se establece el diagnóstico finalmente(26) .

Manifestaciones Clínicas

Manifestaciones por infección en la herida quirúrgica

Calor, inflamación, celulitis, supuración, dehiscencia (abertura de la herida quirúrgica), enrojecimiento(21)

Manifestaciones por alguna patología o problema en la cadera

La sintomatología típica de esta enfermedad traumatológica, son el dolor y la inflamación de las articulaciones que se encuentren afectadas, además, de fatiga, malestar general, debilidad, limitación para moverse, depresión, extensión de afectación extra articulares como en el hueso directamente, pulmón, sistema cardiovascular y esto claramente disminuyen la esperanza y calidad de vida de los pacientes(26).

Criterios Para Optar Por Una Artroplastia De Cadera

El objetivo de la artroplastia es para mejorar, mantener la calidad de vida, aliviar síntomas y recuperar la función osteoarticular de la cadera, por ende, para considerar este tipo de procedimiento, es necesario que el paciente tenga(29):

- Deformidades en la cadera, que dañen progresivamente la articulación que se encuentra en esa parte, ocasionando un estrangulamiento femoroacetabular(29).
- Secuelas de alguna displasia que necesita la sustitución total de la cadera, esto suele pasar típicamente en pacientes jóvenes por alguna fractura(29)

- Necrosis avascular por etiología traumáticas, atraumáticas o idiopáticas(29) .
- Deformidades que son secuelas de infancia por patologías de epifisiolisis o Leff Calvé Perthes u otras(29).
- Enfermedades inflamatorias que dañan a la articulación, como la artritis o lupus eritematosos(29).
- Luxación de cadera o cabeza femoral(29).

Tipos De Artroplastia De Cadera

Eso se clasifica dependiendo del tipo de prótesis y es de la siguiente manera:

- **Artroplastia total**, como el nombre hace referencia a una sustitución completa de la cadera, desde la parte femoral hasta la pelvis, presenta dificultad en su recuperación, más materiales, más tiempo y posibilidades de infección en zona quirúrgica(30)
- **Artroplastia parcial**, consiste solo en sustituir una parte de la cabeza del fémur, se considera una cirugía menos agresiva, más corta y genera menos pérdida de sangre(30)

Enfermera Quirúrgica

Es definido como un profesional de enfermería que cumple un papel principal y crucial en el quirófano, donde garantiza completamente la seguridad del paciente, coordinar el equipo, también, se distingue por los tres tipos de enfermeras, las cuales son circulante, anestesista e instrumentista(31).

Cuidados De Enfermería

La enfermera forma parte de la salud, porque se dedica al cuidado y atención integral familiar, comunidad, personal, teniendo una de las funciones principales, que sería el fomento del entorno seguro, defensa, participación en políticas de salud, gestión del cuidado, investigación, formación etc(19).

El propósito de los cuidados de enfermería, sería la estimulación a la innovación y creatividad del profesional, individualización de la atención, aumento de satisfacción laboral, evita rutina(25).

Intervenciones De Enfermería En Pacientes Con Artroplastia De Cadera

Preoperatorio

- Canalización de vía periférica(32)
- Valoración de enfermería(32)
- Colocación de medias anti embolicas(32)
- Corroborar el estado del paciente(32)
- Lavado de manos según el momento(32)
- Verificar el historial clínico completo(32)

Intraoperatorio

- Verificar identificación del paciente(33)
- Verificar la documentación(33)
- Apoyo emocional(33)
- Preparar los implementos quirúrgicos(33)
- Comprobar medicación que esté pasando por vía endovenosa(33)
- En caso de ser necesario sonda vesical(33)
- Comprobar ayunas(33)
- Proporcionar información breve del procedimiento(33)
- Monitorizar constantes vitales(33)
- Verificar mediante la valoración estado del paciente(33)
- Verificar permeabilidad de vía periférica(33)
- Lavado de manos, según corresponda(33)
- Preparación de la piel (asepsia)(33)

Postoperatorio

- Valoración del apósito quirúrgico(34)
- Revaloración del estado físico del paciente(34)
- Cuidados del dren(34)
- Ofrecer información sobre estado del paciente(34)
- Colocación del paciente en una posición cómoda(34)
- Verificar manifestaciones clínicas: nauseas, vómito, fiebre(34)
- Asegurarse de barandales arriba y cama estable(34)

- Educación al paciente y familia(34)
- Lavado de manos según el momento(34)
- Cambios posturales(34)
- Balance Hídrico(34)

2.3. MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

Artículo 36: todas las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria, especializada y gratuita en todos los ámbitos de salud, ya sea este privada o pública, en especial si son de campos en inclusión social-económica y los que estén en protección contra la violencia; además, todos los centros especializados deben garantizar la nutrición, salud, educación, cuidado diario, protección al adulto(35).

Ley regulatoria de la salud

Artículo 4: Todas las autoridades sanitarias tienen la obligación y responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia de la salud en cualquier tipo de paciente, orientando en la implementación, seguimiento, evaluación en las condiciones de la salud e identificar los grupos de poblaciones en riesgo para planificar intervenciones(36).

Ministerio de Salud Pública-Integración de sistema

Artículo 7: Cualquier entidad del sistema de salud nacional tienen que contar con políticas, planes y objetivos de participación conjunta e incluso con conexiones entre la red de salud; siendo las instituciones de salud participe como, SOLCA, junta de beneficencia, cruz roja, ISSFA, ISSPOL, IEES, universidades y escuelas médicas, organización de fuerzas armadas, policía nacional, organismos seccionales (consejos municipales, provinciales, parroquiales)(37)

Protocolo de Cirugía Segura

Artículo 2: en las instituciones de salud, sea esta pública o privada, debe contar, en forma individual, para todas las cirugías y poder minimizar los riesgos evitables más comunes en las personas que son sometidas a algún procedimiento quirúrgico, con la revisión de la lista antes de la inducción anestésica, antes de la incisión quirúrgica, previo a la salud del paciente de quirófano(38)

CAPITULO 3

DISEÑO METODOLÓGICO

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativo

Diseño

Según el tiempo: prospectivo

Según la ocurrencia de los hechos: transversal

Población y muestra: La población de estudio, estará integrada por todos los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Traumatología y Quirófano. No se aplicará muestra para los resultados finales.

Criterios de inclusión y exclusión:

a) Criterios de Inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización del área de traumatología.
- Profesionales de enfermería que laboran en el quirófano

b) Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que laboran en el área objeto de estudio en período de vacaciones o permiso por calamidad doméstica
- Profesionales de enfermería que laboran en otras áreas que no estén relacionados con traumatología

Técnicas y procedimientos para la recolección de datos:

Técnica: Encuesta dirigido a los profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización del área de traumatología y quirófano bajo la observación directa.

Instrumento: Cuestionario de preguntas y guía de observación directa.

Encuesta: obtención de condiciones sociodemográficas de los profesionales de enfermería

Guía de Observación directa: servirá para obtener la evaluación individual de cada profesional de salud con el objetivo de evaluar el cumplimiento en las intervenciones

Guía de Observación indirecta: se usará para verificar y analizar si se han presentado o no complicaciones posteriores a la artroplastia de cadera

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Microsoft Excel: servirá para sintetizar la información en datos estadísticos y sus respectivos gráficos individuales

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

- Presentación y aprobación del tema de propuesta ante la Dirección de la Carrera de Enfermería.
- Solicitud de aprobación institucional para la recolección de datos.
- Consentimiento informado dirigido a los sujetos de observación.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable general: Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de cadera.

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Características Sociodemográficas	Edad	20-30 años 31-41 años 42-52 años 52 años y más
	Sexo	Hombre Mujer
	Grado académico	Licenciada/o Magister Especialista
	Horario de trabajo	6 horas 8 horas 12 horas 24 horas
	Cargo	Coordinador/a Supervisor/a Asistencial
	Tiempo de trabajo.	0-3 meses 3-6 meses 6-9 meses 9-12 meses 12-18 meses +18 meses

Conocimientos	¿Usted tiene conocimiento sobre las intervenciones pre operatorias en pacientes que van a ser sometidos a artroplastia de cadera?	Adecuada Regular Inadecuada
	¿Usted tiene conocimiento sobre las intervenciones que se realizan cuando el paciente es recibido en la sala de operaciones o quirófano?	Adecuada Regular Inadecuada
	¿Usted tiene conocimiento sobre las intervenciones pos operatorias inmediatas para atender a pacientes con artroplastia de cadera?	Adecuada Regular Inadecuada

Variable general: Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de cadera.

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Intervenciones de enfermería en el preoperatorio	<ul style="list-style-type: none"> Verificar identidad del paciente Revisar documentación respectiva Canalización de vía periférica. Valoración de enfermería. Colocación de medias anti embolicas. Corroborar el estado del paciente. Lavado de manos según el momento. 	Adecuada Regular Inadecuada
Intervenciones de enfermería en el trans operatorio.	<ul style="list-style-type: none"> Verificar identificación del paciente. Verificar la documentación. Verificar permeabilidad de vía periférica Apoyo emocional. 	Adecuada Regular Inadecuada

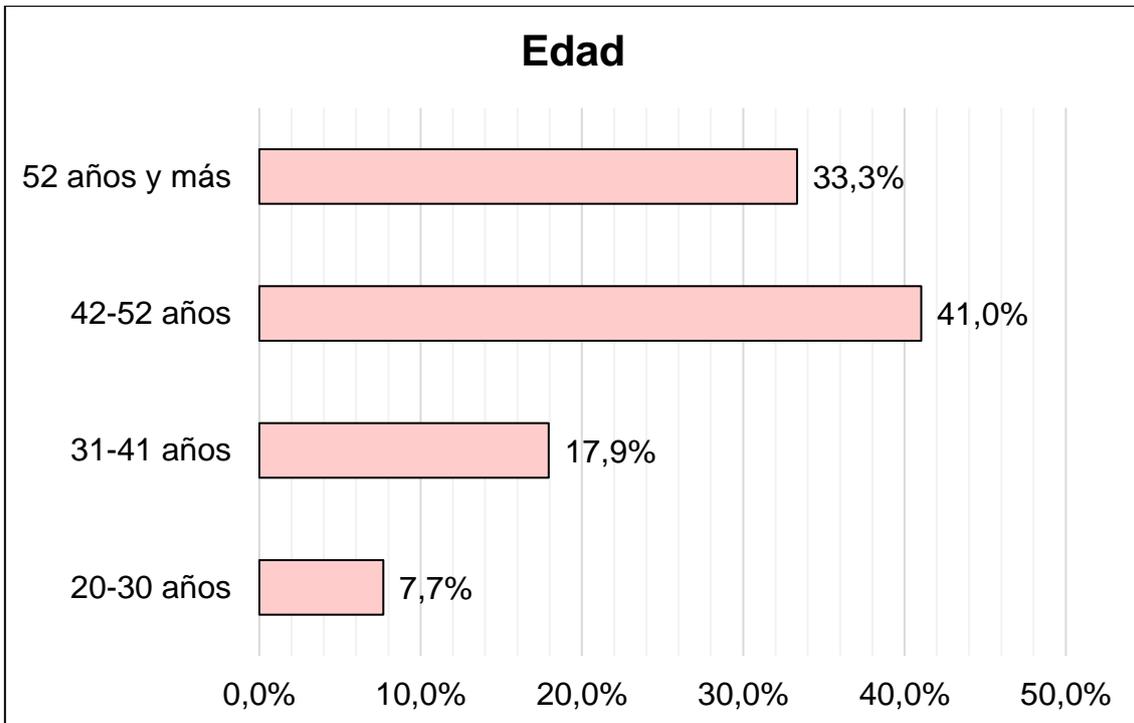
	<p>Preparar los implementos quirúrgicos.</p> <p>Comprobar medicación que esté pasando por vía endovenosa.</p> <p>En caso de ser necesario sonda vesical.</p> <p>Comprobar ayunas. Proporcionar información breve del procedimiento.</p> <p>Monitorizar constantes vitales.</p> <p>Verificar mediante la valoración estado del paciente.</p> <p>Lavado de manos, según corresponda.</p> <p>Preparación de la piel (asepsia)</p>	
--	--	--

