



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

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES  
DE TRASPLANTE HEPÁTICO Y RENAL DEL SERVICIO DE  
MEDICINA CRÍTICA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA  
DE MAYO – SEPTIEMBRE 2015**

**AUTOR (A):**

**SRTA. PÉREZ PANTOJA KAREN GRACIELA  
SRTA. VALDOSPIN SÁNCHEZ SHAMARY POLETH**

**TRABAJO DE TITULACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA DE  
ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

**LCDA. KRISTY FRANCO POVEDA MGS.**

**Guayaquil, Ecuador**

**2015 – 2016**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por las internas de enfermería **KAREN GRACIELA PÉREZ PANTOJA y SHAMARY POLETH VALDOSPIN SÁNCHEZ**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Licenciadas de enfermería**

**TUTOR(A)**

---

Lcda. Kristy Franco Poveda Mgs.

**OPONENTE**

---

Lcda. Cristina González Osorio

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

Lcda. Ángela Mendoza Víneces Mgs.

**Guayaquil, a los 23 del mes de Septiembre del año 2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, KAREN GRACIELA PÉREZ PANTOJA y SHAMARY POLETH  
VALDOSPIN SÁNCHEZ**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación **APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES DE TRASPLANTE HEPATICO Y RENAL DEL SERVICIO DE MEDICINA CRITICA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA MAYO – SEPTIEMBRE 2015** previa a la obtención del Título de **Licenciadas de enfermería** ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del grado académico en mención.

**Guayaquil, a los 23 del mes de Septiembre del año 2015**

**LAS AUTORAS**

---

**Karen Graciela Pérez Pantoja**

---

**Shamary Poleth Valdospin Sánchez**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

### **AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **KAREN GRACIELA PÉREZ PANTOJA** y **SHAMARY POLETH VALDOSPIN SÁNCHEZ**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución de la tesis de licenciatura de enfermería titulada: **APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES DE TRASPLANTE HEPÁTICO Y DEL SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA MAYO – SEPTIEMBRE 2015** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 23 del mes de Septiembre del año 2015**

### **LAS AUTORAS**

---

**Karen Graciela Pérez Pantoja**

---

**Shamary Poleth Valdospin Sánchez**

## AGRADECIMIENTO

**A Dios.** EL ser supremo, por bendecirme y darme inteligencia y sabiduría para poder culminar mi meta.

**A mi madre Dalila.** Por su apoyo incondicional, los consejos y la motivación que me daba al ver el ejemplo de licenciada de enfermería que tengo a mi lado, gracias a ella descubrí el amor a mi profesión.

**A mi padre Pedro.** Por darme la educación, demostrarme que con esfuerzo y perseverancia se puede llegar a la meta, más que nada por su inmenso amor.

**A mis hermanitos, Mishelle, Paulette y Jahir.** Son mi bendición, gracias por los abrazos, la dulzura y esa motivación cuando me dicen: “ñañita, eres la mejor”.

**A mi abuelita Graciela.** Que me ha cuidado toda la vida, por darme las fuerzas que necesitaba cuando sentía que los obstáculos eran difíciles de superarlos.

**A mi amiga, María Belén.** Por su amistad incondicional, y sus consejos durante mi formación como profesional.

**A mi amiga y compañera Shamary.** Por ser el complemento idóneo para la realización exitosa de esta investigación.

**A mis maestros.** Lic. Kristy Franco por su apoyo como tutora de nuestra tesis, a la Lic. Rosario Erazo que con su experiencia en la investigación nos apoyó en este trabajo, a la Lic. Laura Molina por su tiempo compartido, como docente y amiga impulsándonos en el desarrollo de nuestra formación profesional.

**KAREN GRACIELA PÉREZ PANTOJA**

## AGRADECIMIENTO

**Agradezco a Dios** por ser el punto de partida de nuestras vidas y la luz que ilumina nuestra mente la cual nos ha llenado de sabiduría para lograr las metas propuestas.

**Agradezco mi madre** que con su apoyo y confianza sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos.

**Agradezco a mis grandes amigas** de la Universidad Católica; Stefani, Gabriela, Tatiana y Consuelo, porque juntas formamos un solo puño para vencer todos los obstáculos que se presentaron en nuestra carrera.

**Agradezco a Karen.** mi amiga y compañera gracias a su paciencia y gentileza, nos permitimos realizar este trabajo juntas para poder obtener mayor conocimiento, porque sin el equipo que formamos, no hubiéramos logrado esta meta.

**Agradezco a mis hermanos de la Ctg:** Kerly, Zully, Sara y Jesús que siempre fueron fuente de aliento y motivación, gracias al apoyo que me brindaron durante toda mi carrera universitaria.

**Agradezco a la Lcda. Dolly Ubillus** por guiarme y compartir sus experiencias y conocimientos para la realización de esta investigación.

**Agradezco a Margorie, Rosa y Karina** por la amistad, confianza y el apoyo que me brindaron para poder realizar esta investigación.

Un especial agradecimiento a la **Lcda. Rosario Erazo** quien supo orientarnos paso a paso, brindándonos consejos para poder culminar con éxito nuestra investigación.

**SHAMARY POLETH VALDOSPIN SÁNCHEZ**

## DEDICATORIA

**A Dios** por sus bendiciones y darme el don de servir al prójimo.

**A mis padres** por ese apoyo incondicional a pesar de las dificultades que atravesé a lo largo de la carrera siempre creyeron en mí.

**A mis hermanos, y mi abuelita** por darme la motivación que necesitaba.

**A la Fundación Narices Rojas** por permitirme descubrir mi lado humanístico y poder desarrollarlo en mi carrera.

Dedico este trabajo con mucho amor a mi familia.

**KAREN GRACIELA PÉREZ PANTOJA**

## DEDICATORIA

**A Dios** permitirme culminar con éxito esta etapa de mi vida, a pesar de las dificultades nunca me desamparo, me dio fortaleza y valor para poder continuar.

**A mi Madre** el pilar fundamental en mi vida, que ha dado cada paso conmigo, un ser incondicional que con su inagotable amor y firmeza supo cómo guiarme con paciencia, brindándome sus conocimientos, haciéndome mejor persona cada día.

**A Juan Carlos** que sentó en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes me llevan a admirarlo cada día más.

**A Pablo Javier** quien ha sido un guía para poder llegar a este punto de mi carrera, que con su ejemplo, dedicación y palabras de aliento nunca bajo los brazos para que yo tampoco lo haga aun cuando todo se complicaba.

**A Carlos Alberto** por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y me ha infundado siempre por el valor mostrado por salir adelante y su noble corazón que me motiva cada día.

**A Jez**, quien con paciencia y constancia supo demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar las veces que pareciera que estuviéramos en una batalla, existieron esos momentos en los que la guerra cesaba y nos uníamos para lograr nuestros objetivos.

**A Maximino Antonio** por su paciencia, apoyo y motivación que han sido fundamentales para mi formación como profesional.

**SHAMARY POLETH VALDOSPIN SÁNCHEZ**

## **TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**Lcda. Kristy Franco Poveda Mgs.**

**TUTORA**

---

**Lcda. Cristina González Osorio**

**PROFESOR DELEGADO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CALIFICACIÓN**

---

**Lcda. Kristy Franco Poveda Mgs.**

**TUTORA**

## Índice general

### Contenido

CARATULA.....	I
CERTIFICACIÓN .....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	III
AUTORIZACIÓN .....	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
DEDICATORIAS .....	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	IX
CALIFICACIÓN .....	X
ÍNDICE GENERAL.....	XI
INDICE DE TABLAS.....	XIV
RESUMEN.....	XVI
ABSTRACT.....	XVIII
INTRODUCCIÓN .....	1
<b>CAPÍTULO I .....</b>	<b>3</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>3</b>
Preguntas de investigación .....	6
Justificación .....	10
Objetivos .....	13
<b>CAPITULO II .....</b>	<b>14</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
Proceso de atención de enfermería .....	16

Requisitos para la aplicación del proceso de enfermería.....	16
Etapas del proceso de enfermería.....	17
Modelo de las necesidades básicas humanas.....	20
El proceso de evaluación consta de dos partes.....	22
Valoración de enfermería en pacientes trasplantados .....	23
Atención de enfermería en el post trasplante hepático .....	26
Cuidados de enfermería en pacientes trasplantados .....	29
Atención de enfermería en el post trasplante renal .....	31
Protocolos de atención de enfermería .....	36
Estructura del plan .....	37
Planes de atención e enfermería para la atención del paciente crítico de la unidad de servicio de medicina crítica. ....	38
Planes de atención de enfermería relacionados con procedimientos invasivos .	39
Planes de atención de enfermería para pacientes con trasplante hepático .....	41
Planes de atención de enfermería para pacientes con trasplante renal .....	43
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>50</b>
METODOLOGIA .....	52
Enfoque .....	52
Tipo de investigación .....	52
Diseño de estudio .....	52
Procedimientos .....	52
Procesamiento de datos .....	53
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>54</b>
PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS.....	54
Conclusiones .....	74

Recomendaciones .....	75
Referencias bibliograficas .....	76
Bibliografía.....	77
ANEXOS.....	78

## ÍNDICE TABLAS

TABLA N° 1 Variables generales y Operacionalización .....	7
TABLA N° 2 Tabla y grafico N° 2 variables generales y operalización.....	8
TABLA N° 3 Tabla y grafico N° 3 variables generales y operalización.....	9
TABLA Y GRÁFICO N° 4 Protocolo de atención de enfermería en pacientes trasplantados hepático - renal.....	47
TABLA Y GRÁFICO N° 5 Protocolo de atención de enfermería en pacientes trasplantados hepático - renal.....	47
TABLA Y GRÁFICO N°6 Protocolo de atención de enfermería en pacientes trasplantados hepático - renal.....	48
TABLA Y GRÁFICO N°7 Protocolo de atención de enfermería en pacientes trasplantados hepático - renal.....	49
TABLA Y GRÁFICO N°8 Protocolo de atención de enfermería en pacientes trasplantados hepático-renal.....	50
TABLA Y GRÁFICO N°9 Protocolo de atención de enfermería en pacientes trasplantados hepático-renal.....	51
TABLA Y GRÁFICO N° 1 Importancia del lavado de manos antes y despues del contacto con el paciente trasplantado.....	54
TABLA Y GRÁFICO N° 2 Proceso de atención de enfermería en pacientes trasplantados.....	55
TABLA Y GRÁFICO N° 3 Etapas del proceso de atencion de enfermeria .....	56
TABLA Y GRÁFICO N° 4 Importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería.....	57
TABLA Y GRÁFICO N° 5 Objetivo principal del proceso de atencion de enfermeria .....	58
TABLA Y GRÁFICO N° 6 Resultados esperados.....	59
TABLA Y GRÁFICO N° 7 Principal factor de la evaluacion del proceso de atencion de enfermeria.....	60
TABLA Y GRÁFICO N° 8 Diagnostico de enfermería más utilizado.....	61
TABLA Y GRÁFICO N° 9 Principales cuidados de enfermería utilizados en pacientes trasplantado.....	62
TABLA Y GRÁFICO N° 10 Tipo de cuidado.....	63

TABLA Y GRÁFICO N° 11 Medicamentos más utilizados en pacientes trasplantados.....	64
TABLA Y GRÁFICO N° 12 Tipo de antiséptico o solución que se utiliza para la limpieza de herida quirúrgica.....	65
TABLA Y GRÁFICO N° 13 Medidas de protección que se utiliza en el manejo de paciente trasplante.....	66
TABLA Y GRÁFICO N° 14 Plan de acción en pacientes con trasplante hepático / renal.....	67
TABLA Y GRÁFICO N° 15 Edad promedio.....	68
TABLA Y GRÁFICO N° 16 Temas de mayor importancia.....	69
TABLA Y GRÁFICO N° 17 Complicaciones postquirúrgicas .....	70
TABLA Y GRÁFICO N° 18 Control de signos vitales .....	71
TABLA Y GRÁFICO N° 19 Tipo de teoría .....	72
TABLA Y GRÁFICO N° 20 Posición en la que se coloca al paciente.....	73

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó en el servicio de medicina crítica del Hospital Luis Vernaza, con el objetivo de establecer la aplicabilidad del proceso enfermero en pacientes con trasplantes hepático – renal, para identificar la existencia de protocolos estándares de atención de calidad que promuevan el mejoramiento continuo en la atención al paciente, ya que el proceso de atención de enfermería es la herramienta que utiliza el profesional de enfermería para brindar una atención con calidad y calidez. La metodología empleada fue cuantitativa descriptiva. La población que participo en esta investigación fue de 20 profesionales de enfermería de los distintos turnos. Para la obtención de los datos se utilizó un instrumento de medición que fueron las encuestas al personal profesional de enfermería. Entre los resultados obtenidos un 90% del personal profesional de enfermería no realiza en su totalidad el proceso de atención de enfermería, debido a que solo realizan un examen físico Cefalocaudal superficial, pero no realizan diagnósticos, y planificación de los cuidados de enfermería, motivo por el cual se elaboró un Protocolo de atención de enfermería para el cuidado de los pacientes con trasplante hepático- renal.

**Palabras claves:** aplicabilidad, proceso de atención de enfermería, trasplante hepático, renal

## **ABSTRACT**

This research was performed in the service of medicine criticism of Luis Vernaza Hospital, with the goal of establishing the applicability of nursing process in patients with liver transplants - kidney, to identify the existence of standard treatment protocols that promote quality continued on improving patient care, since the process of nursing care is the tool used by the nurse to provide quality care and warmth. The methodology used was descriptive quantitative. The people who participated in this research was 20 nurses from different shifts. A measuring instrument that surveys were professional nurses was used for data collection. Among the results, 90% of professional nurses do not realize fully the process of nursing care, because only a superficial cephalocaudal perform physical examination, but do not perform diagnostics, and planning of nursing care, why which it drew up a Protocol nursing care of patients with kidney transplant hepatic-.

**Keywords:** applicability, process of nursing care, liver transplantation, renal

## INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería ha sido aceptado como la esencia de la profesión, ya que se trata de métodos que ayudan con la solución de problemas, cuyo objetivo principal es satisfacer las necesidades asistenciales generales dentro del proceso de atención de enfermería, el profesional de enfermería cumple diferentes papeles como dependiente, interdependiente e independiente.

Siendo las etapas las siguientes: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

El proceso de atención de enfermería, es la recopilación de datos y toma de decisiones en que se incluye la evaluación y modificaciones subsiguientes, con mecanismo de retroalimentación, que fomenta en la última instancia la resolución de los problemas del paciente, por lo que el presente trabajo contiene, la importancia de la aplicación del PAE en pacientes con trasplante Hepático – Renal, el talento humano que allí labora refiriéndonos a enfermeras (os) profesionales es de 20, en los tres turnos, la metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, la obtención de datos se realizó a través de encuestas siendo las variables de estudio del proceso de atención de enfermería y trasplante hepático - renal, el procesamiento de datos se los realizo, a través de Microsoft Excel.

Los resultados más importantes obtenidos fueron la no aplicación del proceso de atención de enfermería. El 90% realiza parcialmente dicho proceso.

Luego de la satisfactoria culminación de esta investigación, ha llegado a la conclusión de que el proceso de atención de enfermería constituye una herramienta básica y primordial en el labor cotidiana del profesional de enfermería, debido a que mediante esta metodología de trabajo con pasos relacionados, para la formulación de diagnósticos de enfermería que dan a conocer las necesidades que deben satisfacer en el usuario y mediante esto realizar un plan de cuidado que se adapte a las necesidades del paciente.

Se pudo concluir mediante la encuesta realizada al personal profesional de enfermería, que algunos de estos profesionales no recuerdan con exactitud los pasos del proceso de atención de enfermería, y otros simplemente están desactualizados, es de conocimiento que el mundo de la medicina se trata de aprendizaje continuo, es por eso que el personal profesional de enfermería debe tener claro los pasos primordiales para poder realizar a cabalidad una adecuada aplicación del proceso de atención de enfermería.