<p>Intervenciones de enfermería pos operatorio inmediato.</p>	<p>Verificar identidad del paciente</p> <p>Revisar documentación respectiva</p> <p>Valoración del apósito quirúrgico.</p> <p>Revaloración del estado físico del paciente.</p> <p>Cuidados del dren.</p> <p>Ofrecer información sobre estado del paciente.</p> <p>Colocación del paciente en una posición cómoda.</p> <p>Verificar manifestaciones clínicas: nauseas, vómito, fiebre.</p> <p>Asegurarse de barandales arriba y cama estable.</p> <p>Educación al paciente y familia.</p> <p>Lavado de manos según el momento</p> <p>Cambios posturales.</p> <p>Balance Hídrico</p>	<p>Adecuada</p> <p>Regular</p> <p>Inadecuada</p>
---	---	--

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Gráfico 1: Clasificación porcentual de los datos sociodemográficos en el personal de enfermería por edad

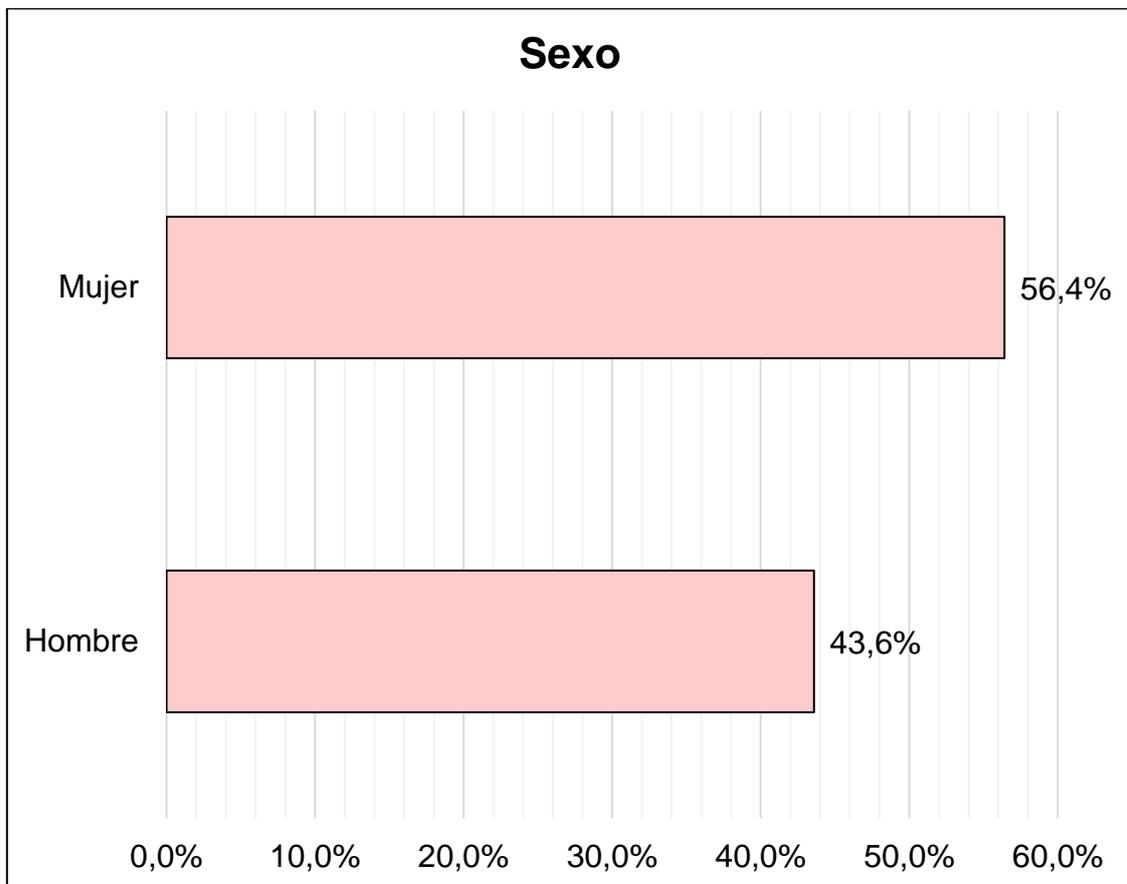


Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. - De acuerdo a los datos obtenidos de la encuesta, el 41.3% del personal de enfermería tiene entre 42 a 52 años, colocando en segundo lugar los profesionales de 52 años o más. Considerándose un grupo de trabajadores adultas y que aportan con más conocimientos practico por sus años de trabajo.

Gráfico 2: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por sexo

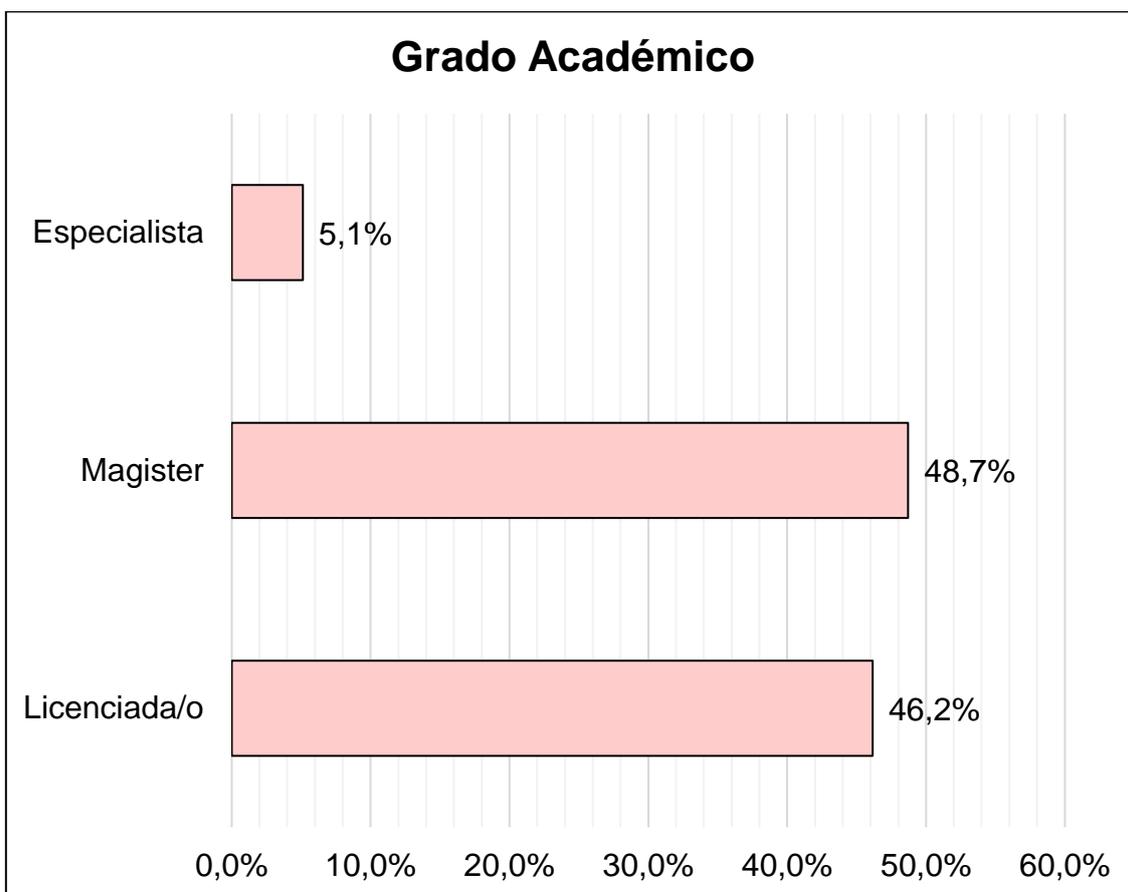


Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – En el área de traumatología, el 56.41% son mujeres y el 43.59% son hombres y según a la bibliografía, atribuyendo a esto las mujeres tienden a aspirar conseguir más conocimientos e incluso tienen más acogida laboralmente(39)

Gráfico 3: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por grado académico

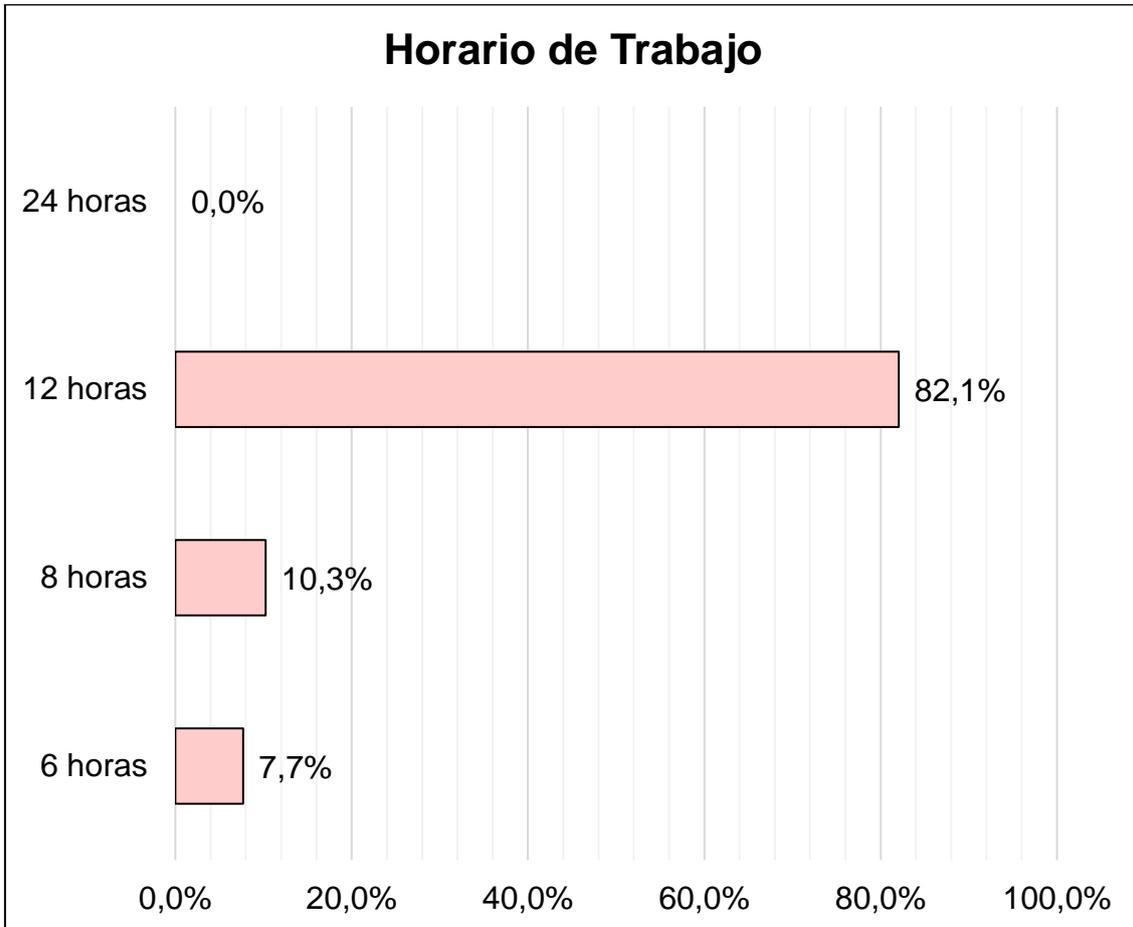


Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – En la interpretación de la encuesta, en cuanto al grado académico que tiene el personal de enfermería que trabaja en el área de traumatología, el 48.7% tiene el título de cuarto nivel, óseo masterado ya sea en salud pública, administración y otra en emergencia, el 46.15% se mantiene con su título de tercer nivel de licenciado(a) en enfermería, el 5.13% es especialista en anestesiología y cuidados paliativos; siendo esto un gran aporte para el sistema de salud, ya que se cuenta con profesionales que tienen conocimientos tanto prácticos como teóricos, aunque estos no sean de traumatología, porque en el país no hay ese tipo de masterado o especialidad.

Gráfico 4: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por horario de trabajo

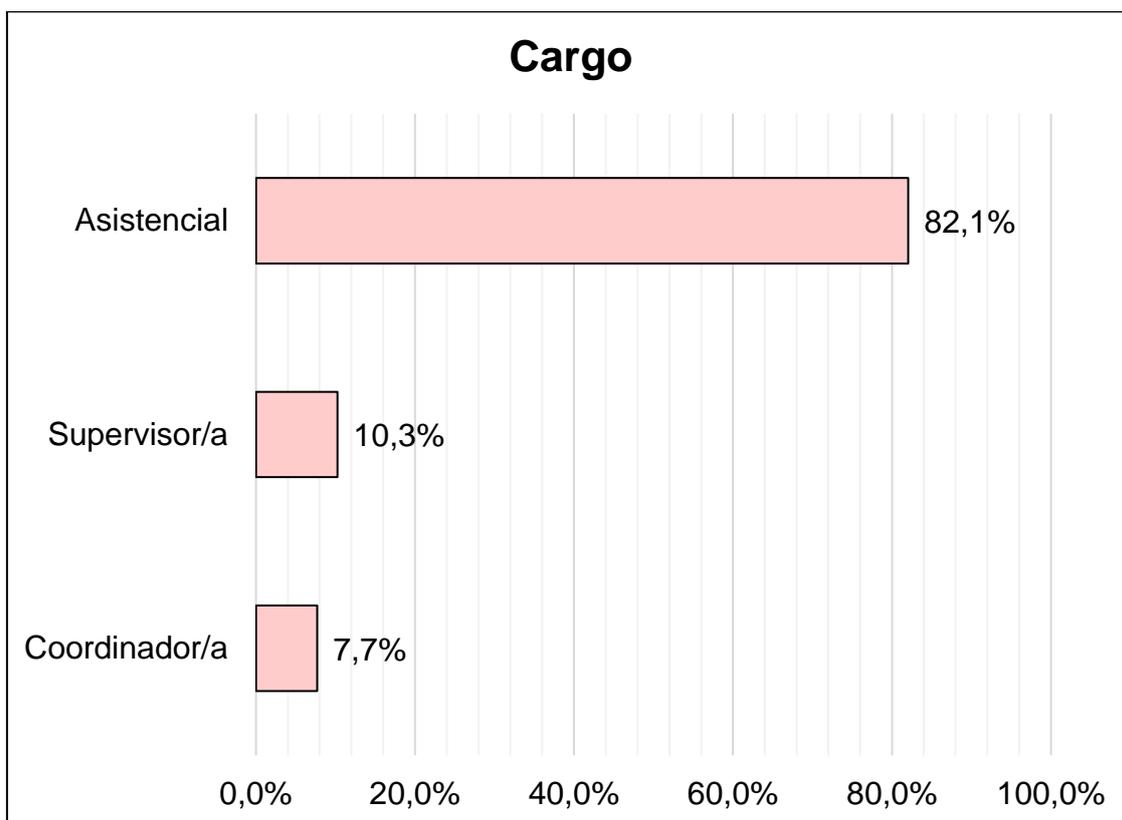


Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – en la encuesta realizada, muestra que el 82% se encuentra con un horario de trabajo de 12 horas, siendo esto uno de las causas o factores en el cansancio mental del personal de salud, más aún en enfermería, ya que esa profesión realiza cuidados directos por todo el trayecto de horas que dura su trabajo y en más de 20 pacientes diarios, siendo así, un obstáculo para poder cumplir completamente con sus intervenciones o cuidados individualizados(40).

Gráfico 5: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por cargo

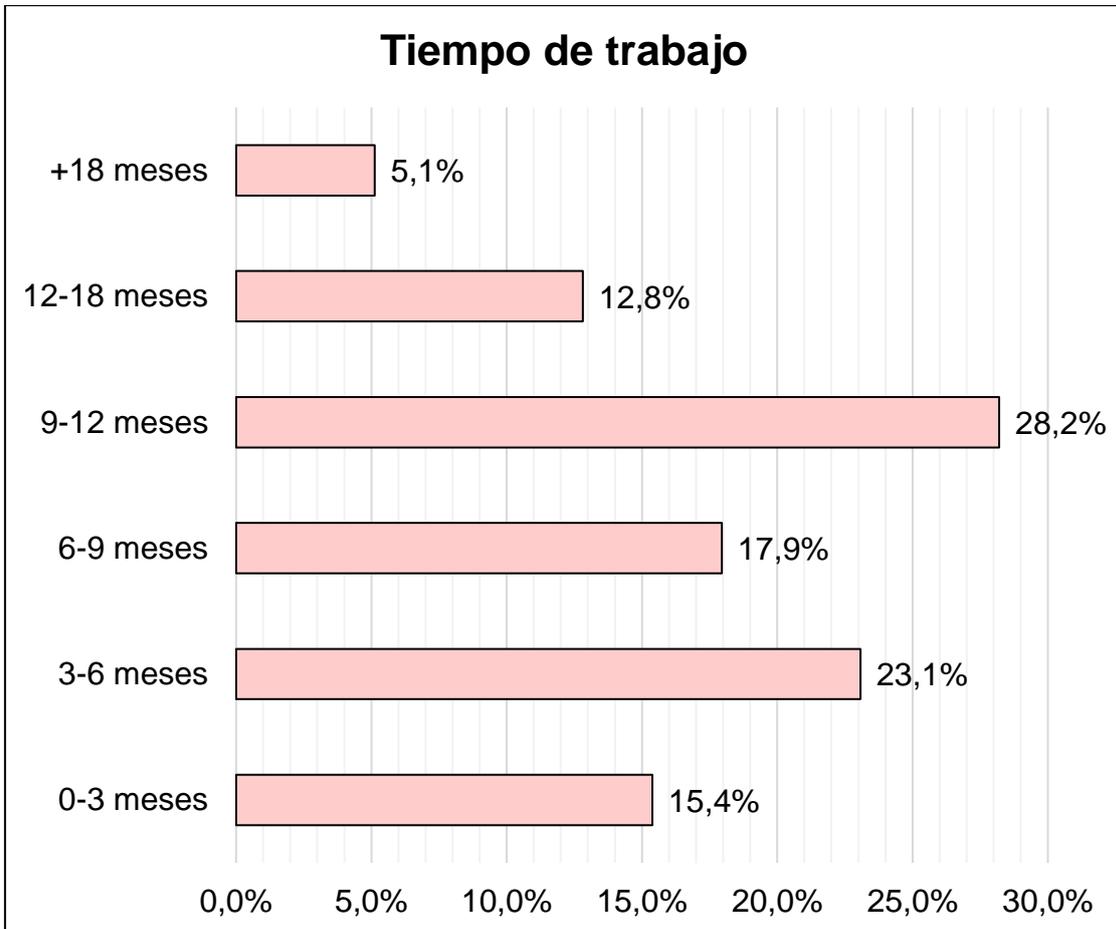


Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – Mediante al gráfico, el 82% tiene un cargo asistencial, ósea cuidados directos como la canalización, educación al paciente y familiar, monitorización de signos vitales, cambios posturales, balance hídrico, valoración, corroborar documentación; el 10.2% es supervisor/a de área y coordinador, el 7.6%.

Gráfico 6: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por tiempo de trabajo

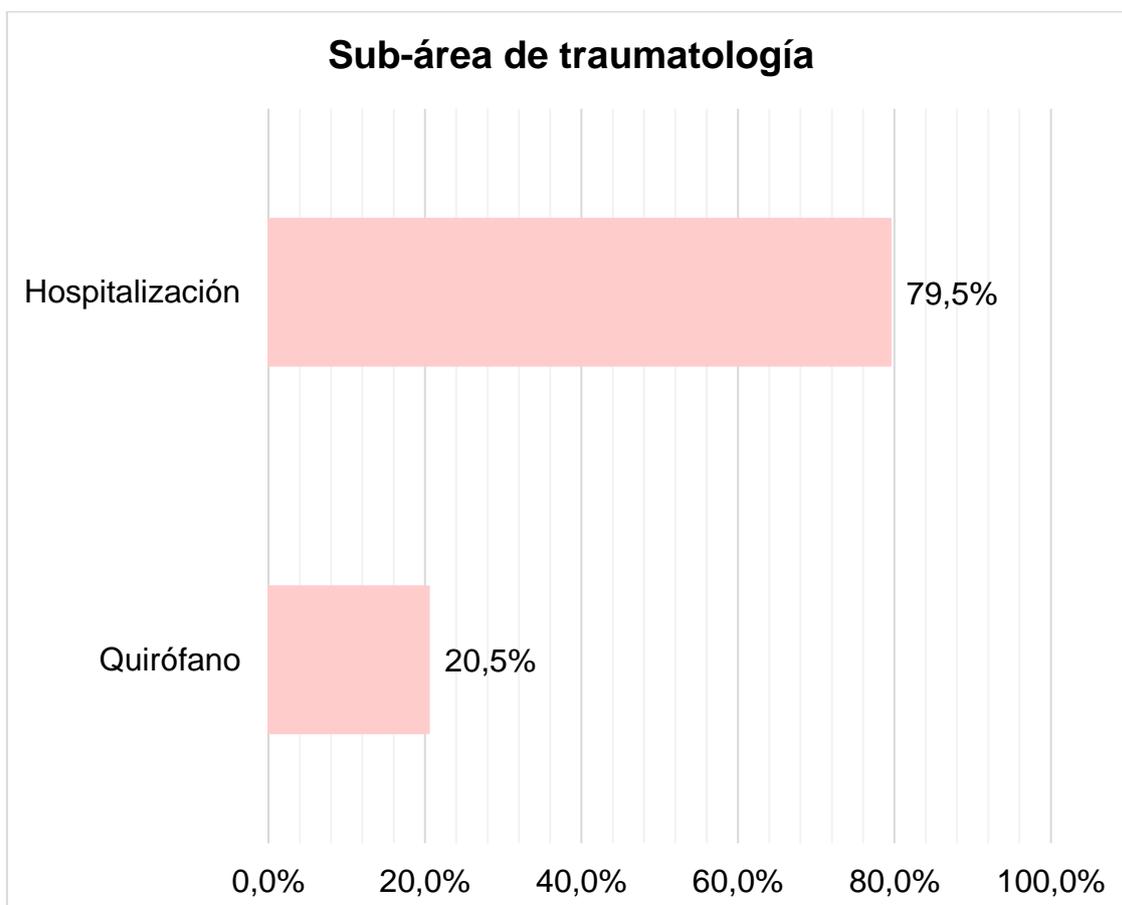


Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – Dentro del estudio, se mantuvo que el 28.2% tiene entre 9 a 12 meses de laboran en esa área de traumatología, el 23% tiene entre 3 a 6 meses trabajando en hospitalización y quirófano; por eso, en la bibliografía atribuyen que si el personal tiene menos de 6 meses laborando en un sitio, es un riesgo ya que no conocen por completo el manejo de esa área(41).