Como parte de solución del problema se realizó la siguiente propuesta que los profesionales de enfermería del servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernaza utilicen un protocolo de valoración para identificar rápidamente los problemas de los pacientes y así priorizar un diagnóstico de enfermería, lo cual permitió elaborar el mismo.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El hospital Luis Vernaza es un punto referente a nivel nacional en lo que concierne al trasplante, por su habilidad y por el porcentaje elevado de capacidad técnica, en el hospital Luis Vernaza gracias a los adelantos técnicos quirúrgicos y el empleo de tratamientos inmunosupresores se ha conseguido establecer los trasplantes como uno de los procedimientos de selección para las enfermedades renales, los fallos cardiacos y los fallos hepáticos, también con la colaboración del (INDOT) Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos que es el único ente regulador de trasplantes de órganos en nuestro país, se ha podido garantizar una asignación justa y transparente de órganos, tejidos, células basadas en criterios técnicos y éticos.

El horario que posee el instituto nacional de donación y trasplantes de órganos tiene funcionamiento de veinticuatro horas, esto se hace en favor de un Ecuador saludable, porque nunca se sabe en qué momento se requiera de urgencia un trasplante para beneficio de la vida.

El instituto nacional de donación y trasplante de órganos y tejidos posee métodos de acoplamiento, perfeccionamiento de las técnicas de obtención, conservación, suministros, abastecimientos, donación, utilización y disponibilidad final de los tejidos y de los órganos, es así de esta forma que se regulan las técnicas de trasplantes e implantes de elementos anatómicos, a través de variadas actividades que realiza el INDOT a lo extenso del territorio nacional, con los cuales desde su creación en el año 2012 más de 2000 personas han sido favorecidos con los trasplantes de órganos.

Ante esta realidad el Ecuador existen 2 instituciones Prestadoras de servicios de salud habilitadas con programas de trasplante Renal y Hepático: Hospital Luis Vernaza de Guayaquil y el Hospital metropolitano de Quito. En todos los centros de trasplantes, el especializado de enfermería es parte de un conjunto multidisciplinario de expertos de la salud, que a partir de su área de experiencia,

colaboran para que se realice con éxito y sin ningún percance la práctica de los trasplantes a las personas que lo asumen como la elección de continuar viviendo.

Con la cooperación de los integrantes de la unidad interdisciplinaria de salud, el especialista de enfermería regulariza y ordena las actividades en las distintas situaciones de todos los procedimientos, comenzando con la instalación de las personas en la lista de espera y el descubrimiento de la persona que va a donar, hasta continuar posteriormente el procedimiento de trasplante.

Con la ayuda de los conocimientos obtenidos en la vida hospitalaria, la especialista en enfermería se muestra como un experto de la salud ajustado para regularizar los procedimientos de trasplantes de órganos.

Desde este punto de vista los grupos de trasplantes se transforman en un área en donde el especialista de enfermería consigue enseñar y utilizar sus conocimientos adquiridos para proteger la salud de los pacientes trasplantados.

En el Servicio de medicina crítica, los pacientes trasplantados Renal – Hepáticos, son atendidos en su mayoría por el personal auxiliar de enfermería y solo cuenta con una licenciada en enfermería que sería la que este encargada del cubículo de trasplantes.

El proceso de atención de enfermería es aquel que permite de manera sistemática determinar los problemas del paciente, hacer planes para resolverlos, iniciar o asignar actividades y evaluar los defectos obtenidos luego de ser ejecutado el plan, lo cual se pudo observar que el servicio de medicina crítica no se cumple a cabalidad las actividades por una serie de circunstancias tales como: falta de interés, conocimiento, tiempo y motivación por parte del profesional de enfermería.

Siendo esto un conflicto de alto riesgo, los profesionales de enfermería deben brindar una atención adecuada e individualizada a cada paciente aplicando correctamente el proceso de atención de enfermería. Por tal razón este trabajo de investigación va dirigido a identificar como realizan la valoración de

enfermería a los pacientes trasplantados sea renal o hepático, y como aplican el PAE los profesionales de enfermería.

Es necesario realizar esta investigación con el objetivo de determinar si se está aplicando el proceso de atención de enfermería (PAE) en los pacientes trasplantados renal – hepático del servicio de medicina crítica del Hospital Luis Vernaza.

## **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Cuál es el conocimiento de los profesionales de enfermería del servicio de medicina crítica sobre las etapas del proceso de atención de enfermería?
- ¿Cuál es la aplicabilidad del proceso enfermero en la atención al paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente en un trasplante hepático o renal en el servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernaza?
- ¿Cómo se identifica el plan de cuidado realizado a pacientes hepático renal basado en fundamentos del PAE?
- ¿Cuál es el proceso que se aplica en la atención del paciente hepático-renal y cuáles son los factores que limitan o favorecen dicho proceso?
- ¿Cuál es la importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería?

**TABLA N° 1 TABLA Y GRÁFICO N° 1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN**

**TABLA N° 2 TABLA Y GRÁFICO N° 1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN**

<u>VARIABLES</u>	<u>DEFINICIÓN</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>	<u>ITEMS</u>	<u>ESCALA</u>
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	ES UN MÉTODO SISTEMÁTICO DE BRINDAR CUIDADOS HUMANISTAS EFICIENTES CENTRADOS EN EL LOGRO DE RESULTADOS ESPERADOS.	NÚMERO DE ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	NÚMERO DE HORAS RECIBIDAS DURANTE LAS HORAS DE LABOR ACERCA DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.	1. ¿QUÉ ES EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES TRASPLANTADOS?	a) ___ Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial. b) ___ Es el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional. c) ___ Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados
				2. ¿CUÁNTAS ETAPAS TIENE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA?	a) ___3 b) ___4 c) ___5
				3. ¿PARA QUÉ SIRVE APLICAR EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA?	a) ___Promueve un mayor grado de interacción entre el enfermero(a) y paciente. b) ___Permite describir acciones de enfermería estandarizados, normas de acreditación del desempeño profesional c) ___Ayuda a la asignación de cuidados y funciones al equipo de enfermería.

**TABLA N° 3 TABLA Y GRÁFICO N° 1 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN**

<u>VARIABLES</u>	<u>DEFINICIÓN</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>	<u>ITEMS</u>	<u>ESCALA</u>
TRASPLANTE HEPÁTICO-RENAL	ES UNA PRÁCTICA HABITUAL DEL SERVICIO DE SALUD, MEDICINA Y ENFERMERÍA, LA CUAL SE REALIZA SE EXTRAE EL ÓRGANO DESCOMPUESTO Y SE COLOCA EL DE UN DONADOR VIVO O CADAVERICO.	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA REFERENTE A TRASPLANTE HEPÁTICO RENAL	-GÉNERO QUE MAS SE REALIZA LA INTERVENCION	¿Cuáles son los principales cuidados de enfermería en pacientes trasplantados?	a) ___ Cuidados generales b) ___ Control y cuidados hemodinámicos c) ___ Cuidados respiratorios d) ___ Control neurológico e) ___ Control analítico f) ___ Todas las anteriores
			-REGULARIDAD CON LA QUE SE REALIZA UN TRASPLANTE	¿Cuál es el cuidado principal que daría usted a un paciente trasplantado que llega al post operatorio?	a) ___ Soporte térmico b) ___ Cuidado de la vía aérea c) ___ Monitoreo de signos vitales d) ___ Cuidado de la vía central e) ___ Todas son correctas
			-EDAD MAS PROPENSA A REALIZARSE UN TRASPLANTE	¿Cuáles son los medicamentos más usados en el paciente trasplantado?	a) ___ Soportes vasopresores b) ___ Sedoanalgésicos c) ___ Hidratación d) ___ Antibioticoterapia e) ___ Todas las anteriores
			-PATOLOGÍA MÁS FRECUENTE, YA SEA TRASPLANTE RENAL O HEPÁTICO	¿Cuál es la edad promedio de los pacientes trasplantados más comunes?	a) ___ 25 a 35 años b) ___ 40 a 50 años c) ___ 55 a 70 años d) ___ 70 a 80 años

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA</b>
UNIDAD DE MEDICINA CRÍTICA	ÁREA DE CUIDADO CRÍTICO DONDE LLEGAN PACIENTES INTERVENIDOS QUIRURGICAMENTE O TIENEN UNA ENFERMEDAD DESCOMPENSADA. QUE REQUIEREN UN CUIDADO MÁS ESTRICTO CON UNA ATENCIÓN ESPECIALIZADA.	CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS Y PRÁCTICOS DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DE TRASPLANTES HEPÁTICO-RENAL.	NÚMERO DE HORAS QUE REALIZA SEMANALMENTE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA.	1. ¿DESDE HACE QUE TIEMPO A LABORADO EN EL ÁREA DE SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA?	A) MENOS DE UN AÑO B) MÁS DE UN AÑO C) MENOS DE CINCO AÑOS D) MÁS DE CINCO AÑOS
				2. ¿DURANTE SU EXPERIENCIA LABORAL A ATENDIDO PACIENTES CON TRASPLANTE HEPÁTICO – RENAL?	A) SI B) NO
				4. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA O TRABAJABA EN EL ÁREA DE MEDICINA CRÍTICA?	A) 6 HORAS B) 4 HORAS C) 8 HORAS
				5. TURNO DE TRABAJO:	A) MAÑANA B) TARDE C) NOCHE

## JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo fundamental, la aplicación del proceso de atención de enfermería en un 100%, dado que se pretende medir la aplicación del proceso de atención de enfermería en pacientes de trasplante Hepático – Renal del servicio de medicina crítica de dicha institución. En el cuidado individualizado de manera dinámica y sistemática, a través de la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Además se espera despertar el mayor interés posible, de todo el personal Profesional de Enfermería, que labora en el área de medicina crítica de dicha institución. Para que se aplique el proceso de atención de enfermería a los pacientes trasplantados, tratando de mejorar, el trabajo profesional y proceso de recuperación del paciente.

Como egresadas de enfermería, con la sensibilidad y solidaridad de colaboración de solucionar la problemática encontrada, y de acuerdo a los resultados obtenidos, se elaborara una propuesta de un protocolo de atención de enfermería, en pacientes de trasplante Hepático – Renal, y sería importante en base que en base a esta investigación, se continúe con otra que sería de mejoramiento de calidad de Atención de Enfermería, especialmente estudiar el clima organizacional y el trabajo de equipo que todo esto repercute en la aplicación del proceso de atención de enfermería.

El Servicio de Medicina Crítica es un área de atención directa a pacientes con Trasplante Hepático – Renal por lo que procedemos a investigar y analizar la problemática, mediante la encuesta y la observación directa será instrumento idóneo para poder lograr medir las variables en estudio las cuales son: proceso enfermero y los pacientes de trasplante Hepático – Renal.

La población de estudio es el personal de enfermería del servicio de medicina crítica que son 20 profesionales de enfermería de los tres turnos.

Con dichos resultados de la investigación se ayudara a que el personal de enfermería que allí labora aplique el proceso de atención de enfermería basándose en las respuestas humanas y necesidades del paciente realizando la valoración por patrones funcionales y realizando planes de cuidados que correspondan a la patología, pues mediante el plan de cuidado logramos cubrir las necesidades del usuario.

## OBJETIVOS

### General

Establecer la aplicabilidad del proceso enfermero en pacientes de trasplante hepático y renal del servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernaza para identificar la existencia de protocolos estándares de atención de calidad que promuevan el mejoramiento continuo en la atención del paciente.

### Específicos

- ✓ Caracterizar al personal profesional de enfermería que labora en los diferentes turnos del servicio de medicina crítica y que brindan atención a pacientes con trasplante renal o hepático.
- ✓ Determinar el conocimiento del profesional de enfermería sobre los cuidados enfermeros en pacientes con trasplante hepático y renal.
- ✓ Identificar la aplicación del proceso enfermero y la calidad de cuidados que presta el personal profesional en los pacientes de trasplante hepático y renal del servicio de medicina crítica.
- ✓ Establecer una propuesta de plan de cuidados de enfermería estandarizado en pacientes con trasplante hepático renal del servicio de medicina crítica.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA**

Para brindar un mejor servicio con relación a la manera de cuidar al paciente en estado intensivo, el Hospital General Luis Vernaza creo una innovadora sala de medicina critica, la cual es reconocida como una de las más importantes del país por su infraestructura tecnológica que posee.

El director responsable de este sector es el Dr. Gonzalo Sánchez.

Este módulo posee:

- ✓ Espacio físico para atender a 44 personas
- ✓ Treinta y siete camas
- ✓ Siete habitaciones separadas ( con ordenadores y a/c)
- ✓ Dos establecimientos de enfermería
- ✓ Una farmacia
- ✓ Una bodega de implementos de enfermería o terapias
- ✓ Sala de espera con a/c y servicio higiénico
- ✓ Sector de información para las familias
- ✓ Mecanismo de alarma en caso de incendios
- ✓ Mecanismo de cámaras
- ✓ Riguroso control de acceso con la respectiva identificación electrónica

También tiene un puente para transportar oportunamente a las personas encaminándolos hacia el Pabellón Valdez.

La aportación que trae consigo esta innovadora sala la mejor atención hacia las personas, sus días de estadías disminuirán, además de que los costos excesivamente elevados no ira más ya que habrá una considerable disminución de costos gracias a la mejora de recursos.

Las enfermedades prevalentes en nuestro servicio se encuentran:

- Traumas severos.
- Infecciones abdominales.
- Infecciones respiratorias.
- Eventos cerebrovasculares hemorrágicos.
- Eventos cerebrovasculares isquémicos.

Además de todas las patologías que en algún momento requieran monitoreo especializado o soporte vital, como las cirugías de alta complejidad (cardiovasculares, neurocirugías y trasplantes de órganos).

Cuenta con equipos de última generación para tratamiento y monitoreo de los casos que lo requieran.

La investigación también tiene un espacio en dicha área. Actualmente, se están realizando varios trabajos de investigación, entre los que destacamos la participación de la unidad en estudios internacionales sobre Ventilación Mecánica y Trauma de Cráneo. (1)

## **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

El proceso de atención de enfermería es una variación de razonamiento científico que permite a los enfermeros organizar, conceptualizar, y sistematizar la práctica de enfermería.

La aplicación del proceso de enfermería tiene sus ventajas ya que permite participar a los usuarios en su propio cuidado, garantizando la respuesta a sus problemas reales y potenciales, recibiendo atención continua e individualizada, con calidad de acuerdo a la priorización de sus problemas.

### **REQUISITOS PARA LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERIA**

Aplicar el proceso de atención de exige competencias intelectuales, interpersonales, técnicas y personales que faciliten su uso efectivo. Las actividades intelectuales requieren de conocimientos amplios y variados: habilidad para pensar esto se ejercita aprendiendo a indagar, utilizando las reglas de la lógica, mantener una actitud investigadora, buscar evidencias y tener la mente abierta, requisitos necesarios para un pensamiento crítico; en cuanto a las competencias interpersonales, son necesarias las habilidades de comunicación interpersonal exquisita, soportada en el respeto, el saber escuchar activamente, ser reactivos para fomentar relaciones interpersonales maduras que fortalezcan el deseo de cuidarlo ayudar; competencias técnicas: incluyen destreza manual para desarrollar procedimientos con claridad y técnica; uno de estos procedimientos es la habilidad de realizar la valoración desde Enfermería, por lo cual se constituye en el primer eslabón para dar cuidados, porque se obtienen datos válidos y confiables que facilitan el Diagnostico de Enfermería. Por otra parte, las competencias personales giran alrededor del desarrollo de fortalezas como la tolerancia y la práctica reflexiva. Esto se fomenta desde la vida estudiantil porque las decisiones de enfermería son muy complejas; así, trabajar para avanzar día a día en el desarrollo de juicios clínicos amerita un proceso de aprendizaje permanente y continuo, competencias necesarias para incorporarlas en el desarrollo profesional. (2)

## ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERIA

### ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

Valoración, diagnóstico de enfermería; planificación; ejecución; evaluación

**Valoración.-** proceso organizado y sistemático en la que se realiza la recolección de información relacionada con el cliente, cliente/familia, con el fin de identificar problemas, necesidades, preocupaciones o respuestas humanas del cliente.