Gráfico 7: Clasificación porcentual de datos sociodemográficos en el personal de enfermería por sub área de traumatología



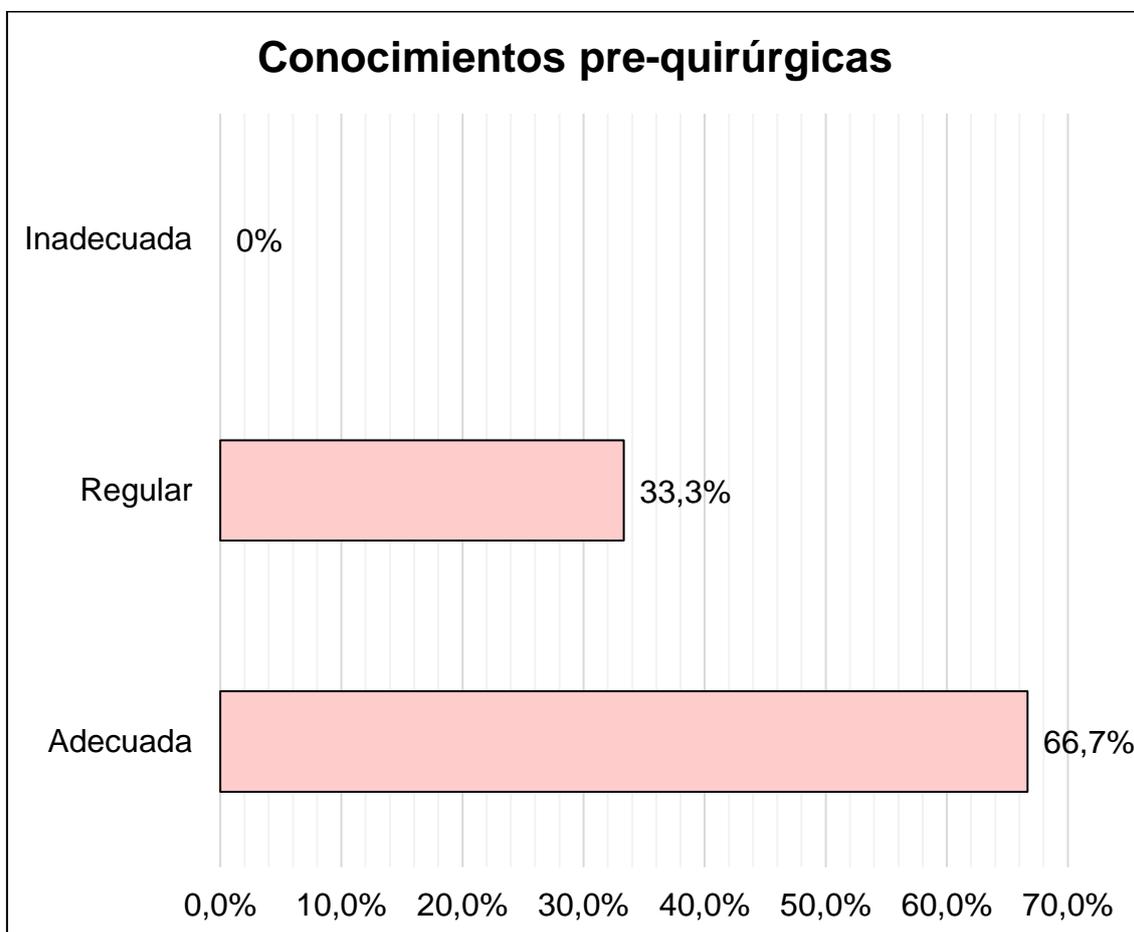
Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – Según en las sub áreas del área de traumatología, el 79.4% del profesional de enfermería labora en hospitalización y el 20.5% en quirófano, ya que según las reglas establecidas por el ministerio de salud, en el área de quirófano deben permanecer solo personal altamente requerido(42).

3.2. CONOCIMIENTOS

Gráfico 8: Clasificación porcentual de los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería en zona prequirúrgica

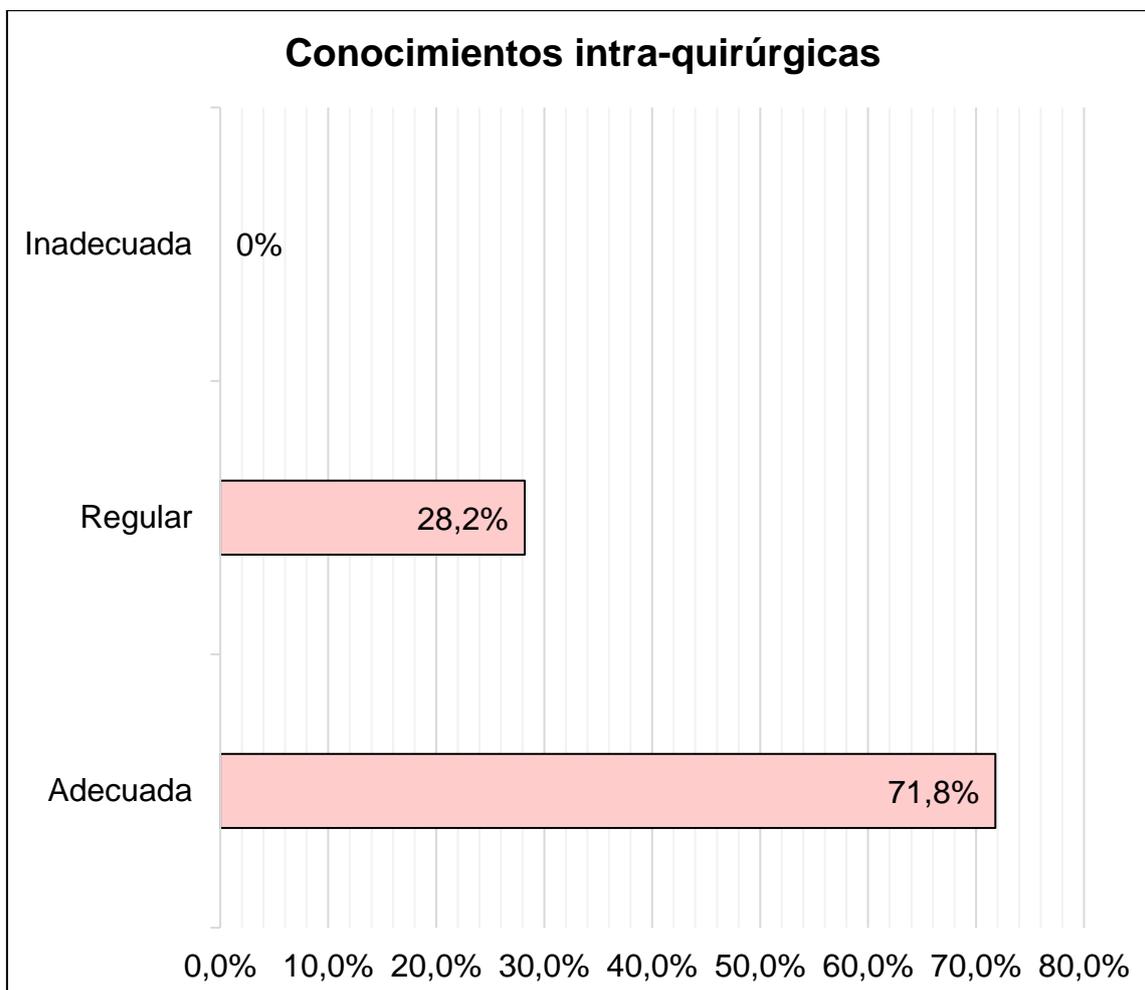


Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – Se pudo detectar, que el 66.6% se califica como adecuada en conocimientos de enfermería en zona pre quirúrgica, o sea, canalización de vía, valoración, revisión de historial clínico, lavado de manos según el momento, colocación de medias anti embolicas o administración de medicación antes de la cirugía.

Gráfico 9: Clasificación porcentual de los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería en zona intraquirúrgica

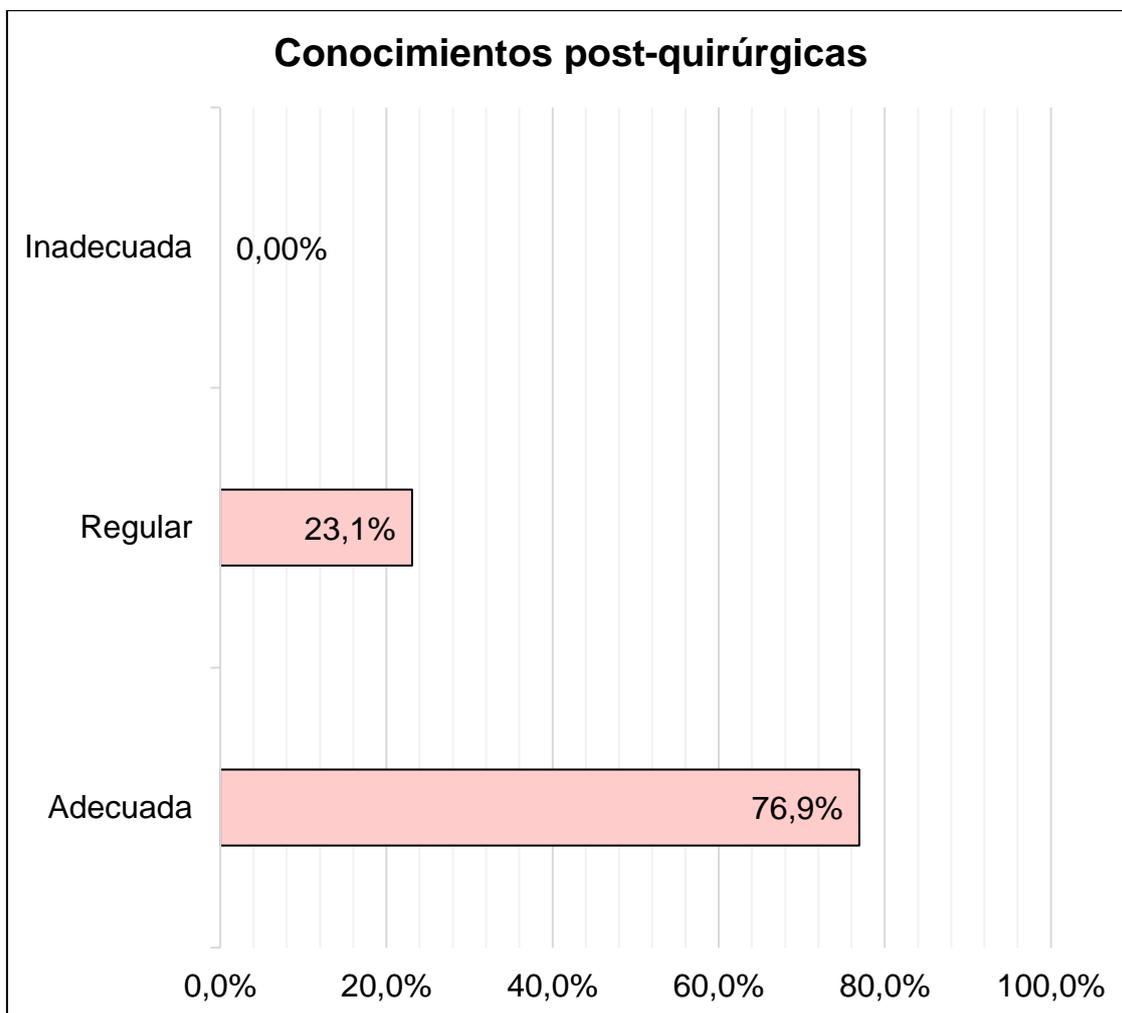


Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – Gracias a la investigación, se logra conocer que el 71.7% de autocalifica como adecuado sus conocimientos en las intervenciones intraoperatorias, que incluyen la verificación de documentación respectiva, identificación del paciente, preparación de implementos para la cirugía, monitorización de constantes viales, preparación de la piel, valoración, comprobar ayunas, informar al paciente en forma breve del procedimiento a realizar, brindar apoyo emocional, etc.; pero el 28.2% se califican “regular”, porque piensan que no lo saben todo y necesitan ser capacitados.

Gráfico 10: Clasificación porcentual de los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería en zona postquirúrgica inmediata



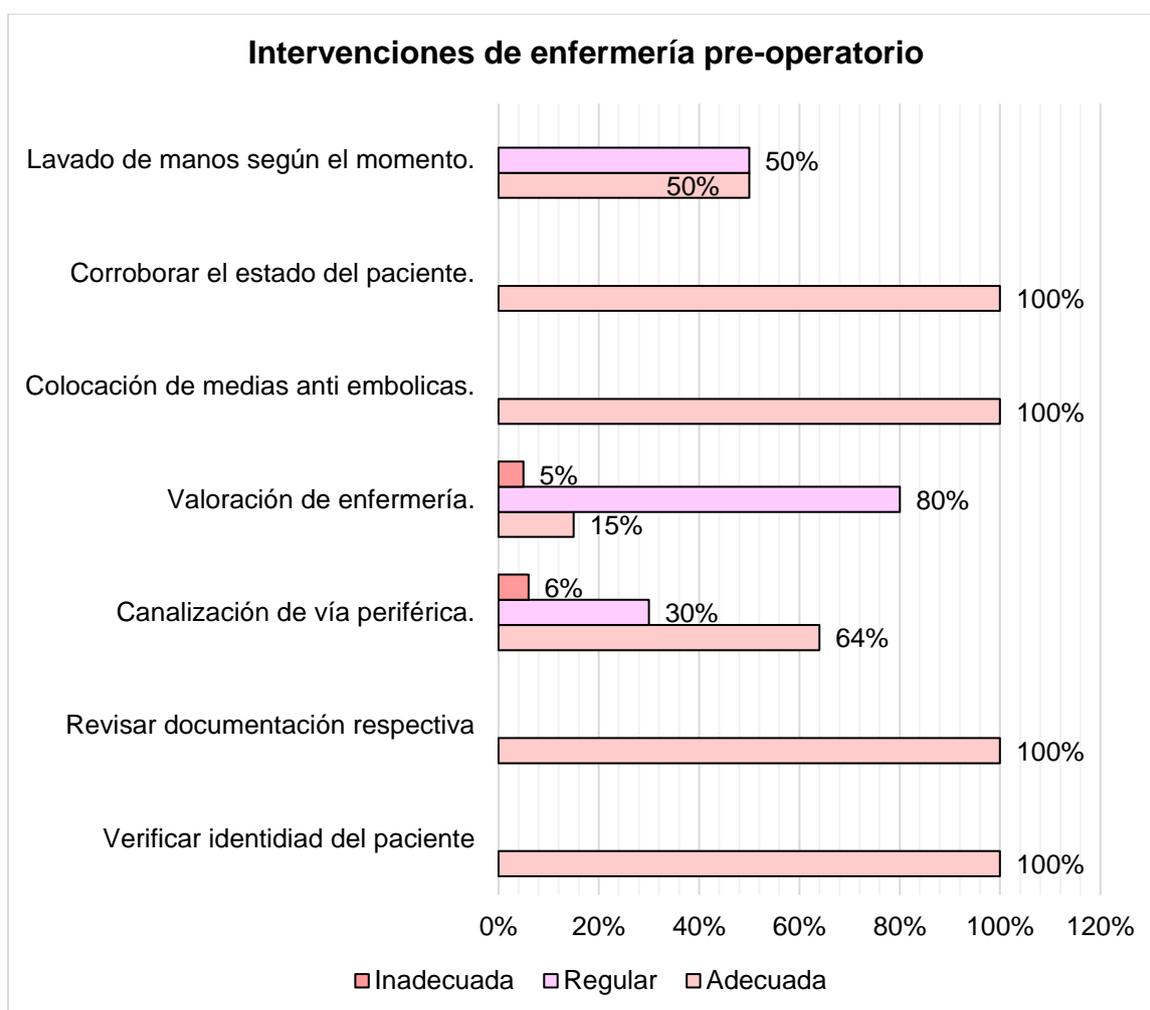
Obtenido: encuesta online enviado a todo el personal de enfermería del área de traumatología

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – Se puede observar que el profesional de enfermería, según su perspectiva personal, el 76.92% tiene un conocimiento adecuado de las intervenciones aplicadas en el postquirúrgico, como la revaloración del paciente al salir de quirófano, cuidados del dren y apósito, verificar signos y síntomas de náuseas, vómito, fiebre, educación al paciente –familiar, cambios posturales, etc), por otro lado, el 23.8% califica sus conocimientos en rango regular, porque piensan que aún les falta por actualizarse.

3.3. CUMPLIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ARTROPLASTIA DE CADERA.

Gráfico 11: Clasificación porcentual de las intervenciones de enfermería en el preoperatorio

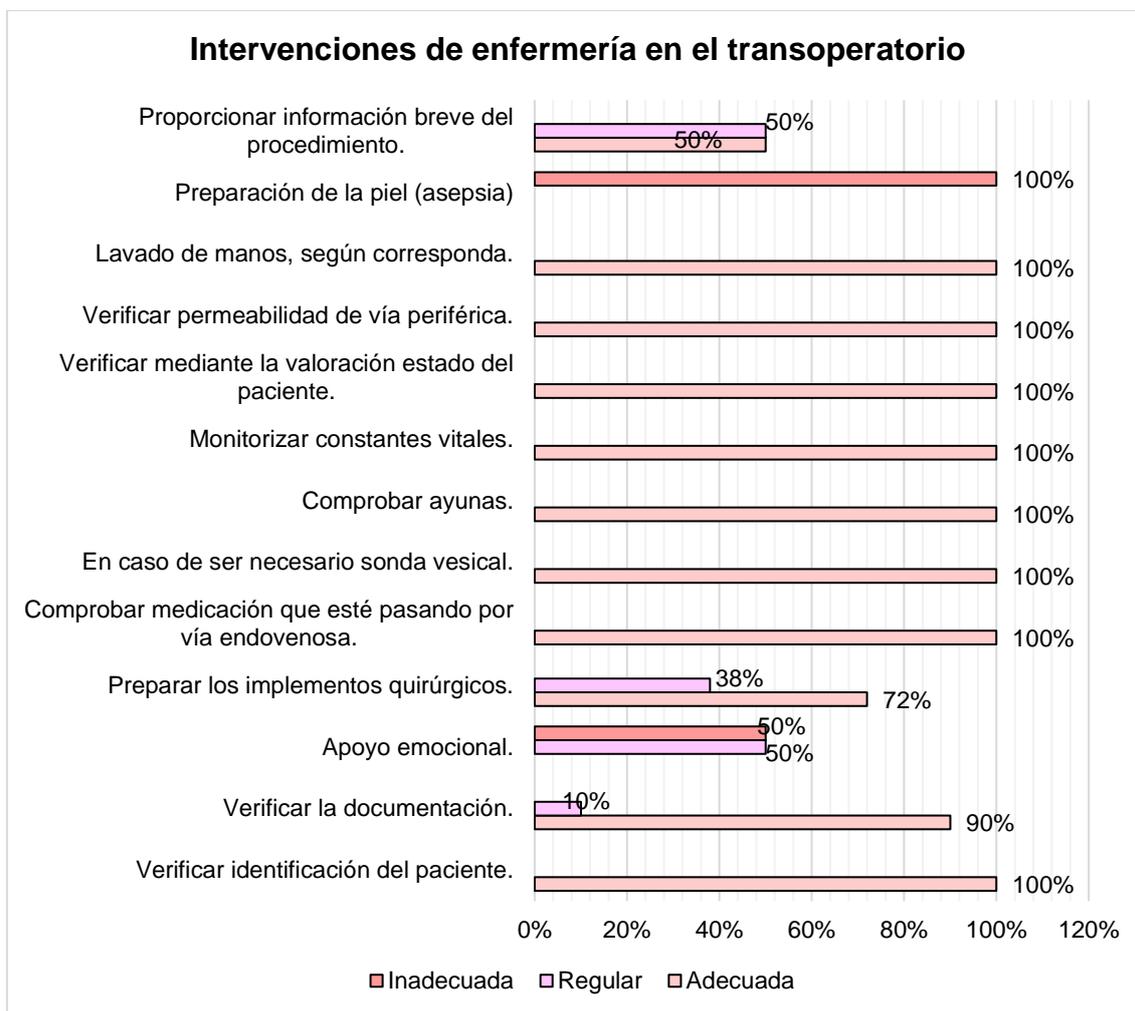


Obtenido: Check list aplicada a todos los profesionales de salud de la sub área de quirófano

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – Según la intervención quirúrgica en el preoperatorio, el 100% cumple con la identificación y revisión de documentación respectiva, también, con la colocación de medias anti embólicas, corroborar el estado del paciente; por otro lado, el 80% regularmente aplica la valoración de enfermería, 50% se lava las manos regularmente de acuerdo al momento, el 6% cumple inadecuadamente la canalización de vías periféricas.