**Diagnóstico de enfermería.-** es la conclusión o veredicto del resultado final de determinado proceso

**Planificación.-** radica en ir desarrollando métodos para informar, corregir, mermer las dificultades, al igual que preponderar los estados de salud.

**Evaluación.-** este consiste en hacer comparaciones de las respuestas del individuo, y concluir a si se ha logrado los objetivos planteados.

La atención de enfermería segura y eficaz para el paciente trasplantado involucra las realizadas en práctica de una extensa escala de métodos en los cuales se hace o emplea una evaluación total y meticulosa conservándose alerta ante cualquier posibilidad de alguna dificultad física y para perdurar la salud y estabilidad de la persona

En la realización del proyecto se aplicaron las diferentes teorías y modelos de enfermería.

## **TEORIA DE CALLISTA ROY**

Considera a la persona como un ser bio-sico-social en relación constante con el entorno al que considera cambiante. (3)

## **TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON**

Quien asegura, y tiene una visión clara de que la única y verdadera función de la enfermera es brindar ayuda a un individuo enfermo o sano, en relación de aquellas actividades que contribuyan con su recuperación, su salud o de tener una muerte tranquila y digna.

## **FLORENCE NIGHTINGALE (1820 – 1910)**

Para Florence Nightingale la enfermería se define como el mejor gasto posible de energía vital del paciente para evitar la enfermedad. En resumen una buena condición higiénica para evitar una enfermedad.

Nightingale instauró el concepto de educación formalizada para las enfermeras:

**Persona:** ser humano por el entorno y bajo la intervención de una enfermera, denominada por Nightingale como paciente.

**Salud:** bienestar mantenida. Para Nightingale la enfermedad se completa como un proceso de reparación instaurada por la naturaleza.

**Entorno:** fuerzas y condiciones externas que afectan la vida.

**Enfermería:** la que colabora para proporcionar luz, calor, higiene, aire fresco, tranquilidad. Aquella que facilita la reparación de una persona.

Nightingale basó sus ideas en los valores, sociales, individuales y profesionales.

Sus influencias más significativas fueron la educación. La observación y la experiencia directa. (4)

## **MARJORY GORDON**

Los 11 patrones funcionales propuestos por Marjory Gordon son;

1. PATRON PERCEPCION MANEJO DE SALUD
2. PATRON NUTRICIONAL METABOLICO
3. PATRON ELIMINACION
4. PATRON ACTIVIDAD Y EJERCICIO
5. PATRON SUEÑO – DESCANSO
6. PATRON COGNITIVO PERCEPTUAL
7. PATRON AUTOPERCEPCION – AUTOCONCEPTO
8. PATRON ROL RELACIONES
9. PATRON DE SEXUALIDAD – RESPRODUCCION
10. PATRON DE AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRÉS
11. PATRON VALORES CREENCIAS

Según su autora, pueden ser utilizados en los diversos modelos de enfermería, ya que facilita pasar de la valoración al diagnóstico y reduce los errores si hay consistencia entre la organización de los datos de la valoración y el agrupamiento de las categorías diagnósticas. A partir de esta fase debe unificarse del lenguaje de la práctica mediante clasificaciones de diagnósticos, resultados e intervenciones estandarizados, consiguiendo que su aplicación sea cada vez más amplia y utilizada a nivel internacional para la planificación de los cuidados enfermeros. Se trata de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, de resultados enfermeros NOC y de intervenciones enfermeras NIC. Su combinación y aplicación en el proceso de enfermería ofrece beneficios y un futuro prometedor de cara a demostrar la contribución de la práctica enfermera en los cuidados de salud, además de servir para numerosos propósitos porque:

- ✓ Facilitan, la comunicación entre los profesionales enfermeros, con otros profesionales y con la población.
- ✓ Permiten la recolección y análisis de información documentando la contribución enfermera al cuidado del paciente.
- ✓ Permiten el desarrollo del conocimiento enfermero.
- ✓ Proporcionan información para la formulación de políticas sanitarias.
- ✓ Facilitan la enseñanza en la toma de decisiones clínicas.

## **MODELO CONTINUO SALUD – ENFERMEDAD**

Se lo comprende como un proceso dinámico que fluctúa en el comportamiento del ciclo de salud - enfermedad a medida que una persona se adapta a los cambios del medio en que se desenvuelve.

## **MODELO DE LAS NECESIDADES BASICAS HUMANAS**

Este es un modelo que las enfermeras pueden usar para comprender las interrelaciones de las necesidades humanas básicas.

El proceso enfermo es dinámico ya que se utiliza la información en forma significativa a través de estrategias para resolución de problemas. Esto incluye los siguientes pasos: valoración, planificación, implementación y evaluación. (5)

### **VALORACION**

Es la primera fase del proceso de enfermería, en la que se realiza la debida recolección, comunicación y verificación, de datos sistemáticos del usuario, esta fase del proceso enfermero incluye dos pasos:

- ✓ Recolección y verificación de datos de una fuente primaria o secundaria.
- ✓ Análisis de datos como base para el diagnóstico enfermero.

El propósito de la valoración es establecer una base de datos relativos a las necesidades percibidas, problemas de salud y respuestas a estos problemas, practicas sanitarias, objetivos, valores, experiencias relacionadas, expectativas del sistema sanitario que tiene el cliente y su estilo de vida.

## **DIAGNOSTICO ENFERMERO**

Es el juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia o comunidad frente a procesos vitales / problemas de salud reales o potenciales.

El diagnostico enfermero proporciona las bases de la elección de las intervenciones de enfermería para seguir con los resultados esperados.

## **PLANIFICACION**

Esta tercera etapa se basa en establecer las prioridades diagnósticas y también permiten determinar los resultados esperados seleccionando las intervenciones apropiadas para conseguir dichos resultados.

- ✓ **RESULTADOS O META:** son aquellos comportamientos o percepciones variables del paciente, familia o proveedor de cuidado familiar, que es sensible a las intervenciones de enfermería y está a nivel conceptual.
- ✓ **INTERVENCION:** es cualquier tratamiento que una enfermera realiza a favor del usuario o la comunidad.

## **EJECUCION**

Esta cuarta etapa empieza frecuentemente tan inmediato se tenga realizado el plan, en si después de la dirección u organización y preparativos de la evaluación seguida del análisis. En ciertos módulos como los servicios de medicina critica, existen parámetros establecidos como procedimientos y una vez que se sepan o se descubran las dificultades se empieza a tomar medidas según los parámetros.

A los especialistas de enfermería se los reconoce más que todo por la labor que emplean, más que por las dificultades que suelen tratar. En la actualidad para hacer que los conocimientos de enfermería progresen se está destacando que es esta profesión se logren establecer las dificultades que pueden tratar, los logros que se pretende conseguir las actividades más certeras para resolver dichas dificultades.(6)

De las acciones que conllevan a realizar en esta etapa cabe recalcar y mencionar la continua recolección y evaluación de información, esto es posible gracias a

que por un lado se debe progresar en las valoraciones de información que suelen quedar sin entender y por otro lado la conveniente realización de la mediación ya que es fuente de nuevos datos que deberán ser revisados, y posteriormente tenerlos en cuenta como una confirmación diagnóstica o como nuevos problemas.

## **EVALUACION**

En la quinta fase del desarrollo de enfermería es una analogía de carácter planificador y sistemático que muchas veces ha sido olvidado, cuestionando que no es sencillo acatar con ello, ya sea por la carencia de tiempo o porque las fases que le han provenido nunca ha sido efectuadas de manera adecuada. Evaluar es emitir un juicio sobre una situación, objeto, persona, trabajo o acción, comparándolo con uno o varios criterios.

Algunos autores, entre ellos Griffith y Christensen (7) señalan que la evaluación ideal es una parte integral de cada uno de los componentes del proceso y no solamente una de las etapas del mismo.

## **EL PROCESO DE EVALUACION CONSTA DE DOS PARTES**

Recogido todo lo concerniente a la información sobre los estados de salud, diagnósticos, y problemas que se pretenden analizar. Haciendo comparaciones de las respuestas esperadas y un criterio sobre el desarrollo del paciente hacia la obtención de las respuestas esperadas.

La evaluación es un proceso que requiere de la valoración de los distintos aspectos del estado de salud del paciente. Las distintas áreas sobre las que se evalúan los resultados esperados.

Información dada por el resto del personal. Las calificaciones de la etapa de valoración de las atenciones a personas, tienen que tener una perspectiva e interpretación correcta, con el objetivo de constituir conclusiones, que se utilizan para establecer las correctas decisiones de estudios, veamos las tres posibles conclusiones (resultados esperados), a las que podremos llegar:

- La persona o paciente ha finalizado con el análisis predeterminado
- El paciente está en el transcurso de conseguir los resultados esperados, y se puede proceder a realizar o plantear otras acciones. (8)

## **VALORACION DE ENFERMERIA EN PACIENTES TRASPLANTADOS**

Datos personales.

### **PATRON I: PERCEPCION Y MANEJO DE LA SALUD**

- Datos sobre el posible padecimiento y una visualización del mismo.
- Historial de padecimientos o referencias quirúrgicas.
- Alergias
- Vicios, como el alcohol, cigarrillo entre otros.
- Utilización de medicamentos
- Historial patológico personal
- Historial patológico familiar

### **PATRON II: NUTRICIONAL METABOLICO**

- Evaluaremos el estilo de consumo de líquidos y sólidos, si posee determinada dieta, gustos etc...
- Estilo regular de cómo se alimenta en su hogar
- Aumento o pérdida de masa corporal
- Regurgitación después de las comidas.
- Náuseas y / o vómitos.
- Control de ingresos y egresos

### **PATRON III: ELIMINACION**

- Evaluar los patrones habituales de desalojo urinario e intestinal, frecuencias, característica, sudoración, degradaciones, etc.

- Muestras o no de síntomas de alguna enfermedad

#### **PATRON IV: ACTIVIDAD Y EJERCICIO**

- Evaluación de la etapa cardiovascular
- Evaluación del estado de respiración; evaluar si posee un historial de padecimientos respiratorios, disneas o molestia de energías, muestra verbal de cansancio, etc.
- Evaluación de movimientos y acciones cotidianas.

#### **PATRON V: SUEÑO DESCANSO**

- Evaluar las señales y síndromes de la carencia de sueño; nervios, angustia, irritación
- Evaluar los estilos habituales de sueño
- Situaciones que puedan trastornar el sueño;

Internos: señales de padecimiento, dejar de dormir a causa del dolor, estrés entre otros.

Externos: variantes en el entorno, estimulaciones sociales entre otras.

#### **PATRON VI: COGNITIVO – PERCEPTUAL**

- Evaluar la apariencia de diagnósticos no verbales de dolores como por ejemplo: las expresiones del rostro, agitaciones, diaforesis, taquipnea.
- Evaluación de los dolores: conversación verbal, ímpetu, representación de los dolores, localizaciones, frecuencia, señales asociadas etc...
- Formas de aliviar el padecimiento.
- Medicina utilizada.
- Evaluación sensorial: pérdida de los sentidos, cognitivos, variaciones de los procedimientos pensativos, dificultad de tomar decisiones.

## **PATRON VII: AUTOPERCEPCION Y AUTOCONCEPTO**

- Angustia
- Miedo
- Evaluación del grado de angustia: analizar la visualizaciones de señales de angustia y miedo, nervios intensos, tensiones musculares, comportamiento inquieto, nauseas, carencia de energía entre otras.
- Evaluación de la comprensión y apreciación del padecimiento solicitud de datos.

## **PATRON VIII: ROL RELACION**

- Evaluación de la forma de comunicarse y el patrón de relación con la comunidad: entorno familiar, etc...
- Evaluación de comprensión y apreciación de su padecimiento, solicitud de datos.

## **PATRON IX: SEXUALIDAD/ REPRODUCCION**

- Menarquia
- Examen mamario
- Papanicolaou
- Examen de próstata

## **PATRON X: AFRONTAMIENTO TOLERANCIA AL ESTRES**

- Resistencia a la enfermedad: carencia o falta de comunicar o afrontar el padecimiento
- Variaciones con respecto a la interrelación con la comunidad
- Agotamiento
- Variación de formas de comunicar con los demás.
- Falta de apetito

## **PATRON XI: VALORES Y CREENCIAS**

- Interrupciones del padecimiento o de la hospitalización de actividades de carácter religioso, acciones o dogmas tradicionales del entorno familiar.

## **ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL POST TRASPLANTE HEPÁTICO**

El trasplante de hígado sigue siendo la única y mayor posibilidad de longevidad a largo plazo en pacientes con cirrosis descompensada, desarrollos malignos hepáticos e insuficiencia hepática fulminante, es necesario poner un énfasis que no se espera la recuperación espontánea. (9)

**Se debe distinguir el momento del trasplante, en aquellos pacientes que presentan:**

- Ascitis refractaria al tratamiento
- Hiponatremias sostenido crónicamente por debajo de 130 mEq/dl
- Peritonitis Bacteriana Espontanea
- Encefalopatía hepática recurrente o grave
- Síndrome Hepatorrenal
- Coagulopatías sin tratamiento posible
- Fatiga y debilidad crónica
- Enfermedad Ósea progresiva
- Prurito intratable
- Hiperbilirrubinemias superiores a 10mg/dl
- Neuropatía Xantomatosa
- Fracaso Hepático Agudo o Subagudo
- Hepatocarcinoma

## **FIN DE LA INTERVENCIÓN QUIRURGICA Y TRASLADO A UCI**

Al lapso de la intervención podemos considerar dos posibilidades:

### **1. Retiro de tubo endotraqueal al paciente en quirófano**

Para ello deberán de ejecutar una serie de criterios intraoperatorio:

- Función del injerto normal:(PH normal, ausencia de hemorragia clínica,  $T^a >36\text{ }^{\circ}\text{C}$ )
- Transfusión de menos de 7 U de concentrado de hematíes
- Sostener una adecuada estabilidad hemodinámica

En caso de no cumplir con alguno de los criterios anteriores, es aconsejable el traslado a U.C.I. con el enfermo intubado. La extubación en quirófano estará explícitamente rehusado en enfermos con: fallo hepático agudo, encefalopatía hepática o una escasa función del injerto.

### **2. Trasladar al paciente intubado a la U.C.I.**

Se administrara una dosis mínima de relajante muscular, benzodiazepinas y fentanilo, retirando todas las bombas de mantenimiento de hipnoanalgesia y relajación.

Fármacos vasoactivos: Se continuarán todos hasta su ingreso en U.C.I. mediante infusión por bomba.

Durante el traslado se monitorizará: una presión arterial sistémica invasiva, EKG y pulsioximetría periférica con un monitor de traslado para tal fin. El traslado se realizará con respirador portátil.

### **A la llegada del paciente a la U.C.I.:**

Anticipadamente el personal profesional de enfermería organiza el área debidamente aislada para evitar cualquier infección al paciente trasplantado, impidiendo la entrada a todo el personal impropio al trasplante.

Adquirir las debidas normas de bioseguridad a la zona del paciente trasplantado, es decir acceder con bata, gorro, mascarillas, guantes, y zapatones, principalmente en pacientes con sospecha de Hepatitis vírica, en estos pacientes, los fluidos corporales, muestras de sangre y fómites cortantes, se manipularan con extremo cuidado para evitar el riesgo de contagio.

Monitorizar al paciente para el control de los signos vitales de manera continua.

### **Se hacen los siguientes Controles:**

1. Control hemodinámico y temperatura.
2. Control respiratorio.
3. Control de la hemostasia y sangrado posquirúrgico.
4. Control del funcionamiento del injerto.
5. Control de la ascitis.
6. Control de la infección.
7. Control de complicaciones (10)

### **Organización de visitas de familiares:**

Cuando el paciente ingresa a la U.C.I, se informará a la familia sobre:

- Situación clínica del paciente al ingreso.
- Los posibles riesgos y complicaciones.
- Las normas de funcionamiento de la unidad.
- La causa de la restricción de visitas.

- Todo visitante utilizará gorro, mascarilla y bata estéril, zapatones que le proveerá el personal responsable del paciente.

Es importante indicar a familiares que está prohibido el ingreso de que uno de ellos se encuentre con algún proceso infeccioso, ya que éste puede perjudicar o retrasar la recuperación del paciente trasplantado.

## **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES TRASPLANTADOS**

Se requiere de conocimientos, habilidades precisas teórico - prácticas basadas en el método científico y la destreza para mejorar la calidad de vida del individuo.

Gran parte del trabajo es la gestión educativa que se realiza con el paciente y su familia: por medio de esta labor debe garantizarse una comunicación efectiva para lograr que participen en la recuperación de la salud, sobre todo tener conocimiento acerca del proceso de atención de enfermería. (11)

Su objetivo principal es ofrecer de manera singular los cuidados de enfermería indispensables del paciente durante la recepción, valoración inicial y estancia en la Unidad de cuidados intensivos, tomando en cuenta que es imprescindible el manejo de la aplicación del proceso de atención de enfermería.

### **Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato en la Unidad de Cuidados Intensivos**

- Realizar el correcto lavado de manos antes, y después del contacto con el paciente.
- Cuidado de la vía aérea y central
- Valorar la permeabilidad de las vías respiratorias y la necesidad de aspiración.
- Monitoreo de signos vitales'
- Realizar una escala de Glasgow en caso de que el paciente haya sufrido una encefalopatía hepática.

- Reconocer mediante el proceso de atención de enfermería la evolución del órgano donado.
- Evaluar la función del injerto e inmunosupresión adecuada.
- Monitorización y tratamiento de complicaciones directa o indirectamente relacionadas con el trasplante...
- Evaluar las pérdidas hemáticas, Drenajes, Sondas y diuresis
- Control estricto de la PVC.
- Observar el estado de la piel, temperatura, color.
- Brindar soporte térmico
- Localizar posibles signos de infección
- Verificar que estén las infusiones y medicación prescrita.

**Además se debe realizar una valoración de su situación en cuanto a:**

- Vigilar la presión intraabdominal.
- Evaluar la presencia del dolor y su escala. náuseas, vómitos e intentar eliminar o disminuirlos.
- Controlar los efectos adversos de la medicación.
- Proporcionar al paciente y familiar apoyo social y psicológico. (10)

Cabe recalcar que es de vital importancia la determinación de signos o síntomas de rechazo, infección o cualquier otro tipo de complicación. Recuerde que todas las manipulaciones relacionadas directamente con el paciente se deben realizar de forma aséptica.

Además es fundamental dar apoyo psicológico y fomentar la comunicación con el paciente sobre todo mientras se encuentra en situación de aislamiento, con ello trasmite confianza y seguridad.

## ATENCION DE ENFERMERIA EN EL POST TRASPLANTE RENAL

Es de gran importancia Dar el debido cuidado de enfermería de excelencia para disminuir las situaciones de repercusiones y las dificultades.

El posquirúrgico abarca las iniciales 48 horas posteriormente al trasplante, durante este tiempo será llevado a cabo los respectivos cuidados de enfermería.

Las atenciones de enfermería están orientadas a mejorar la conservación del injerto y advertir la repercusión, impidiendo y revelando rápidamente las potenciales dificultades como son:

- ✓ Infección
- ✓ Necrosis Tubular Aguda: correlacionada con las etapas elevadas de ciclosporina, hipotensión, extensa duración de isquemia y edad avanzada al donante(12)
- ✓ Obstáculos quirúrgicos: como quebrantara renal, trombosis en la arteria o vena de la incrustación y hemorragia posquirúrgica.

Rechazo: hay cuatro tipos de rechazos (13):

- ✓ Rechazo hiperagudo: desde que regulariza la incrustación hasta las 48 horas.
- ✓ La profilaxis del rechazo hiperagudo se efectuó haciendo la práctica del Cross-match pre trasplante, aunque se trasplante solo a personas con evaluación en términos negativos cruzado, se mantienen analizando el rechazo hiperagudo en el 0.1 – 1 de los trasplantes renal.
- ✓ Rechazo bordelinde: es la alteración sugestiva, pero sin diagnostico
- ✓ Rechazo Agudo: este es más habitual en los meses iniciales, hay incrementos de la creatinina sérica, martirios en las zonas del injerto, oliguria, hipertensión y fiebre (12). Posee una valoración selecta para el progreso del rechazo de forma crónica. La aplicación tradicional del rechazo aguda, la implementación de corticoides a porciones enaltecidas.
- ✓ Rechazo crónica: hay una deducción del refinado glomerular, hipertensión y proteinuria. Se determina a través de la biopsia, el desarrollo a fallo renal es voluble fluctuando entre meses y años.

La Principal complicación es el rechazo Hiperagudo de presentarse lo importante sería:

Informar signos rechazo como

- ✓ Oliguria
- ✓ Fiebre
- ✓ Malestar
- ✓ Tos
- ✓ Edemas
- ✓ Hipertensión
- ✓ Disminución diuresis

Tratamiento rechazo agudo

- ✓ Globulina antitimocito (GAT).  
Anticuerpo monoclonal muromonab CD-3.
- ✓ Prednisona.
- ✓ Fístula arterial-venosa (FAVI): cuidado absoluto ya que si llegase a ver un rechazo se le aplicaría una diálisis.
- ✓ Balance hídrico y fluidoterapia: en días establecidos, todo es según la cantidad de orina y de la PVC.
- ✓ Administración de inmunosupresores.

**Proporcionar conocimientos:**

- ✓ Signos y síntomas del rechazo
- ✓ Efectos secundarios de los inmunosupresores
- ✓ Complicaciones del trasplante
- ✓ Proteger los accesos vasculares
- ✓ Controlar la función renal
- ✓ Aparte de los inmunosupresores, se suele solicitar otros medicamentos importantes una secuela adversa de inmunosupresión son las hemorragias gastrointestinales.
- ✓ Es posible que aparezca HTA.

- ✓ Valoración médica continuamente.
- ✓ Discernimiento de los inmunosupresores que se deben aplicar y su posología

**Es de vital relevancia alertar las señales o síndromes de infección:**

- ✓ Varicela-Zóster (VZV), Virus Epstein-Barr (EBV), Virus Herpes Simple
- ✓ Toxoplasmosis y (HSV), Citomegalovirus (CMV)

**También es importante realizar controles:**

- ✓ Hemocultivo
- ✓ Urocultivo
- ✓ Exudado faríngeo
- ✓ Serología viral:

Los parámetros generalizados con relación a la prevención de contaminaciones, también con relación a la lesión quirúrgica y la vía urinaria, incluyendo parámetros de aislamientos de barrera en un tiempo voluble que yace entre los 2 y 5 días. (14)

En el trascurso de las primeras veinticuatro horas se empleara una intervención exhaustiva para hallar rápidamente determinada alteración que pueda poner en riesgo el buen progreso del trasplante renal.

**Valoración:**

- ✓ Hemodinámica (tensión, piel, frecuencia cardíaca)
- ✓ Respiratoria y vía aérea (reflejos, frecuencia respiratoria, administración de O<sub>2</sub>)
- ✓ Nutricional y metabólica (tránsito intestinal, sonda vesical)
- ✓ Neurológico (nivel de conciencia, comunicación)

**Medidas generales:**

- ✓ Vigilar y observar:

- ✓ Incisión quirúrgica
- ✓ Drenajes
- ✓ Catéteres
- ✓ Dolor
- ✓ Movilización
- ✓ Higiene

#### **Cuidados Generales:**

- ✓ Hemodinámica
- ✓ Monitorización
- ✓ Registro Horario de constantes vitales

#### **Respiratorio:**

- ✓ Mantener permeable la vía aérea
- ✓ Administración de O<sub>2</sub>
- ✓ Estimular ejercicios respiratorios, movilización y eliminación de secreciones

#### **Eliminación:**

- ✓ Balance hídrico estricto
- ✓ Valorar merostoma o catéter uretral
- ✓ Vigilar la permeabilidad de sonda vesical

#### **Alimentación / hidratación:**

- ✓ Fluidoterapia / Nutrición oral las primeras veinticuatro horas hasta peristaltismo

#### **Caracteres, drenajes, heridas:**

- ✓ Ejecutar el tratamiento de las heridas quirúrgicas
- ✓ Evaluar, explorar y vaciar el débito del drenaje.
- ✓ Evitar manipulación innecesaria del catéter
- ✓ Vigilar hemorragias

## **Piel**

- ✓ Controlar temperatura (temperatura >38 °C posible rechazo)
- ✓ Aplicar calor

## **Neurológico:**

- ✓ Administrar analgesia
- ✓ Apoyo emocional
- ✓ Prevención de accidentes

## **Otros cuidados:**

- ✓ Diagnósticos evaluación (etapas de inmunosupresión y analíticas, Rx tórax)
- ✓ Retiros (inmunodeprimidos)
- ✓ Psicosocial( familiar, ayuda psicológica, comunicar, oír)
- ✓ Higiene corporal y bucal
- ✓ Movilización ( cambios posturales)
- ✓ Ayudar al sueño / descanso
- ✓ Pase a sala (si no hay complicaciones 48 /72 horas)

# PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

## INTRODUCCIÓN

Enfermería como profesión ha tenido grandes avances en la unificación de un lenguaje que permite consolidar esta disciplina, pero nuestras actividades colaborativas en la atención a los usuarios como parte del equipo de salud no son visibles porque no tenemos un modelo específico para los cuidados, ni utilizamos el lenguaje ya establecido que describe ese centro de atención, Por esta razón perceptiva a las variaciones y desafíos constantes en enfermería en el rol de especialistas en la materia, en esta profesión se asume el correcto manejo del cuidado que se brinda, con ideología crítica, capaz de asumir decisiones de carácter clínico para respaldar la experiencia ganada en el día a día.

Colocar las herramientas que establecidas en interiorizar los desarrollos mentales estén orientados al progreso de las variadas prontitudes de carácter sistemático y organizado que lo que incentiva a la ejecución de los “Protocolos de atención de enfermería ”, los mismos que están basados en conocimientos clínicos y de enfermería, experiencias y estándares de atención general, específicos y de medición intelectual, proporcionan un modelo lógico global de los cuidados Sin dejar a un lado el respeto a la privacidad individual y a las distintas así utilicemos mecanismos como por ejemplo los contextos teóricos y los correspondientes términos.

Los protocolos de Atención de enfermería que presentamos incluyen un lenguaje Diagnóstico Enfermero, con manifestaciones objetivas y subjetivas relacionadas a signos y síntomas del usuario y las respuestas a los mismos constituyéndose en una base para la selección de resultados, más una clasificación de intervenciones y el monitoreo de ellas para conocer su efecto sin dejar de considerar el criterio médico dentro de las actividades interdependientes lo que significa que el uso de los diagnósticos enfermeros, no debe distanciar a las dos disciplinas: medicina, enfermería, sino más bien unirlas ya que compartiendo conocimientos y habilidades que las dos profesiones abordan el cuidado de un

mismo usuario en forma distinta, medicina diagnóstica y trata la patología en el individuo, mientras que enfermería tiene como responsabilidad diagnosticar y tratar las reacciones o respuestas humanas reales o potenciales del usuario ante la patología y al tratamiento ,médico, con base de ello la actividad de enfermería deja de ser tributaria al ejercito médico e incentiva el interés por el avance del conocimiento de enfermería. Por lo tanto los Protocolos de Atención de Enfermería deben ser cumplidos por todo el personal en la ejecución de sus competencias.

## **ESTRUCTURA DEL PLAN**

A fin de facilitar su utilización, los protocolos están elaborados de la siguiente manera:

1. Abordamos un conjunto de patologías que corresponden a un mismo aparato o sistema afecto.
2. Cada patología tiene una síntesis en su definición, etiología, signos y síntomas más comunes.
3. Los protocolos de enfermería están elaborados en base a los diagnósticos enfermeros, agrupados de acuerdo a los signos y síntomas de las patologías y de las respuestas a los mismos.
4. Los protocolos constan de:
  - ✓ Título
  - ✓ Definición del diagnóstico
  - ✓ Tabla
  - a. Diagnóstico enfermero.
  - b. Resultados esperados con sus indicadores de calidad (NOC).
  - c. Intervenciones de enfermería con sus actividades (NIC).
  - d. Intervenciones interdisciplinarias.
  - e. Evaluación de resultados.

## **PROPÓSITO**

Disponer de una guía de trabajo que permita estandarizar la atención de enfermería como instrumento que oriente el desarrollo de las actividades en forma sistemática y organizada.

## **PLANES DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL PACIENTE DE LA UNIDAD DE SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA.**

### **OBJETIVO GENERAL**

Direccionar los cuidados de enfermería basados en el PAE, de acuerdo a los signos y síntomas de las patologías y las respuestas a los mismos con acciones unificadas basadas en diagnósticos enfermeros que permitan una atención eficaz, eficiente y oportuna pero sobre todo humanizada en los pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos (UCI).

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Disponer de un instrumento que oriente a una atención de enfermería de calidad.
- ✓ Sustentar las actividades de enfermería en un modelo lógico y global de cuidados basados en conocimientos, experiencias y estándares.
- ✓ Reflejar las funciones y responsabilidades de los profesionales en enfermería.
- ✓ Facilitar la comunicación entre el personal de enfermería y los demás miembros del equipo de salud.

## **PLANES DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON PROCEDIMIENTOS INVASIVOS**

### **DEFINICIÓN.**

Son todos aquellos procedimientos médicos que invaden la barrera tegumentaria o mucosa del paciente, por lo general, cortando o punzando la piel, o insertando una aguja, tubo o sondas, que ayudan al tratamiento y recuperación del usuario.

### **ETIOLOGÍA.**

Se los realiza en todos los pacientes que requieran de ellos, dependiendo de la patología de base y de la respuesta del paciente.

- ✓ Deterioro del nivel de conciencia.
- ✓ Mala mecánica ventilatoria.
- ✓ Mal manejo de secreciones.
- ✓ Acceso venoso rápido y seguro.
- ✓ Dificultad para la deglución.
- ✓ Ausencia del control de esfínter vesical.

### **SIGNOS Y SINTOMAS**

- |   |                            |
|---|----------------------------|
| ✓ Hipertermia                           | ✓ Sudoración               |
| ✓ Taquicardia                           | ✓ Eritema                  |
| ✓ Disnea                                | ✓ Inflamación              |
| ✓ Dolor                                 | ✓ Rubor-calor              |
| ✓ Datos de laboratorio:<br>leucocitosis | ✓ Presencia de secreciones |

## PROCEDIMIENTOS INVASIVOS MÁS COMUNES

### ❖ ACCESOS VASCULARES:

- Catéter venoso central.
- Catéter venoso periférico.
- Marcapaso temporal intravenoso.

### ❖ INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL.

### ❖ INTUBACIÓN OROTRAQUEAL.

### ❖ MARCAPASO TEMPORAL EXTERNO.

### ❖ TORACOSTOMÍA.

### ❖ TRAQUEOSTOMÍA.

### ❖ GASTROSTOMÍA.

### ❖ SONDAS:

- Nasogástrica.
- Orogástrica.
- Nasoenteral.
- Vesical.