Gráfico 12: Clasificación porcentual de las intervenciones de enfermería en el transoperatorio

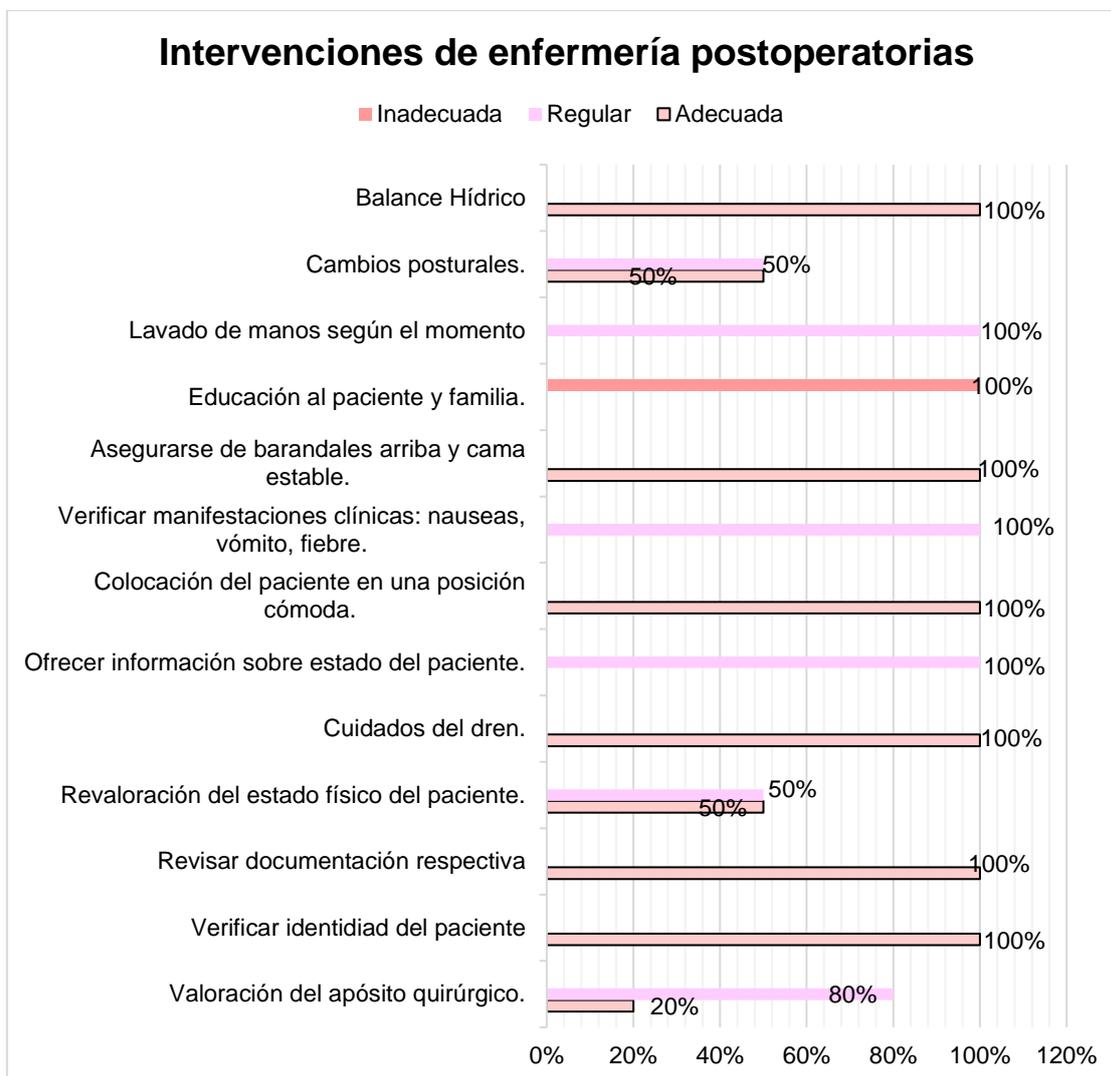


Obtenido: Check list aplicada a todos los profesionales de salud de la sub área de quirófano

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – en relación a las intervenciones de enfermería en el transoperatorio, el 100% cumple educadamente con la verificación de identificación del paciente, colocación de sonda vesical, comprobar ayunas, monitorización de constantes vitales, valoración del estado del paciente, permeabilidad de vía periférica, lavado de manos, sin embargo, el 50% cumple de forma regular el apoyo emocional hacia el paciente, impartir la información breve al procedimiento quirúrgica, por otro lado, ningún personal de enfermería se encarga de la asepsia en la piel cuando entra el paciente a quirófano, ya que esto es labor del interno en medicina o ayudante de cirujano

Gráfico 13: Clasificación porcentual de las intervenciones de enfermería en el postoperatorio



Obtenido: Check list aplicada a todos los profesionales de salud de la sub área de quirófano

Realizado por: Peñafiel Chancay Nicole Melissa y Castro Mina Patricia Isamar

Análisis. – De acuerdo al gráfico, el cumplimiento de las intervenciones en el postoperatorio, el 100% del personal de enfermería, aplican adecuadamente los cuidados del dren, colocación del paciente en una posición cómoda, verificar los barandales arriba y cama estable, balance hídrico individual, también, el 100% cumple de forma regular el lavado de manos según el momento, el 50% realiza regularmente revaloriza el estado físico de paciente y el 80% valora más o menos el apósito quirúrgica, pero el 100% cumple inadecuadamente la educación al paciente y familia (por la falta de tiempo o paciencia con cada paciente).

DISCUSIÓN

Víllora, Bustos, Piña, Benítez, Pastor (España-2015), desarrollaron una investigación en un hospital de ese país, en el área de traumatología, solo a licenciados en enfermería con el objetivo de identificar los datos sociodemográficos de ese personal, junto a la aplicación de una encuesta, la cual el 71% está entre los 48 a 55 años de edad, el 80% varones, el 100% licenciados en enfermería, 90% con cargo asistencia y horario de 24 horas pasando 3 a 4 días, hay un 50/50 de trabajadores en área de quirófano y hospitalización(43). Pazmiño, Suarez & sus colaboradores (Cuba-2019), informan que la edad de los profesionales en esa área está entre 30 a 40 años, la mitad de ellos son hombres (50%) y la otra mitad son mujeres, el grado académico que tienen está entre un 50-50, quiere decir, tercero y cuarto niveles, cumplen un horario de 8 horas (80%), el resto de 12 horas(44). A pesar de que en ambos estudios y en el de nosotras aplicamos el mismo instrumento para la obtención de la información, el 41.3% del personal de enfermería tiene entre 42 a 52 años, 56.41% son mujeres, el 48.7% tiene el título de cuarto nivel, el 82% se encuentra con un horario de trabajo de 12 horas, el 82% cumple con su cargo asistencial, el 28.2% tiene entre 9 a 12 meses de laboran en esa área de traumatología, , el 79.4% del profesional de enfermería labora en hospitalización y el 20.5% en quirófano.

Maiche, Hernández, Mendoza (Uruguay-2019); aplicaron una encuesta a todos los licenciados de enfermería para que se autoevalúen sus conocimientos sobre las intervenciones a aplicar en paciente con artroplastia de cadera, la cual el 32% respondió que tienen suficientes conocimientos de este tema(45). Comprado con nuestros resultados, el 66.6% se siente con adecuados conocimientos en preoperatorio.

Martínez, Avello, Urbay (Cuba-2016), aplicaron también el mismo instrumento y obtuvieron que el 55% se autocalificó y colocó en un nivel regular en la fase intraoperatoria (46). Aunque, 71.7% sitúa sus saberes en un adecuado conocimiento en la etapa antes nombrada de una cirugía.

González Raúl (Cuba-2019), identificó en su población de profesionales de enfermería, que el 41% considera no tener suficientes conocimientos, o sea, inadecuados(47). No obstante, el 76.92% se autocalificó en adecuados conocimientos en la etapa postquirúrgica.

Ramón (España-2016), titula su proyecto como el cumplimiento de la función y calidad de enfermería en pacientes para cirugía de artroplastia de cadera, donde su objetivo es determinar si cumplen adecuadamente con sus funciones en estos pacientes, la cual el 100% aplica correctamente intervenciones preoperatorias como la valoración de enfermería, canalización de vías(48). Rivera (Perú-2022), informa que solo el 25% aplica adecuadamente los cuidados, como el lavado de manos para no cruzar microorganismos, valoración de enfermería, canalización de vía periférica(49). Por el contrario, en nuestra investigación, el 100% realiza adecuadamente las intervenciones como la colocación de medias anti embolicas, corroborar el estado del paciente, revisión del historial clínico completo.

Barreto y Orden (Ecuador-2015), indican que el 50% cumple de forma regular el apoyo emocional hacia el paciente, impartir la información breve al procedimiento quirúrgica y 100% se encarga de la asepsia de la piel en el transquirurgico(50). Así mismo, González Katherine (Ecuador-2020), concuerda que el personal de enfermería se encarga completa de la asepsia de la piel, también ayuda con el apoyo emocional, pero no da información del procedimiento al paciente (100%)(51). En cambio, en la pesquisa logramos obtener que el el 100% cumple educadamente con la verificación de identificación del paciente, colocación de sonda vesical, comprobar ayunas, monitorización de constantes vitales, valoración del estado del paciente, permeabilidad de vía periférica, lavado de manos.

de enfermería son consideradas primordiales en la recuperación después de someterse a una cirugía, más aún si esta es traumatológica; por eso realizaron

este estudio, aplicando un check list de observación directa con el objetivo de verificar el cumplimiento de aquellos cuidados, la cual arrojaron que el 43% cumple adecuadamente con la revalorización del estado físico, también del apósito, educar al familiar y paciente(13). Gallegos María (México-2017), tuvieron como objetivo conocer las actividades que cumple enfermería en pacientes de ortopedia en un post quirúrgico inmediato y el 89% aplica de forma irregular la participación en la recuperación de la población antes nombrada, las cuales estuvieron la valoración del apósito quirúrgico, ofrecer información al familiar de forma breve, educar, lavado de manos, cambios posturales(25). Comparado con el trabajo actual, se coincidió en que esa misma magnitud y cantidad aplican las mismas intervenciones los profesionales de enfermería, pero el 100% si cumple adecuadamente los cuidados postoperatorios como el cuidado del dren, colocación del paciente en una posición cómoda, verificar los barandales arriba y cama estable, balance hídrico individual.

CONCLUSIONES

- El cumplimiento de las intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de Cadera, la mayoría de este personal no aplica adecuadamente en su totalidad, por múltiples factores como el poco tiempo, muchos pacientes, preocupación de contagio etc.
- Las características sociodemográficas del profesional de enfermería que atienden a pacientes con artroplastia de cadera, la edad se encuentra entre los 42 a 52 años de edad, son mujeres, tiene un grado académico de cuarto nivel (masterado), laboran en un horario de 12 horas (establecidas por la institución), con cargo asistencial, tienen un tiempo de 9 a 12 meses que llevan trabajando el área de traumatología, la mayoría cumple sus funciones en hospitalización.
- Según el grado de conocimiento que tienen los profesionales de enfermería sobre la atención de pacientes con artroplastia ingresados, la gran mayoría se autocalifica tener adecuados conocimientos, sin embargo, a la aplicación del check list, logramos verificar que no aplican correctamente todas las intervenciones en cada momento quirúrgica.
- Respecto, a las actividades de enfermería durante el preoperatorio, estuvieron la verificar de identidad del paciente, documentación, colocación de medias anti embólicas, corroboran el estado del paciente, aplican la valoración de enfermería; por otro lado, están las intervenciones intraoperatorias, que se encuentran verificación de identificación del pacientes, documentación, apoyo emocional, preparación de implementos quirúrgicos, comprueba la medicación que esté pasando perfectamente, constantes vitales, comprueba ayunas, permeabilidad de vías periféricas, preparación de piel, proporcionar información breve al paciente y familiar. También en el postoperatorio inmediato, se encontró valoración general del paciente nuevamente, apósito, ofrecer información, educar, cambios posturales y verificar barandales arriba/ cama estable, corroborar signos y síntomas que indiquen alguna infección o efecto adverso, cuidados en el dren.