## **PLANES DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON TRASPLANTE HEPÁTICO**

### **INDICACIONES**

- Un paciente es candidato a trasplante hepático cuando presenta una enfermedad hepática irreversible, en estado avanzado, con una expectativa de vida < 1 año y sin contraindicaciones para la realización de esta técnica.
- En un paciente portador de una enfermedad terminal y cuando se han agotado todos los tratamientos alternativos para la enfermedad hepática.

### **CONTRAINDICACIONES**

1. Coronariopatías o cardiopatías ocultas.
2. Enfermedades pulmonares asociadas a la cirrosis: factores de riesgo de mortalidad post trasplante.
3. Obesidad mórbida: disminuye a corto plazo la supervivencia post trasplante.
4. Hábito tabáquico.
5. Edad de los pacientes: > 60-65 años
6. Insuficiencia renal.
7. Neoplasias extra hepáticas.
8. Permeabilidad de las estructuras vasculares hepáticas.
9. Estudio psicológico. (Toma de alcohol o drogas)

### **TIPOS DE CIRUGÍA**

La mayoría de donantes = cadáver, trasplante ortotópico de hígado.

Diferentes opciones técnicas: para aumentar el número de hígados trasplantables:

a) trasplante partido o split liver, fragmentación del hígado en 2 para trasplantar a dos receptores

b) trasplante “dominó”

- ✓ Trasplante con donante a corazón parado
- ✓ Trasplante con donante vivo: complicaciones en los donantes
- ✓ Trasplante infantil

## **COMPLICACIONES POST TRASPLANTES**

- ❖ Infecciones:
  - ✓ causa + importante de morbilidad
- ❖ Rechazo: h í gado= órgano con menor posibilidad de rechazo.
- ❖ Biliar:
  - ✓ Más frecuentes y graves en trasplantes con donante vivo, split y con hígados reducidos.
  - ✓ Clínica: estenosis y fugas de bilis en la vía biliar principal, en la zona de la anastomosis quirúrgica.
- ❖ Renales
- ❖ Hiperlipemia (40-66%)
- ❖ Diabetes mellitus (10-30%)
- ❖ Hipertensión arterial :
  - ✓ Aparece en el 50% de los receptores en los 6 primeros meses post trasplante.
  - ✓ Durante el seguimiento: 75% de los casos.
- ❖ Recidiva de la enfermedad primaria.

## **SUPERVIVENCIA**

Es previsible que el resultado (supervivencia de pacientes e injertos) sea inferior al esperado

- ✓ Trasplantes de riesgo:
- ✓ Por cirrosis
- ✓ Por VHC
- ✓ Retrasplantes

- ✓ Receptores de edad avanzada
- ✓ Receptores con insuficiencia hepática avanzada
- ✓ Insuficiencia renal
- ✓ Diabetes mellitus o hipertensión portopulmonar (15)

## **PLANES DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON TRASPLANTE RENAL**

### **INDICACIONES**

- ✓ Radica en la distribución de un riñón sano descendiente de otro individuo.
- ✓ Frecuentemente el nuevo riñón ingresado apenas ingresa este empieza a funcionar y hacer las actividades de un riñón ordinario
- ✓ Ciertos pacientes que se les aplica el trasplante renal posteriormente luego de iniciar con la diálisis, mientras otras personas que aplican ese tipo de trasplante sin jamás haber realizado una diálisis.

### **¿Por qué el trasplante renal es el tratamiento de elección en IRC?**

- ✓ Optimiza la habilidad visual
- ✓ Procedimiento eficaz
- ✓ Optimización de la supervivencia
- ✓ Conservación de fondos, economía

### **EVALUACIÓN DEL DONANTE**

- ✓ Cadavérico: Muerte cerebral
- ✓ Vivo: Decisión libre
- ✓ Ausencia de riesgo de transmisión infecciosa u oncológica
- ✓ Ausencia de enfermedad nefrológica parenquimatosa
- ✓ Evaluar el riesgo de nefropatía por hiperflujo en riñón remanente de donante vivo

## **CONTRAINDICACIONES PARA SER DONANTE**

- ✓ Enfermedad renal
- ✓ Tumor
- ✓ HTA severa
- ✓ Sepsis bacteriana
- ✓ Adicción a drogas por vía IV
- ✓ Perforación intestinal

## **COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS**

### Vasculares

- ✓ Estenosis arteria renal
- ✓ Trombosis arterial
- ✓ Trombosis venosa
- ✓ Aneurisma de arteria renal
- ✓ Torsión renal
- ✓ Fístula arteriovenosa

### Urológicas

- ✓ Fístula urinaria
- ✓ Estenosis uretral
- ✓ Reflujo

## **COMPLICACIONES NO QUIRÚRGICAS**

- ✓ Rechazo
- ✓ Infecciones oportunistas
- ✓ Tumores
- ✓ HTA e hiperglucemia

## **RECHAZOS**

### **Hiperagudo**

- ✓ 24 horas
- ✓ Mecanismo humoral
- ✓ Incompatibilidad de órgano

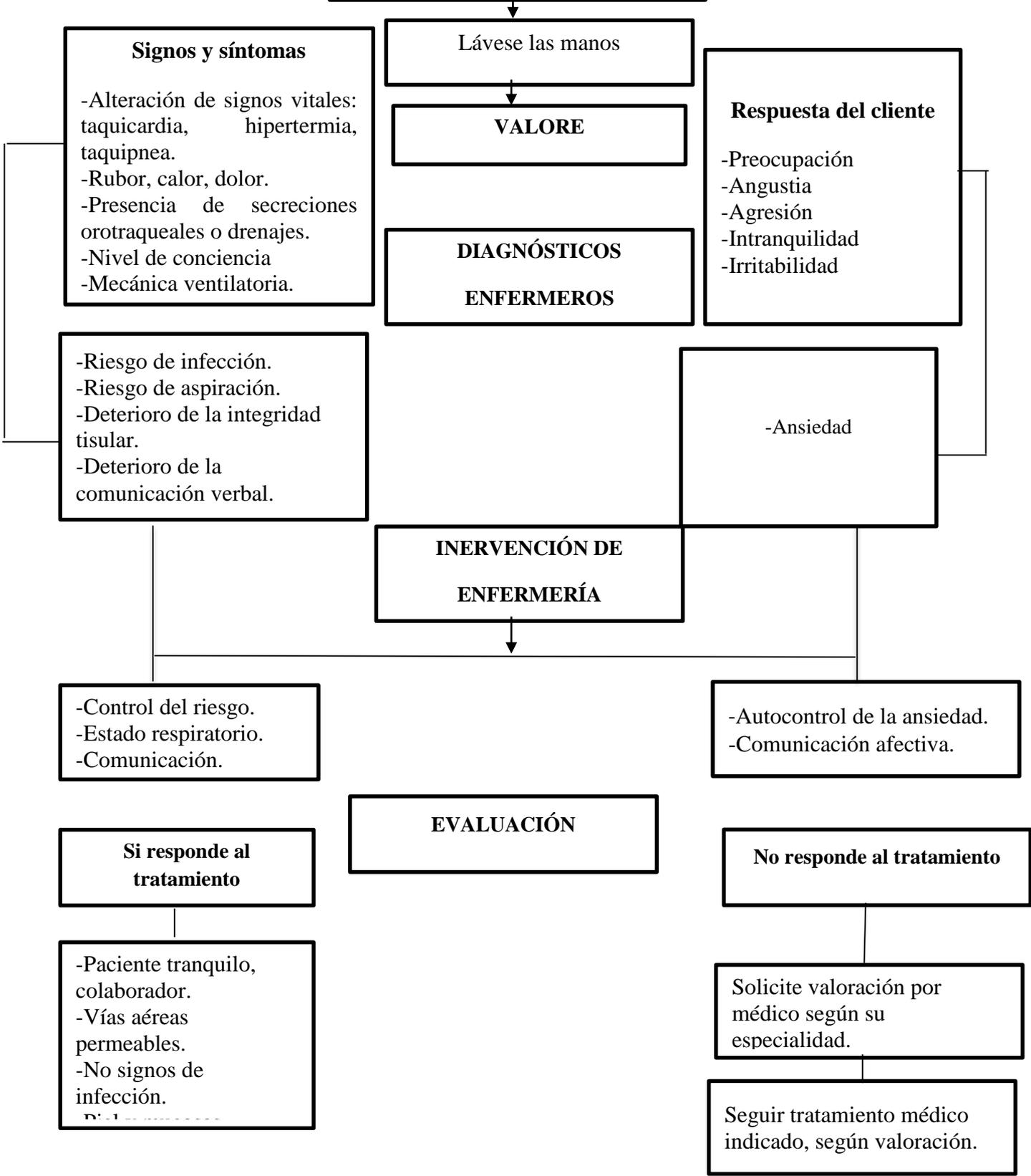
### **Agudo**

- ✓ Más frecuente
- ✓ 1 a 2 primeras semanas del trasplante
- ✓ Tratamiento inmunosupresor

### **Crónico**

- ✓ Deterioro gradual de la función renal que no se atribuye a otra causa.
- ✓ Fibrosis arterial y oclusión sanguínea progresiva.
- ✓ No tratamiento y vuelven a diálisis. (16)

**ALGORITMO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON PROCEDIMIENTOS INVASIVOS**



**TABLA Y GRÁFICO N° 4 PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS ESTANDARIZADO EN PACIENTES TRASPLANTADOS  
HEPATICO - RENAL**

<b>Riesgo de infección: Riesgo de ser invadido por organismos patógenos</b>					
<b>DIAGNOSTICOS ENFERMEROS (NANDA)</b>		<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)</b>		<b>RESULTADOS ESPERADOS (NOC)</b>	
DOMINIO	11 Seguridad/ Protección	CAMPO	4 Seguridad	DOMINIO	Conocimiento y conducta de salud (IV)
CLASE	1 Infección	CLASE	Control de riesgos (V)	CLASE	Control de riesgo y seguridad (T)
ETIQUETA	Riesgo de infección	INTERVENCIÓN	Protección contra las infecciones	RESULTADO	Reconocer factores de riesgo
CODIGO	00004	CÓDIGO	6550	CODIGO	1902

**TABLA Y GRÁFICO N° 5 PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS ESTANDARIZADO EN PACIENTES TRASPLANTADOS  
HEPATICO - RENAL**

<b>TEMOR:</b> Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.					
<b>DIAGNOSTICOS ENFERMEROS (NANDA)</b>		<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)</b>		<b>RESULTADOS ESPERADOS (NOC)</b>	
DOMINIO	9 Afrontamiento/Tolerancia al estrés	CAMPO	3 Conductual	DOMINIO	Salud psicosocial (III)
CLASE	2 Respuestas de afrontamiento	CLASE	Fomento de la comodidad psicológica (T)	CLASE	Autocontrol (O)
ETIQUETA	Temor	INTERVENCIÓN	Disminución de la ansiedad	RESULTADO	Disminuye estímulos ansiosos
CODIGO	00148	CÓDIGO	5820	CODIGO	1402

**TABLA Y GRÁFICO N° 6 PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS ESTANDARIZADO EN PACIENTES TRASPLANTADOS  
HEPATICO - RENAL**

INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD: Falta de energía fisiológica o psicológica suficiente para tolerar o completar las actividades diarias requeridas.					
DIAGNOSTICOS ENFERMEROS (NANDA)		INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)		RESULTADOS ESPERADOS (NOC)	
DOMINIO	04 Actividad/ Reposo	CAMPO	1 Fisiológico:Básico	DOMINIO	Salud funcional (I)
CLASE	4 Respuestas cardiovasculares/ pulmonares	CLASE	Control de la actividad ejercicio (A)	CLASE	Mantenimiento de la energía (A)
ETIQUETA	Intolerancia a la actividad	INTERVENCIÓN	Manejo de la energía	RESULTADO	Ausencia de fatiga y disnea
CODIGO	00094	CÓDIGO	0180	CODIGO	1402

**TABLA Y GRÁFICO N° 7 PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS ESTANDARIZADO EN PACIENTES TRASPLANTADOS HEPATICO - RENAL**

<b>Dolor Crónico</b>					
<b>DIAGNOSTICOS ENFERMEROS (NANDA)</b>		<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)</b>		<b>RESULTADOS ESPERADOS (NOC)</b>	
DOMINIO	12 Confort	CAMPO	1 Fisiológico: Básico	DOMINIO	Salud percibida (V)
CLASE	1 Confort físico	CLASE	Fomento de la comodidad física (E)	CLASE	Sintomatología (V)
ETIQUETA	Dolor crónico	INTERVENCIÓN	Manejo del dolor	RESULTADO	Dolor referido
CODIGO	000133	CÓDIGO	1400	CODIGO	1402

**TABLA Y GRÁFICO N° 8 PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS ESTANDARIZADO EN PACIENTES TRASPLANTADOS HEPATICO - RENAL**

<b>Riesgo del deterioro de la función hepática</b>					
<b>DIAGNOSTICOS ENFERMEROS (NANDA)</b>		<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)</b>		<b>RESULTADOS ESPERADOS (NOC)</b>	
DOMINIO	02 Nutrición	CAMPO	3 Conductual	DOMINIO	Conocimiento y conducta de salud (IV)
CLASE	4 Metabolismo	CLASE	Fomento de la comodidad psicológica (T)	CLASE	Control de riesgo y seguridad (T)
ETIQUETA	Riesgo del deterioro de la función hepática	INTERVENCIÓN	Disminución de la ansiedad	RESULTADO	Control de riesgo: consumo de alcohol
CODIGO	00178	CÓDIGO	5820	CODIGO	1903

**TABLA Y GRÁFICO N° 9 PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS ESTANDARIZADO EN PACIENTES TRASPLANTADOS  
HEPATICO - RENAL**

<b>Perfusión tisular periférica ineficaz</b>					
<b>DIAGNOSTICOS ENFERMEROS (NANDA)</b>		<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)</b>		<b>RESULTADOS ESPERADOS (NOC)</b>	
DOMINIO	4 Respuestas Cardiovasculares / Pulmonares	CAMPO	2 Fisiológico: complejo	DOMINIO	Salud percibida (V)
CLASE	04 Actividad / Reposo	CLASE	Control de la perfusión tisular (N)	CLASE	Sintomatología (V)
ETIQUETA	Perfusión tisular periférica ineficaz	INTERVENCIÓN	Manejo de líquidos	RESULTADO	Dolor referido
CODIGO	00204	CÓDIGO	4120	CODIGO	1402

## CAPITULO III

### METODOLOGIA

#### ENFOQUE

La investigación que se realizó es cuantitativa por lo que se desea conocer si se está aplicando el proceso de atención de enfermería, al mismo tiempo identificando los diagnósticos más frecuentes de enfermería en pacientes de trasplante Hepático – Renal.

#### TIPO DE INVESTIGACION

Es un estudio cuantitativo, descriptivo

**Cuantitativo:** porque nos permitió cuantificar, una vez obtenido los resultados, se realizó el análisis de los mismos que fueron las variables proceso enfermero, trasplante Hepático – Renal.

**Descriptivo:** porque nos dio un diagnóstico general de la aplicación del proceso enfermero y de esta forma la problemática en este aspecto.

#### DISEÑO DE ESTUDIO

#### POBLACION Y MUESTRA

Se escogió muestreo probabilístico porque todos los pacientes van a tener la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra.

Se consideró al personal de enfermería del servicio de medicina crítica que brinda atención a pacientes de trasplante Hepático – Renal, comprendiendo un periodo de duración de (5 meses).

El servicio de medicina crítica cuenta con 20 licenciadas en enfermería que trabajan en turnos rotativos en el Hospital Luis Vernaza.

**INSTRUMENTOS QUE SE USARAN:** los datos obtenidos a través de encuestas al personal de enfermería.

## **PROCEDIMIENTOS**

**CONSIDERACIONES ETICAS:** previamente se entregó un oficio con el tema del proyecto a la directora del departamento de enfermería y el departamento de investigación del Hospital Luis Vernaza quien nos autorizó realizar nuestro proyecto de tesis.