RECOMENDACIONES

- Establecer mediante un representante del ministerio de salud pública y el instituto ecuatoriano de seguridad social una planificación de capacitación al personal de traumatología y emergencia, que incluya un 80% práctico y 20% teórico, con guías de salud internacionales, también la actualización de las guías del msp al año 2020 o 2021, ya que hay muchas cosas desactualizadas que en otras guías de países desarrollados, se encuentran descontinuadas, como la depilación de la zona a realizar la incisión, administración de antibióticos innecesariamente, permanencia en el área quirúrgica menos o más del tiempo que se requiera o esté establecido; e incluso, no se debe tener reglas o indicaciones diferentes entre el rector de la salud(msp) junto al ieess.
- Incentivar y apoyar a las investigaciones tituladas sobre cuidados o intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de cadera, porque así lograremos conocer la situación real en las actividades que aplica cada profesional de enfermería en este tipo de pacientes y lo que se necesita para mejorar o mantener la atención en salud.
- A nivel universidad, los docentes podrían aplicar en forma práctica en cada clase sobre los cuidados e intervenciones (basados en el NIC) que se deben dar a pacientes que han tenido una cirugía de artroplastia de cadera, que incluso estos usuarios suelen ser mayores de 60 años (adultos mayores), para así aumentar la calidad de vida después de dicho procedimiento quirúrgico.

REFERENCIAS

1. Borja G. Manejo del dolor en el paciente anciano intervenido de una prótesis total de cadera (PTC). 2020;138.
2. Aira AM, Moreno AG. Cuidados de enfermería pre y postoperatorios en pacientes ancianos con fractura de cadera: revisión bibliográfica. 2020;46.
3. Fracturas intracapsulares de la cadera [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022].
4. indianobros. Reemplazo total de cadera monoblock en fracaso de osteosíntesis de fracturas laterales [Internet]. HPC. 2016 [citado 23 de noviembre de 2022].
5. Virginia M, Javier O, Cristina P. Artroplastia de cadera en el adulto mayor: frecuencia de infección post quirúrgica y diagnóstico microbiológico en pacientes de una clínica de Córdoba, Argentina. BIOQUINFORMA [Internet]. 2020;10.
6. Vento-Benel RF, Salinas-Salas C, De la Cruz-Vargas JA. Factores pronósticos asociados a mala evolución en pacientes operados de fractura de cadera mayores de 65 años. Revista de la Facultad de Medicina Humana [Internet]. octubre de 2019 [citado 8 de noviembre de 2022];19(4):84-94.
7. Proceso de atención de enfermería dirigido al cuidado post operatorio de una artroplastia de cadera - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. [citado 21 de agosto de 2022].
8. Sanchez Romero C. Cirugía de cadera: cuidados de enfermería - CursosFNN [Internet]. <https://cursosfnn.com/>. 2019 [citado 4 de julio de 2022].
9. Sanchez LC, Isabel G. Manejo del dolor del paciente post quirúrgico y su relación con la satisfacción en la atención del enfermero en la unidad de traumatología y ortopedia del HASS - Callao 202. 2021;51.

10. Puime ÁO, Gutiérrez-Misis A, Sáez-López P, Gómez-Campelo P, Ojeda-Thies C, Mazzucchelli R, et al. El registro nacional de fracturas de cadera (RNFC) y el conjunto mínimo básico de datos son útiles para investigar sobre fracturas de cadera: comparación de ambos registros (*). Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021;14.
11. TesinaE.FEN.2022.Proceso.López.pdf [Internet]. [citado 25 de agosto de 2022].
12. Osteoporosis: qué es, síntomas, diagnóstico y tratamiento [Internet]. Inforeuma. [citado 25 de agosto de 2022].
13. Gladyz_Trabajo_Especialidad_2022.pdf [Internet]. [citado 25 de agosto de 2022].
14. Investigación RS. Cuidados de enfermería en intervención quirúrgica artroplastia de cadera. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2022 [citado 25 de agosto de 2022]. D
15. Bustos López R, Piña Martínez AJ, Pastor Molina M, Benítez Laserna A, Vllora Fernández MP, González Pérez AD. Plan de cuidados estándar de enfermería en artroplastia de cadera. Enfermería Global [Internet]. abril de 2012 [citado 21 de agosto de 2022];11(26):324-43.
16. Pérez Rodríguez G, Arquero Urquizar C. Ciberrevista - Página 2 [Internet]. 2013 [citado 19 de diciembre de 2022].
17. García RG. Superación científico-profesional del enfermero docente asistencial: Scientific-professional improvement of the healthcare teaching nurse. Horizonte Pedagógico [Internet]. 19 de marzo de 2020 [citado 14 de febrero de 2023];9(1):4-14.
18. López B, Martínez P, Molina P, Laserna B, Fernández V, Pérez G. Plan de cuidados estándar de enfermería en artroplastia de cadera. Enfermería Global. 2012;

19. García RG, Mustelier GRA, Nicolás JL. El desempeño científico profesional del enfermero asistencial en el servicio de artroplastia de cadera. *Órbita Científica* [Internet]. 14 de septiembre de 2021 [citado 19 de diciembre de 2022];
20. TE-1707.pdf [Internet]. [citado 5 de julio de 2022].
21. Martínez AJC, Provecho ABA. Cuidados de Enfermería durante el perioperatorio de la artroplastia de cadera. *Conocimiento Enfermero* [Internet]. 27 de enero de 2022 [citado 19 de diciembre de 2022];5(15):42-9.
22. Medline. Reemplazo de la articulación de la cadera [Internet]. 2020 [citado 13 de febrero de 2023].
23. OrthoInfo. Reemplazo total de cadera (Total Hip Replacement) [Internet]. 2021 [citado 13 de febrero de 2023].
24. Oinuma K, Eingartner C, Saito Y, Shiratsuchi H. Artroplastia total de cadera mediante un abordaje anterior directo, mínimamente invasivo. *Tec Quir Ortop Traumatol* [Internet]. 1 de octubre de 2008 [citado 13 de febrero de 2023];17(4):167-80.
25. Estrada MLG. Impacto de una estrategia educativa en las intervenciones de enfermería en pacientes posquirúrgicos de ortopedia. 2007.
26. Guía-de-Práctica-Clínica-para-el-Manejo-de-Pacientes-con-Artritis-Reumatoide.pdf [Internet]. [citado 13 de febrero de 2023].
27. Díaz Martín D, Barcenilla Rodríguez H, Úbeda Cantera M, Muñoz Zamarrón L. Autorreactividad y autoinmunidad. *Medicine* [Internet]. 1 de enero de 2017 [citado 13 de febrero de 2023];12(24):1418-27.
28. Javier Narváez García F. Qué, cómo, cuándo y hasta cuándo tratar una artritis indiferenciada. *Reumatol Clin* [Internet]. 1 de abril de 2009 [citado 13 de febrero de 2023];5:31-9.
29. E-8428_Granda Jiménez Andrea Estefania.pdf [Internet]. [citado 13 de febrero de 2023].

30. Baños Álvarez E, Respaldiza Salas M de las N, Martín López JE, García León FJ, Molina López T. Artroplastia de cadera en pacientes con artrosis. Evidencia y recomendaciones. 2016;94.
31. School EB. Funciones y actividades de la Enfermera quirúrgica [Internet]. Euroinnova Business School. [citado 14 de febrero de 2023].
32. Rodríguez Valiente S, Jara Valiño F, Romero Barranco M. Cuidados de Enfermería en el preoperatorio - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. [citado 14 de febrero de 2023].
33. Mena Tudela D, González Chordá VM, Cervera Gasch Á, Salas Medina P, Orts Cortés MI. Cuidados básicos de enfermería [Internet]. 1.ª ed. Universitat Jaume I; 2016 [citado 14 de febrero de 2023].
34. HGaldakaomanual_de_enfermeria_quirurgica.pdf [Internet]. [citado 14 de febrero de 2023].
35. Documento_ Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores.pdf [Internet]. [citado 13 de febrero de 2023].
36. Ley-Orgánica-de-Salud4.pdf [Internet]. [citado 13 de febrero de 2023].
37. minsa-ley-organica-del-sistema-nacional-del-salud.pdf [Internet]. [citado 13 de febrero de 2023].
38. López DT. Protocolo de cirugía segura. 2015;(1).
39. Vargas C, Lutz M, Papuzinski C, Arancibia M. Género, mujeres e investigación científica. 31 de marzo de 2020 [citado 10 de febrero de 2023].
40. Organización Mundial de Salud. La OMS y la OIT alertan de que las jornadas de trabajo prolongadas aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares. [Internet]. 2022 [citado 13 de febrero de 2023].
41. Organización Internacional del trabajo. Las largas jornadas de trabajo pueden aumentar las muertes por enfermedades cardíacas y accidentes

- cerebrovasculares, según la OIT y la OMS [Internet]. 2021 [citado 13 de febrero de 2023].
42. Ministerio de Salud Pública E. La seguridad y la higiene en el quirófano | Entorno Saludable [Internet]. 2013 [citado 13 de febrero de 2023].
 43. Fernández MPV, López RB, Martínez AJP, Laserna AB, Molina MP, Pérez ÁDG. Plan de cuidados estándar de artroplastia total de cadera en complejo hospitalario universitario de Albacete.
 44. Castillo CNP, Lescano PMS, Díaz ELU, Rivera CHL. Cirugía de la cadera y sus métodos de rehabilitación. RECIMUNDO [Internet]. 4 de febrero de 2019 [citado 13 de febrero de 2023];3(1):868-94.
 45. Maiche M, Hernández M, Mendoza B. Características y evolución de las fracturas de cadera operadas en el Banco de Prótesis (enero-diciembre 2013). Revista Médica del Uruguay [Internet]. 16 de julio de 2019 [citado 13 de febrero de 2023];35(3):203-11.
 46. Wong Martínez T, Avello Olivert M, Urbay Ceballos F. El paciente geriátrico con artroplastia total de cadera evaluado por la escala de cadera de Harris. 2016;10.
 47. González García RG. Desarrollo de habilidades comunicativas para la educación sanitaria en el desempeño profesional del enfermero docente asistencial: The development of the Talkative Abilities for the sanitary education in the assistance educational male nurse professional acting. Horizonte Pedagógico [Internet]. 19 de septiembre de 2019 [citado 14 de febrero de 2023];8(3):35-45.
 48. Ramón S. Funcion y calidad de vida de los pacientes... 2016
 49. Cruz MVR. Cuidados de enfermería a pacientes postoperados de artroplastia de cadera del servicio de traumatología del Hospital Central PNP Luis N. Saenz-2022.

50. Gordón AAB. "atención de enfermería en pacientes sometidas/os a artroplastia de cadera y su repercusión en las complicaciones en el postoperatorio inmediato y mediato en el servicio de cirugía del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Riobamba, NOVIEMBRE 2012 - ABRIL 2013".

51. 06 ENF 1167 Trabajo grado.pdf [Internet]. [citado 14 de febrero de 2023].

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: CUMPLIMIENTOS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ARTROPLASTIA DE CADERA, INGRESADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE GUAYAQUIL CEIBOS NORTE PERIODO 2022.

- Recabar datos de los Profesionales de enfermería que atienden a los pacientes con artroplastia de cadera en la Unidad de Traumatología.

Instrucciones para las encuestadoras:

- Proporcione información a los sujetos de observación sobre la finalidad de la encuesta.
- Realice el acompañamiento a los sujetos de observación en las alternativas de respuestas del cuestionario de preguntas.