## **PROCESAMIENTO DE DATOS**

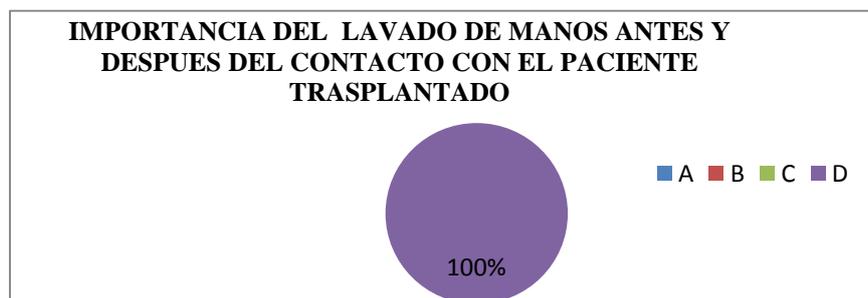
Una vez que se recolecto la información, se realizó el cruce de datos las variables dependientes e independientes y los criterios para organizar los datos obtenidos en el trabajo de campo teniendo como referencia los indicadores, se utilizó el programa Excel y los resultados serán expuestos en tablas y graficas

## CAPÍTULO IV

### PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS

**TABLA Y GRÁFICO N° 1 IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE TRASPLANTADO**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Elimina y disminuye la flora bacteriana de la piel.	0	0%
B: Previene diseminación de bacterias	0	0%
C: Previene la transmisión de infecciones en el medio sanitario	0	0%
D: Todas las anteriores	20	100%
TOTAL	20	100%



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

#### **Análisis:**

Según el cuadro estadístico y los porcentajes obtenidos en las respuestas, el 100% de los profesionales de enfermería manifiestan que tienen el conocimiento de la importancia y la realización del lavado de manos antes y después del contacto con el paciente.

**TABLA Y GRÁFICO N° 2 PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN  
PACIENTES TRASPLANTADOS**

<b>OPCION</b>	<b>TOTAL</b>	<b>PORCENTAJE</b>
A: Aplicación del método científico en la práctica asistencial	0	0%
B: Método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional	0	0%
C: Método sistemático que brinda cuidados humanistas, eficientes centrados en el logro de resultados esperados.	20	100%
D: Ninguna de las anteriores	0	0%
<b>TOTAL</b>	20	100%



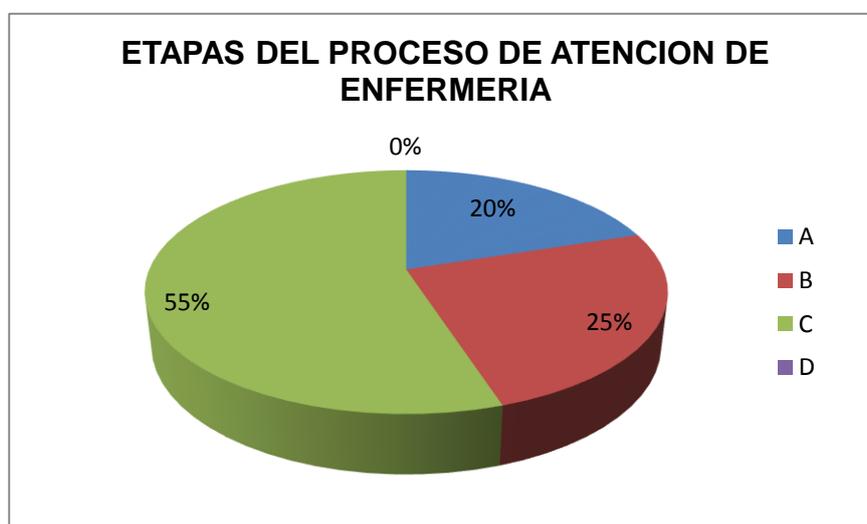
**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

Como vemos en el gráfico, el 100% de los profesionales de enfermería, manifiestan que el proceso de atención de enfermería es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados.

**TABLA Y GRÁFICO N° 3 ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: 3	4	20%
B: 4	5	25%
C: 5	11	55%
D: Ninguna de las anteriores	0	0%
TOTAL	20	100%



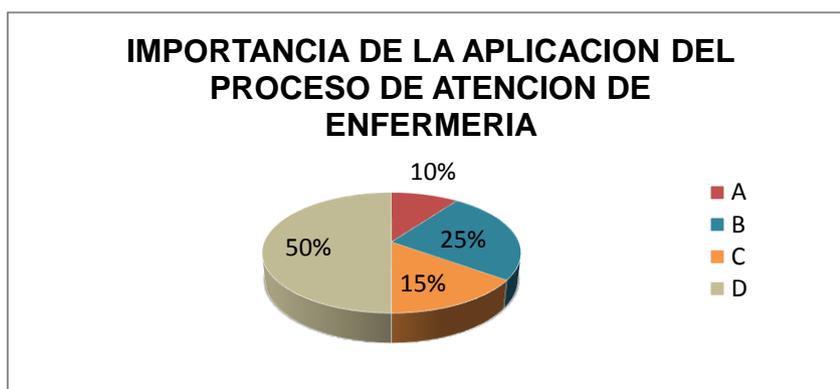
**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

Según los datos obtenidos se pudo reflejar que 4 encuestados indicaron que el proceso de atención de enfermería consta de 3 etapas representando un 20%, 5 encuestados indicaron que el proceso de atención de enfermería consta de 4 etapas representando un 25%, 11 encuestados indicaron que el proceso de atención de enfermería consta de 5 etapas representando un 55% de la muestra.

**TABLA Y GRÁFICO N°4 IMPORTANCIA DE LA APLICACION DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Promueve interacción enfermero- paciente	2	10%
B: Permite describir acciones estandarizadas	5	25%
C: Ayuda a la asignación de cuidados	3	15%
D: Ejecuta evaluación continua según necesidades del paciente.	10	50%
TOTAL	20	100%



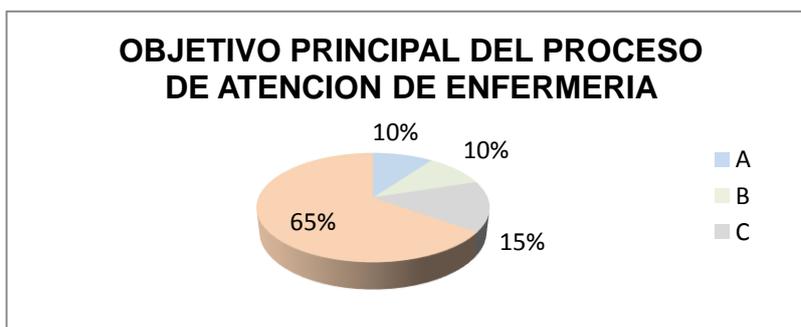
ELABORADO POR: Karen Pérez – Shamary Valdospin

FUENTE: Formulario de Encuestas

**Análisis:** Podemos observar que un 10% de los encuestados tienen como referencia que el proceso de atención de enfermería se aplica para Promover un mayor grado de interacción entre el enfermero(a) y paciente, un 25% de los encuestados tienen como referencia que el proceso de atención de enfermería se aplica para Permitir describir acciones de enfermería estandarizados, normas de acreditación del desempeño profesional, un 15% de los encuestados tienen como referencia que el proceso de atención de enfermería se aplica para Ayudar a la asignación de cuidados y funciones al equipo de enfermería, y un 50% tiene el conocimiento idóneo que es Ejecutar una evaluación continua de los cambios en las necesidades del paciente, asegurando un nivel apropiado de calidad.

**TABLA Y GRÁFICO N° 5 OBJETIVO PRINCIPAL DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

<b>OPCION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
A: Presta cuidados que demandan pctes y familia.	2	10%
B: Permite crear plan de cuidados centrados en las respuestas del usuario	2	10%
C: Constituye una estructura que pueda cubrir las necesidades del paciente, de la familia y de la comunidad.	3	15%
D: Identifica las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.	13	65%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

Según lo obtenido en las encuestas distinguimos que un 10% de los encuestados tienen como objetivo principal del proceso de atención de enfermería como Prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática, un 10% de los encuestados se mantiene en que Permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas del usuario, un 15% de los encuestados tienen como objetivo principal del proceso de atención de enfermería como Formar una organización que consiga cumplir las expectativas de la persona, de las familias, y de la sociedad en sí, y un 65% conserva el primordial objetivo el cual es establecer los requerimientos reales y permisibles del individuo, las familias, y sociedad.

**TABLA Y GRÁFICO N° 6 APLICACIÓN Y CONOCIMIENTO DE LOS RESULTADOS ESPERADOS EN EL PLAN DE CUIDADOS ENFERMEROS**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Centrados en el usuario	5	25%
B: Ser breves y claros	3	15%
C: Ser comprobables y medibles	12	60%
D: Ajustarse a una idea o suposición	0	0%
TOTAL	20	100%

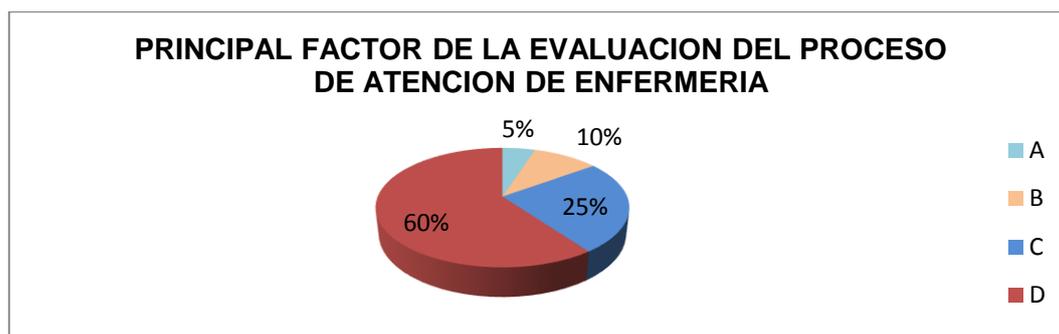


**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:** Según la gráfica podemos observar que 5 encuestados representando un 25% de la muestra indicaron que los resultados esperados de los pacientes con trasplante hepático / renal basado en el PAE deben estar concentrados en los usuarios, 3 encuestados representando un 15% indicaron que deben ser breves y claros, y 12 encuestados que representa un 60% de la muestra indicaron que deben ser comprobables y medibles siendo esta la respuesta correcta para esta pregunta.

**TABLA Y GRÁFICO N° 7 PRINCIPAL FACTOR DE LA EVALUACION DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Evaluar la capacidad de quienes ejecutan el plan, ya sea por auto evaluación o por evaluación personal.	1	5%
B: El conocimiento sobre las actividades se puede evaluar observando las intervenciones al tiempo que se ejecutan.	2	10%
C: Determina los esfuerzos que se requieren para ejecutar las acciones de enfermería.	5	25%
D: Asegura la cooperación y persistencia en las actividades de intervención; se requiere de conocimientos y habilidades de los ejecutadores.	12	60%
TOTAL	20	100%



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin

**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:** Según nos refleja el grafico podemos indicar que un 5% de los encuestados tienen como principal factor es Valorar la habilidad de aquellos que aplican el plan ya sea por autoevaluación o por valoración individual, un 10% de los interrogados manifestó que los conocimientos sobre las acciones que se logran valorar analizando las mediaciones en el momento justo en la cual se aplican, en un 25% de los encuestados indico Determinar los esfuerzos que se requieren para ejecutar las acciones de enfermería , y un 60% indico que el factor principal es Asegurar la cooperación y persistencia en las actividades de intervención se requiere evaluar los esfuerzos, los conocimientos y las habilidades de los ejecutadores.

**TABLA Y GRÁFICO N° 8 DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA MAS UTILIZADO EN SERVICIO DE MEDICINA CRITICA**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Conocimientos deficientes acerca de la enfermedad.	3	15%
B: Ansiedad relacionada con el desenlace del proceso.	5	25%
C: Afrontamiento ineficaz por parte del paciente y familia de la enfermedad y las consecuencias de la misma.	10	50%
D: Incapacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana.	2	10%
TOTAL	20	100%



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin

**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:** Como podemos observar en este grafico 15% de los encuestados indican que en su área el diagnostico que prevalece es Conocimientos deficientes acerca de la enfermedad, un 25% indico que es la Ansiedad relacionada con el desenlace del proceso, un 50% manifestó que es Afrontamiento ineficaz por parte del paciente y familia de la enfermedad y las consecuencias de la misma, y un 10% indico que es la incapacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana.

**TABLA Y GRÁFICO N° 9 PRINCIPALES CUIDADOS DE ENFERMERIA UTILIZADOS EN PACIENTES TRASPLANTADOS**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Cuidados generales	0	0%
B:Control y cuidados hemodinámicos	0	0%
C:Cuidados respiratorios y neurológicos	0	0%
D: Todas las anteriores	20	100%
TOTAL	20	100%



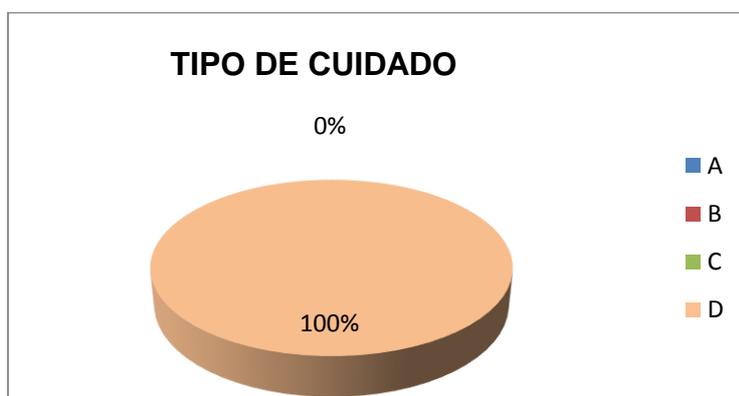
**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

En este grafico podemos observar que el 100% de la muestra indico que los cuidados de enfermería principales en los pacientes trasplantados son Cuidados generales, Control y cuidados hemodinámicas y Cuidados respiratorios y neurológicos.

## TABLA Y GRÁFICO N° 10 TIPO DE CUIDADO

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Soporte Térmico	0	0%
B: Monitoreo de Signos Vitales	0	0%
C: Cuidado de la vía aérea y de la vía central	0	0%
D: Todas las anteriores	20	100%
TOTAL	20	100%



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin

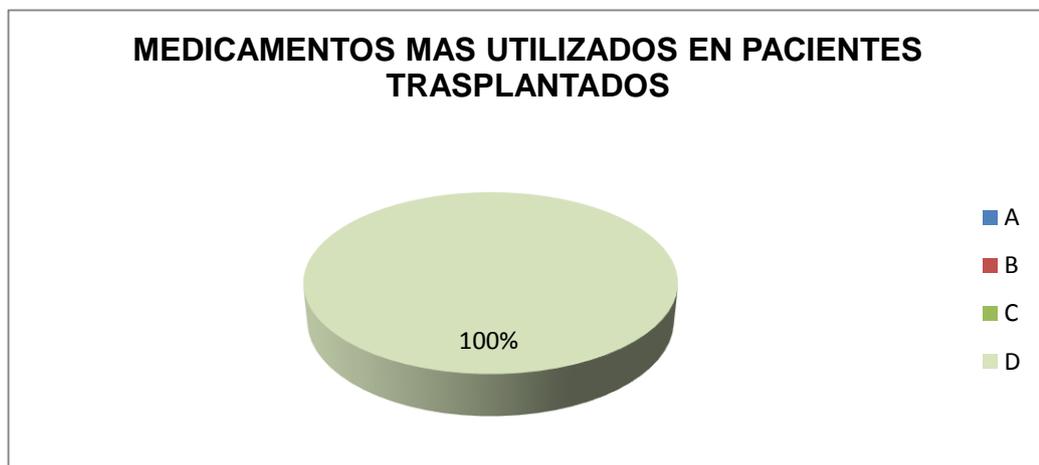
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

### **Análisis:**

Como podemos observar el 100% de la muestra indico que Soporte térmico, Monitoreo de signos vitales y Cuidado de la vía aérea y de la vía central son los cuidados idóneos para un paciente con trasplante hepático / renal al llegar al servicio de medicina crítica.

**TABLA Y GRÁFICO N° 11 MEDICAMENTOS MAS UTILIZADOS EN  
PACIENTES TRASPLANTADOS**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Soportes vasopresores/ sedoanalgesicos	0	0%
B: Hidratación	0	0%
C: Antibioticoterapia	0	0%
D: Todas las anteriores	20	100%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>



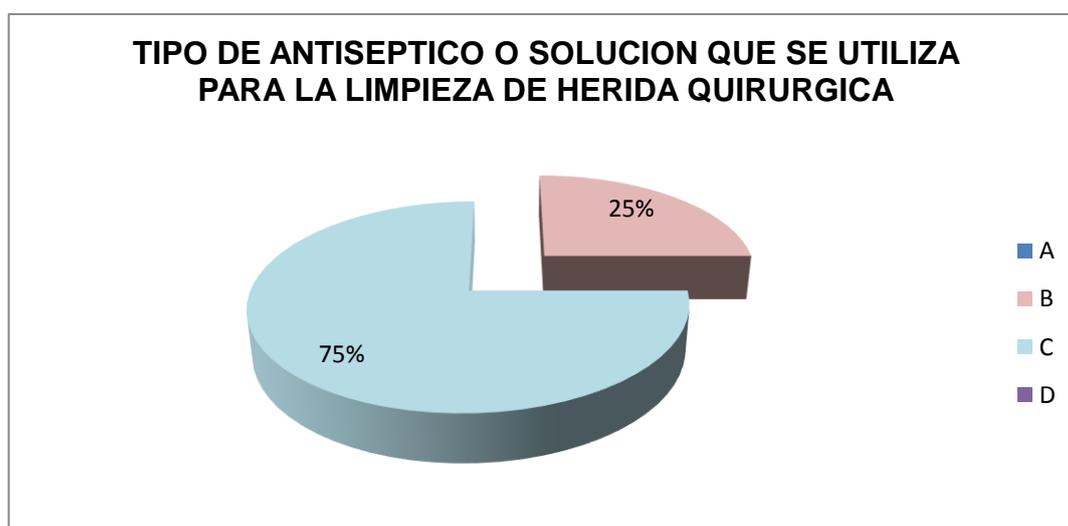
**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

Según lo observado en este grafico podemos decir que el 100% de los encuestados concordaron en que los medicamentos más usados en pacientes trasplantados son soportes vasopresores/ sedo analgesia, hidratación y Antibioticoterapia.

**TABLA Y GRÁFICO N° 12 TIPO DE ANTISEPTICO O SOLUCION QUE SE UTILIZA PARA LA LIMPIEZA DE HERIDA QUIRURGICA**

OPCION	CANTIDAD	PROCENTAJE
A: Alcohol	0	0%
B: Solución salina 0.9%	5	25%
C: Clorhexidina	15	75%
D: Todas son correctas	0	0%
TOTAL	20	100%



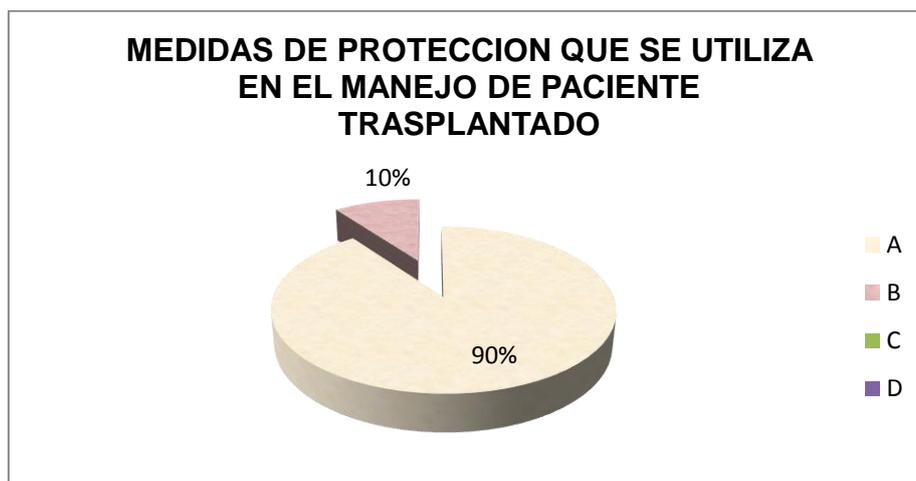
**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

En este gráfico podemos observar que las respuestas de los encuestados prevalecieron en un 25% que realizan la curación de la herida con solución salina 0.9% y un 75% indicó que realiza la curación con clorhexidina 4%.

**TABLA Y GRÁFICO N° 13 MEDIDAS DE PROTECCION QUE SE UTILIZA  
EN EL MANEJO DE PACIENTE TRASPLANTADO**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Guantes y mascarilla	18	90%
B: Bata, mascarilla, gorro, guantes	2	10%
C: Guantes y bata	0	0%
D: Bata, mascarilla y guantes	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin

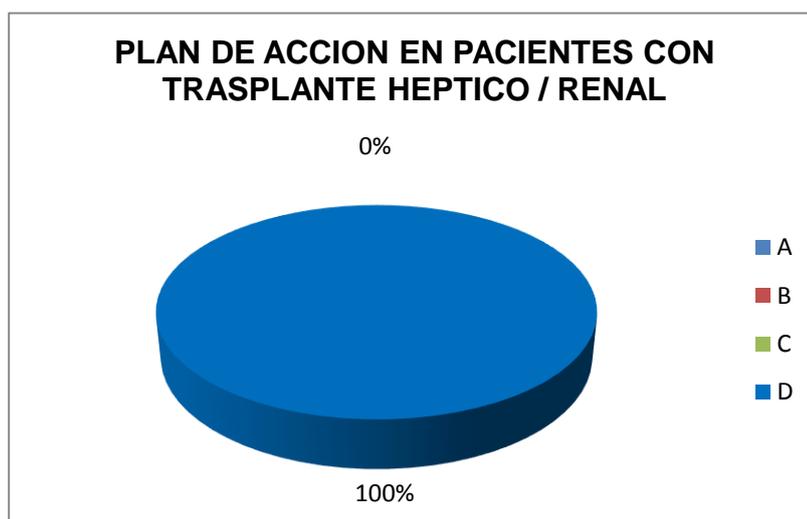
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

Podemos observar que un 90% manifestó que usa guantes y mascarilla, y que un 10% usa bata, mascarilla, gorro y guantes que son las medidas de bioseguridad idónea.

**TABLA Y GRÁFICO N° 14 PLAN DE ACCION EN PACIENTES CON  
TRASPLANTE HEPTICO / RENAL**

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Determinar nivel de disconfort	0	0%
B: Mantener buena alineación corporal	0	0%
C: Evaluar pulsos	0	0%
D: Todas las anteriores	20	100%
TOTAL	20	100%



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

En esta grafica podemos observar que el 100% de los encuestados manifiesta que todos los planes de acción puestos en las alternativas son los que se realizan en un paciente trasplantado.

## TABLA Y GRÁFICO N° 15 EDAD PROMEDIO

TOTAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: 25 a 35 años	0	0%
B: 40 a 50 años	0	0%
C: 55 a 70 años	0	0%
D: 70 a 80 años	20	100%
TOTAL	20	100%



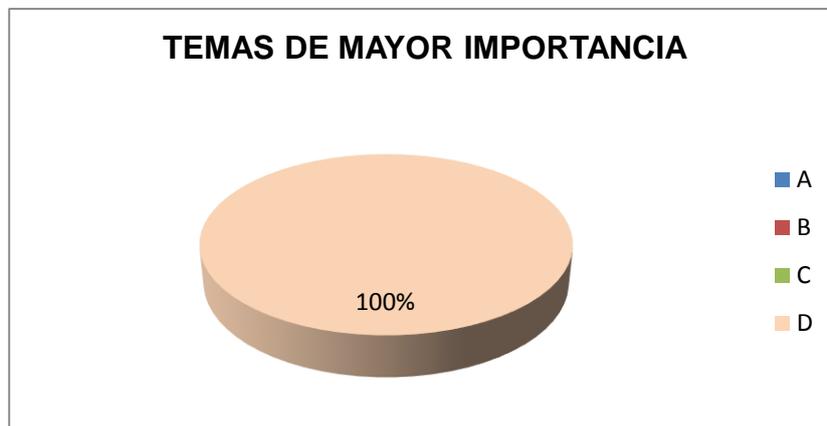
**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

### Análisis:

Según la gráfica el 100% de los encuestados concordaron que la edad promedio de los pacientes con trasplantes son de 70 – 80 años.

## TABLA Y GRÁFICO N° 16 TEMAS DE MAYOR IMPORTANCIA

TOTAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Autocuidados post trasplante.	0	0%
B: Preparación e intervención quirúrgica	0	0%
C: Dietas y medicación tras el trasplante	0	0%
D: Todas las anteriores	20	100%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>



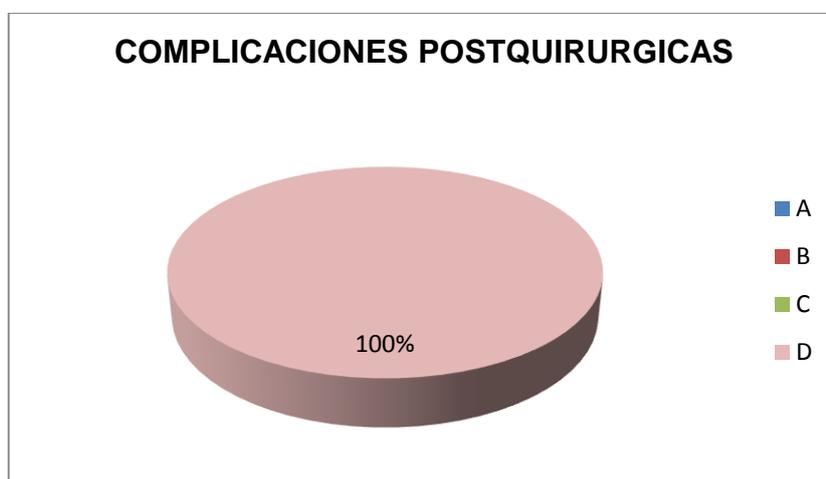
**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

### **Análisis:**

Como podemos observar en esta grafica el 100% de los encuestados indican que los familiares e interesan por Autocuidados post trasplante, Preparación e intervención quirúrgica, Dietas y Medicación tras el trasplante.

## TABLA Y GRÁFICO N° 17 COMPLICACIONES POSTQUIRURGICAS

TOTAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Necrosis tubular aguda	0	0%
B: Rechazo celular agudo e hiperagudo	0	0%
C: Hemorragia	0	0%
D: Todas las anteriores	20	100%
TOTAL	20	100%



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin

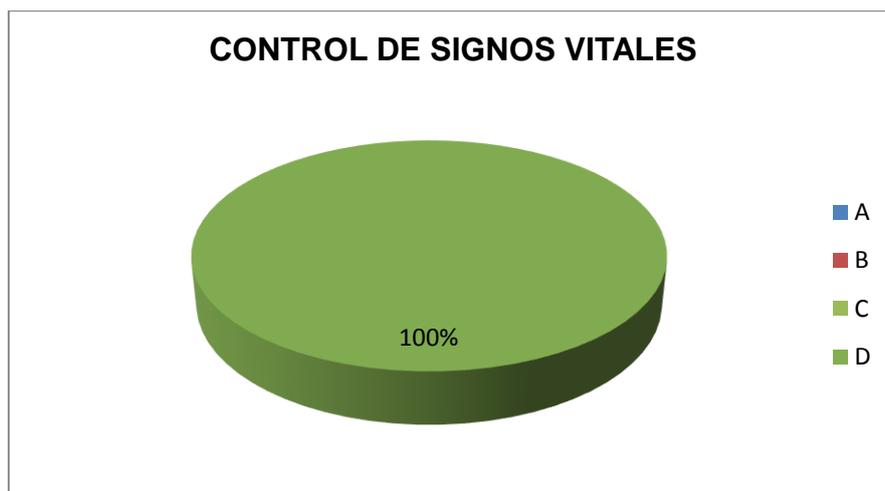
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

### Análisis:

Según lo obtenido de las encuestas de forma gráfica podemos observar que el 100% de los encuestados concuerdan que los pacientes trasplantados tienen complicaciones post quirúrgicas como Necrosis tubular aguda, Rechazo celular agudo e hiperagudo y Hemorragia.

## TABLA Y GRÁFICO N° 18 CONTROL DE SIGNOS VITALES

TOTAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Cada hora	0	0%
B: Cada dos horas	0	0%
C: Cuando el medico indique	0	0%
D: De acuerdo a las circunstancias y necesidades del paciente	20	100%
TOTAL	20	100%



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin

**FUENTE:** Formulario de Encuestas

### Análisis:

Según lo observado en este gráfico de acuerdo a las encuestas realizadas el 100% de los encuestados respondieron que se controla los signos vitales según las necesidades del paciente.

### TABLA Y GRÁFICO N° 19 TIPO DE TEORIA

OPCION	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Virginia Henderson	20	100%
B: Florence Nightingale	0	0%
C: Marjory Gordon	0	0%
D: Ninguna de las anteriores	0	0%
TOTAL	20	100%



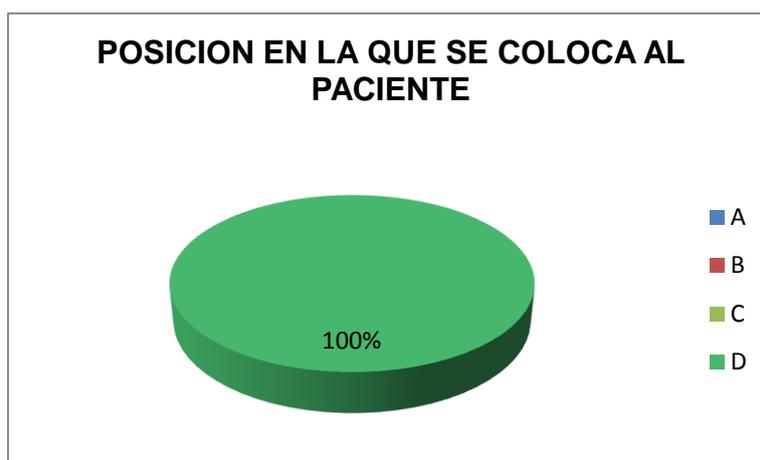
**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

#### Análisis:

Como podemos observar la teoría de Virginia Henderson es la aplicada para realizar la valoración a los pacientes con trasplante hepático / renal obteniendo el 100% de confirmación de los encuestados.

**TABLA Y GRÁFICO N° 20 POSICION EN LA QUE SE COLOCA AL PACIENTE**

TOTAL	CANTIDAD	PORCENTAJE
A: Decúbito prono	0	0%
B: Decúbito supino	0	0%
C: Sims	0	0%
D: Semifowler	20	100%
TOTAL	20	100%



**ELABORADO POR:** Karen Pérez – Shamary Valdospin  
**FUENTE:** Formulario de Encuestas

**Análisis:**

Según podemos observar en la gráfica la posición semifowler es la idónea para el movimiento de la camilla a la cama del paciente (traslado), teniendo una aceptación del 100% de los encuestados.

## CONCLUSIONES

Luego de la satisfactoria culminación de esta investigación, se ha llegado a la conclusión de que el proceso de atención de enfermería es una herramienta básica para el profesional de enfermería, debido a este proceso llegamos a un diagnóstico de enfermería, creamos un plan de cuidados que se adapte a las necesidades del paciente.