Instrucciones para las/os encuestadas/os:

- La encuesta es anónima, por lo que NO requiere que ingrese sus datos personales.
- En los casilleros en blanco de la primera pregunta escribe lo que corresponda y en el resto de casilleros señale con una "X" la respuesta solicitada. Agradecemos su colaboración.

ENCUESTA

No. 00___ (números impares para hombres y números pares para mujeres)

Turno:

Mañana

Tarde

Noche

Área:

Quirófano

Hospitalización

1. ¿Qué edad tiene usted?

2. **¿Cuál es su grado académico?**

Licenciada/o	<input type="checkbox"/>
Especialista	<input type="checkbox"/>
Magister	<input type="checkbox"/>

3. **¿Qué tiempo de trabajo tiene en el área que labora?**

0-3 meses	<input type="checkbox"/>
3-6 meses	<input type="checkbox"/>
6-9 meses	<input type="checkbox"/>
9-12 meses	<input type="checkbox"/>
12-18 meses	<input type="checkbox"/>
18 meses y más	<input type="checkbox"/>

4. **¿Qué cargo tiene en el área donde labora?**

Asistencial	<input type="checkbox"/>
Coordinador/a	<input type="checkbox"/>
Supervisor/a	<input type="checkbox"/>

5. **¿Usted tiene conocimiento sobre las intervenciones pre operatorias en pacientes que van a ser sometidos a artroplastia de cadera?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

6. **¿Usted tiene conocimiento sobre las intervenciones que se realizan cuando el paciente es recibido en la sala de operaciones o quirófano?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

7. **¿Usted tiene conocimiento sobre las intervenciones pos operatorias inmediatas para atender a pacientes con artroplastia de cadera?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PRE OPERATORIAS	ESCALAS	
	SI	NO
Canalización de vía periférica.		
Valoración de enfermería.		
Colocación de medias anti embolicas.		
Corroborar el estado del paciente.		
Lavado de manos según el momento.		
Verificar el historial clínico completo		
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA INTRAOPERATORIAS (QUIROFANO)	ESCALAS	
	SI	NO
1. Verifica la identificación del paciente		
2. Verifica la documentación		
3. Brinda apoyo emocional		
4. Prepara los implementos quirúrgicos		
5. Comprobar medicación que esté pasando por vía endovenosa.		
6. En caso necesario realiza sondaje vesical		
7. Proporciona información breve del procedimiento al paciente antes IQ		
8. Monitoriza las constantes vitales durante el procedimiento quirúrgico		
9. verifica las condiciones del paciente a través de la valoración de enfermería.		
10. Verifica la permeabilidad de la vía periférica durante la IQ		
11. Realiza lavado de manos según el momento.		
12. Prepara la piel del paciente para la incisión quirúrgica.		
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA POS OPERATORIAS INMEDIATAS (HOSPITALIZACIÓN)	ESCALAS	
	SI	NO

1. Realiza la asepsia de la parte que estuvo en contacto con fluidos		
2. Realiza la limpieza y asepsia de la herida quirúrgica		
3. Cubre la herida quirúrgica		
4. Verifica el estado mental del paciente		
5. Verifica los signos vitales		
6. Administra medicación prescrita (incluida la terapia de dolor)		
7. Realiza la valoración del apósito quirúrgico en la herida		

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PRE OPERATORIAS	ESCALAS	
	SI	NO
Valoración del apósito quirúrgico.		
Revaloración del estado físico del paciente.		
Cuidados del dren.		
Ofrecer información sobre estado del paciente.		
Colocación del paciente en una posición cómoda.		
Verificar manifestaciones clínicas: náuseas, vómito, fiebre.		
Asegurarse de barandales arriba y cama estable.		
Educación al paciente y familia.		
Lavado de manos según el momento		
Cambios posturales.		
Valoración del apósito quirúrgico.		
Revaloración del estado físico del paciente.		
Balance Hídrico		

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotras.....
estudiantes de la Carrera de Enfermería, solicitamos su colaboración para participar en la encuesta sobre "CUMPLIMIENTOS DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ARTROPLASTIA DE CADERA, INGRESADOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE GUAYAQUIL CEIBOS NORTE PERIODO 2022", para cumplir con uno de los requisitos para la obtención del grado de Licenciadas en Enfermería. Tiene como propósito conocer el desarrollo de este tipo de actividades. Nos comprometemos en mantener la confidencialidad de los datos recolectados. De antemano agradecemos su colaboración.

Firman

Nicole Melissa Peñafiel Chancay

CI: 0957592785

Patricia Isamar Castro Mina

CI: 0850917105

Yo, con número de cedula..... acepto participar en la encuesta propuesta, conoedor/a del propósito, me comprometo en escribir los datos que sean requeridos.

Firma

(rubrica)



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



certificado No ECSG 2018002043

Tel: 3804600
Ext 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 04 de Enero del 2022

Señoritas:

Peñafiel Chancay Nicole Melissa

Castro Mina Patricia Isamar

Estudiantes de la Carrera de Enfermería

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez comunico a ustedes que su tema presentado: "Cumplimientos de las Intervenciones de enfermería en pacientes con Artroplastia de cadera, ingresados en el hospital general de Guayaquil IESS los Ceibos periodo 2022.", ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Laura Molina.

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lcda. Ángela Mendoza Vines
Directora de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Cc: Archivo

Oficio N. HGNGC-SDI-20230419-2

Guayaquil, 19 de Abril del 2023

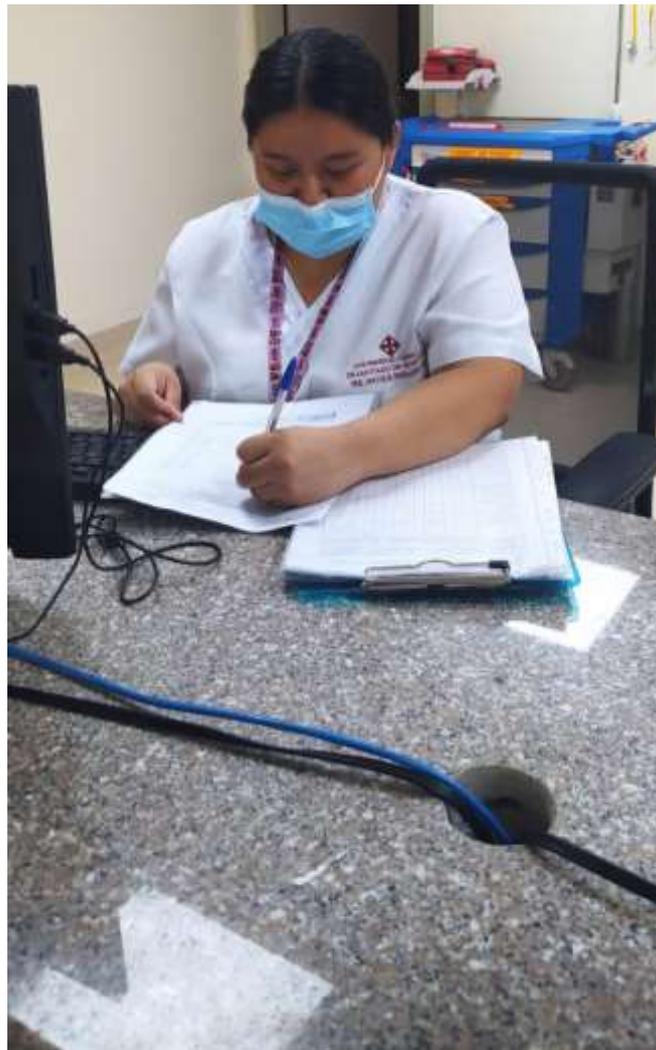
CERTIFICADO

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, **CERTIFICA** que se ha revisado y aprobado el proyecto final de Titulación realizado por la Srtas. **Nicole Melissa Peñafiel Chancay** y **Patricia Isamar Castro Mina** Internas Rotativas de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil cuyo tema es:
"Cumplimientos de las intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastía de cadera, ingresados en el Hospital General De Guayaquil Ceibos Norte período 2022"

Particular que se certificó para fines pertinentes.

Atentamente,

Dr. Moisés Castro Carrasco
Subdirector de Docencia
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos











**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Nicole Melissa Peñafiel Chancay**, con C.C: # **0957592785** autora del trabajo de titulación: **Cumplimientos de las Intervenciones de Enfermería en Pacientes con Artroplastia De Cadera, Ingresados en el Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte Periodo 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2023

f. _____

Nicole Melissa Peñafiel Chancay
C.C 0957592785



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Patricia Isamar Castro Mina**, con C.C: # **0850917105** autor/a del trabajo de titulación: **Cumplimientos de las Intervenciones de Enfermería en Pacientes con Artroplastia De Cadera, Ingresados en el Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte Periodo 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 02 de mayo del 2023

f. _____

Patricia Isamar Castro Mina
C.C 0850917105

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimientos de las Intervenciones de Enfermería en Pacientes con Artroplastia De Cadera, Ingresados en el Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte Periodo 2022	
AUTOR(ES)	Patricia Isamar Castro Mina Nicole Melissa Peñafiel Chancay	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Molina De la Vera Laura Hortencia. Mgs	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
FACULTAD:	Ciencias Médicas	
CARRERA:	Enfermería	
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02/05/2023	No. DE PÁGINAS: 57
ÁREAS TEMÁTICAS:	Enfermedades crónicas degenerativas	
PALABRAS CLAVE/ KEYWORDS:	intervenciones, enfermería, artroplastia, cadera, profesionales	
RESUMEN:	<p>Las intervenciones de enfermería se definen por los cuidados que aplica el profesional de enfermería a los pacientes, estos son de suma importancia para la recuperación de todo paciente que ha sido sometido algún procedimiento quirúrgico. Objetivo: Determinar el Cumplimiento de Las Intervenciones de enfermería en pacientes con artroplastia de Cadera, ingresados en el área de traumatología del Hospital General de Guayaquil Ceibos Norte, período 2022. Diseño: prospectivo, transversal, descriptivo, cuantitativo. Población: profesionales de enfermería del área de traumatología y quirófano. Técnica: encuesta. Instrumento: check list. Resultados: las características sociodemográficas, se obtuvo que el personal de enfermería está entre 42 a 52 años (41.3%), de género mujeres (56.41%), con cuarto nivel académico (48.7%), un horario laboral de 12 horas (82%), cumpliendo un cargo asistencial (82%), tienen entre 9 a 12 meses laboran en dicha área (28.2%), el 79.4% son de hospitalización. En cuanto al grado de conocimientos que se autoevaluaron los profesionales, el 66% se calificó adecuadamente sus saberes en intervenciones prequirúrgicas, también, el 71.7% en el mismo rango, pero en intervenciones intraoperatorias, así, 76.92% en el postquirúrgico. Respecto a las actividades que realizan en esas etapas quirúrgicas, zona prequirúrgica aplicaron medias anti embólicas, corroborar el estado del paciente, verificar que vaya completo el historial clínico, intra, constante vitales, permeabilidad de vías periférica, post, valoración de herida quirúrgica, educación. Conclusión: Se determinó que la mayoría de profesionales si cumplen adecuadamente con las intervenciones en todas las fases o etapas respectivas de la cirugía</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0995591956 0993514010	E-mail: Nicole-penafiel@cu.ucsg.edu.ec Patricia.castro01@cu.ucsg.edu.ec
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs	
	Teléfono: 593 0993142597	
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		