Se pudo concluir mediante la encuesta realizada al personal profesional de enfermería, que el 90% de estos profesionales no recuerdan con exactitud los pasos del proceso de atención de enfermería, y otros simplemente están desactualizados, es de conocimiento que el mundo de la medicina se trata de aprendizaje continuo, es por eso que el personal profesional de enfermería debe tener claro los pasos primordiales para poder realizar a cabalidad una adecuada aplicación del proceso de atención de enfermería. Cabe recalcar que se lograron los objetivos propuestos al iniciar esta investigación.

Se evaluó mediante las encuestas que el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre cuidados enfermeros en pacientes trasplantados hepáticos y renal es de un 70% debido a que conocen los pasos a seguir para brindar el cuidado enfermero más la unidad de medicina crítica no aplica un plan de cuidado estandarizado debido a la falta del mismo

También se concluyó que para el profesional de enfermería 80% complicado poder realizar el proceso de atención de enfermería correctamente a los pacientes trasplantados, ya que no solamente tienen a su cargo al paciente trasplantado si no a 4 pacientes más con diferentes patologías lo cual no permite que realicen adecuadamente el cuidado.

Se debe entender que sería fundamental la asignación exclusiva de profesionales de enfermería destinados a la atención de pacientes de trasplantes para que así puedan aplicar correctamente el Proceso de Atención de Enfermería.

## RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones que se llegaron, se hace las siguientes recomendaciones:

Como la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil es responsable de entregar a la sociedad profesionales con fortaleza, conocimiento y destrezas se sugiere que:

El personal profesional de enfermería que labora en el servicio de medicina crítica del Hospital Luis Vernaza aplique el proceso de atención de enfermería basado en las respuestas humanas y necesidades del paciente realizando la valoración por patrones funcionales, planes de cuidados que corresponden a la patología ya que mediante el proceso logramos descubrir las necesidades del usuario ayudando en la evolución de su salud y mejorando la calidad de vida.

Además se elaboró un plan de cuidados estandarizados para pacientes con trasplante hepático renal el cual servirá como guía para la aplicabilidad del proceso enfermero en dicho pacientes

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

### Bibliografía

1. Guayaquil jdbd. servicio de medicina crítica. [Online].; 2008 [cited 2015 Septiembre 03. Available from:  
<https://www.hospitalvernaza.med.ec/servicios/medicina-interna/unidad-de-cuidados-intensivos>.
2. Caro Rios SE, Guerra Gutierrez CE. El Proceso de Atencion de Enfermeria Barranquilla,Colombia: Universidad del Norte; 2011.
3. Aniorte Hernandez N. Nicanor Aniorte Hernandez. [Online]. [cited 2015 Junio 20. Available from: <http://www.aniorte-nic.net>.
4. Chavez SS. Evaluacion de la Aplicacion del Pocesos de Atencion de Enfermeria en Pacientes con Enfermedad de Hansen de la Fundacion Padre Damian. In.; 2011. p. 19.
5. Johnson M, Bulechek G, Butcher H, Mccloskey J, Maas M, Moorhead S, et al. Interrelaciones NANDA, NIC , NOC. segunda ed. Madrid: Elsevier Mosby; 2007.
6. Cisneros G F. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA (PAE). Popayan: UNIVERSIDAD DEL CAUCA; 2002.
7. Griffith , Christensen. Proceso de Enfermeria,aplicacion de teorias, guias y modelos Mexico; 1986.
8. Johnson M, Mass M, Moorthed S. Clasificacion de Resultados de Enfermeria. cuarta ed. Madrid: Elsevier España S.L; 2009.
9. Fordtran Sy. Enfermerdades digestivas y hepáticas. 8th ed. España : GEA consultoria editorial SL; 2008.

10. Haya Málaga C. Protocolo Clínico de trasplante hepático. 3rd ed. Málaga: Hospital Regional Universitario Carlos Haya Málaga; 2010.
11. Velasquez Ospina. Cirugia Trasplantes Colombia : Universidad de Antioquia; 2005.
12. Rochera A. Atencion de Enfermeria en el Trasplante Renal. In 500 cuestiones que plantea el cuidado del enfermo renal. segunda ed. Barcelona: Masson; 2001. p. 330 - 338.
13. Berlango J, Crespo R. Complicaciones del trasplante renal. In La Enfermeria y el trasplante de organos. Madrid: Medica Panamericana; 2004.
14. Andujar J. Cuidados de enfermería en el postoperatorio del trasplante renal. In Andreu L, Force E. La enfermería y el trasplante de órganos. Madrid: Medica Panamericana; 2004.
15. Templier L. slideshare. [Online].; 2012 [cited 2015 septiembre 04. Available from: <http://es.slideshare.net/jvallejoherrador/transplante-heptico>.
16. treym. SlideShare. [Online].; 2012 [cited 2015 septiembre 04. Available from: [http://es.slideshare.net/sennid/transplante-renal-25338501?qid=717cf167-6b44-469b-8a90-b2779402e019&v=default&b=&from\\_search=1](http://es.slideshare.net/sennid/transplante-renal-25338501?qid=717cf167-6b44-469b-8a90-b2779402e019&v=default&b=&from_search=1).

## ANEXOS



INTERIOR DEL SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA

## MATERIALES



CUBICULO  
PREPARADO  
PARA PACIENTE  
CON  
TRASPLANTE





ENCUESTA A PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ENCUESTA A PROFESIONAL DE ENFERMERIA





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

**ENCUESTA SOBRE LA APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN  
PACIENTES DE TRASPLANTE HEPÁTICO Y RENAL**

**Marque con una “x” SI o NO y justifique porque.**

**Género:**

**Edad:**

**Nivel educativo:** Profesional

**Tipo de profesional:** Licenciada

Conteste las siguientes preguntas según su criterio:

1.- el lavado de manos antes y después del contacto con el paciente trasplantado es importante para:

- a) \_\_\_ Eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora resistente de la piel.
- b) \_\_\_ Prevenir la diseminación de las bacterias a través de las manos.
- c) \_\_\_ Prevenir la transmisión de infecciones en el medio sanitario.
- d) \_\_\_ Todas las anteriores.

2.- ¿Qué es el proceso de atención de enfermería en pacientes trasplantados?

- a) \_\_\_ Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial.
- b) \_\_\_ Es el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional.
- c) \_\_\_ Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados

3.- ¿Cuántas etapas tiene el proceso de atención de enfermería?

- a) \_\_\_ 3
- b) \_\_\_ 4
- c) \_\_\_ 5

4.- ¿Para qué sirve aplicar el proceso de atención de enfermería?

- a) \_\_\_ Promueve un mayor grado de interacción entre el enfermero(a) y paciente.
- b) \_\_\_ Permite describir acciones de enfermería estandarizados, normas de acreditación del desempeño profesional
- c) \_\_\_ Ayuda a la asignación de cuidados y funciones al equipo de enfermería.
- d) \_\_\_ Ejecuta una evaluación continua de los cambios en las necesidades del paciente, asegurando un nivel apropiado de calidad.

5.- ¿Sabe usted cuál es el objetivo principal del proceso de atención de enfermería?

- a) \_\_\_ Prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.
- b) \_\_\_ Permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas del usuario.
- c) \_\_\_ Constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades del paciente, de la familia y de la comunidad.
- d) \_\_\_ Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.

6.- ¿Cómo cree usted que deben ser los resultados esperados del paciente basado en el PAE?

- a) \_\_\_ Estar centrados en el usuario.
- b) \_\_\_ Ser breves y claros.
- c) \_\_\_ Ser comprobables y medibles.
- d) \_\_\_ Ajustarse a una idea o suposición.

7.- ¿Cuál es el principal factor que podemos considerar dentro de la evaluación del plan de cuidados?

- a) \_\_\_ Evaluar la capacidad de quienes ejecutan el plan, ya sea por auto evaluación o por evaluación personal.
- b) \_\_\_ El conocimiento sobre las actividades se pueden evaluar observando las intervenciones al tiempo que se ejecutan.
- c) \_\_\_ Determinar los esfuerzos que se requieren para ejecutar las acciones de enfermería
- d) \_\_\_ Asegurar la cooperación y persistencia en las actividades de intervención se requiere evaluar los esfuerzos, los conocimientos y las habilidades de los ejecutores.

9.- ¿Cuál es el diagnóstico de enfermería basado en la taxonomía NANDA que frecuente en su ámbito hospitalario?

- a) \_\_\_ Conocimientos deficientes acerca de la enfermedad.
- b) \_\_\_ Ansiedad relacionada con el desenlace del proceso.
- c) \_\_\_ Afrontamiento ineficaz por parte del paciente y familia de la enfermedad y las consecuencias de la misma.
- d) \_\_\_ Incapacidad para realizar las actividades de la vida cotidiana

10.- ¿Cuáles son los principales cuidados de enfermería en pacientes trasplantados?

- a) \_\_\_ Cuidados generales
- b) \_\_\_ Control y cuidados hemodinámicos
- c) \_\_\_ Cuidados respiratorios
- d) \_\_\_ Control neurológico
- e) \_\_\_ Control analítico
- f) \_\_\_ Todas las anteriores

11.- ¿Cuál es el cuidado principal que daría usted a un paciente trasplantado que llega al post operatorio?

- a) \_\_\_ Soporte térmico
- b) \_\_\_ Cuidado de la vía aérea
- c) \_\_\_ Monitoreo de signos vitales
- d) \_\_\_ Cuidado de la vía central
- e) \_\_\_ Todas son correctas

12.- ¿Cuáles son los medicamentos más usados en el paciente trasplantado?

- a) \_\_\_ Soportes vasopresores
- b) \_\_\_ Sedoanalgésicos
- c) \_\_\_ Hidratación
- d) \_\_\_ Antibioticoterapia
- e) \_\_\_ Todas las anteriores

13.- ¿Qué tipo de antisépticos o soluciones usa para la curación de la herida quirúrgica?

- a) \_\_\_ Alcohol
- b) \_\_\_ Solución salina 0.9%
- c) \_\_\_ Clorhexidina

14.- ¿Qué medidas de protección utiliza en el manejo del paciente luego de cirugías de gran complejidad?

- a) \_\_\_ Guantes y mascarilla
- b) \_\_\_ Bata, mascarilla, gorro y guantes

- c) \_\_\_ Guantes y bata
- d) \_\_\_ Bata, mascarilla y guantes

15.- ¿Cuáles son los planes de acciones o cuidados independientes que usted realiza en pacientes con trasplante renal y hepático?

- a) \_\_\_ Determinar nivel de discomfort.
- b) \_\_\_ Mantener buena alineación corporal.
- c) \_\_\_ Evaluar pulsos (radial, pedal, tibial posterior, etc.).
- d) \_\_\_ Examinar edemas y várices.
- e) \_\_\_ Evaluar color y temperatura.
- f) \_\_\_ Todas las anteriores

16.- ¿Cuál es la edad promedio de los pacientes trasplantados más comunes?

- a) \_\_\_ 25 a 35 años
- b) \_\_\_ 40 a 50 años
- c) \_\_\_ 55 a 70 años
- d) \_\_\_ 70 a 80 años

17.- ¿A qué tema dan más importancia y por lo tanto, piden más información los pacientes y familia?

- a) \_\_\_ Autocuidados post trasplante
- b) \_\_\_ Intervención quirúrgica
- c) \_\_\_ Preparación para el trasplante
- d) \_\_\_ Dietas tras el trasplante
- e) \_\_\_ Medicación
- f) \_\_\_ a y c
- g) \_\_\_ todas las anteriores

18.- ¿Cuál es el cuidado principal que realiza usted al paciente trasplantado al llegar al área de SMC?

- a) \_\_\_ Monitoreo de signos vitales
- b) \_\_\_ Control estricto de balance hídrico
- c) \_\_\_ Baño del paciente
- d) \_\_\_ Administración de la dietas
- e) \_\_\_ a y b son correctas

19.- ¿Cada cuánto realiza el control de signos vitales al paciente trasplantado?

- a) \_\_\_ cada hora
- b) \_\_\_ cada dos horas
- c) \_\_\_ cuando el médico indique
- e) \_\_\_ De acuerdo a las circunstancias y necesidades del paciente

20.- Al momento de realizar movimiento de la camilla a la cama del paciente, ¿en qué posición lo coloca?

- a) \_\_\_ Posición de decúbito prono
- b) \_\_\_ Posición decúbito supino
- c) \_\_\_ Posición de Sims
- d) \_\_\_ Posición decúbito supino en bloques
- e) \_\_\_ Posición semifowler

Directory Listing Denied x MUTE-URKUND - olamuro: x URKUND - Log in x Inicio - URKUND x D15294548 - APLICACION x

← → ↻ <https://secure.urkund.com/view/15340971-453103-487232#q1bKLVayio6tBQA=>

**URKUND**

**Document** APLICACION DEL PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES TRASPLANTADOHEPATICO - RENAL.perezvaldospin.docx (D15294548)

**Submitted** 2015-09-16 06:19 (-05:00)

**Submitted by** ikperez1992@hotmail.com

**Receiver** olga.munoz.ucsig@analysis.urkund.com

**Message** TESIS VALDOSPIN PEREZ [Show full message](#)

0% of this approx. 28 pages long document consists of text present in 0 sources.

**List of sources**

Rank	Path/File name
1	<a href="http://www.hospitalregionaldemalaga.es/LinkClick.aspx?fileticket=SpOjeczuy0c%26253D&amp;tabid=537">http://www.hospitalregionaldemalaga.es/LinkClick.aspx?fileticket=SpOjeczuy0c%26253D&amp;tabid=537</a>
2	<a href="https://www.clubensayos.com/Ciencia/PROTOCOLOS-DE-URGENCIA-MEDICAS/2308254.html">https://www.clubensayos.com/Ciencia/PROTOCOLOS-DE-URGENCIA-MEDICAS/2308254.html</a>
3	<a href="#">TRABAJO FINAL 18 NOV.docx</a>
4	<a href="http://de.slideshare.net/mariaveronicasilvasanchez5/proceso-de-enfermeria-25571229">http://de.slideshare.net/mariaveronicasilvasanchez5/proceso-de-enfermeria-25571229</a>
5	<a href="http://es.slideshare.net/sennid/transplante-renal-25338501?qi=717c167-6b44-469b-8a90-b2779402e019&amp;v=defau">http://es.slideshare.net/sennid/transplante-renal-25338501?qi=717c167-6b44-469b-8a90-b2779402e019&amp;v=defau</a>
6	<a href="#">Proyecto Stalin 27 de abril.docx</a>
7	<a href="http://myslide.es/documents/protocolohepatico.html">http://myslide.es/documents/protocolohepatico.html</a>
8	<a href="#">TESIS NARCISA 28-ABRIL-201 terminada.doc</a>

0 Warnings | Reset | Export | Share

100% Active External source: <http://www.hospitalregionaldemalaga.es/LinkClick.aspx?fileticket=SpOjeczuy0c%26253D&tabid=537> 100%

Se hacen los siguientes Controles: 1. Control hemodinámico y temperatura. 2. Control respiratorio. 3. Control de la hemostasia y sangrado posquirúrgico. 4. Control del funcionamiento del injerto. 5. Control de la ascitis. 6. Control de la infección. 7. Control de complicaciones.

CITATION Hay10 | 12298 (10) Organización de visitas de familiares: Cuando el paciente ingresa a

la U. C.I., se informará a la familia sobre: • Situación clínica del paciente al ingreso. • Los posibles riesgos y complicaciones. • Las normas de funcionamiento de la unidad. • La causa de la restricción de visitas. • Todo visitante utilizará gorro, mascarilla y bata estéril, zapatos que le proveerá el personal responsable del paciente.

Es importante indicar a familiares que está prohibido el ingreso de que uno de ellos se encuentre con algún proceso infeccioso, ya que éste puede perjudicar o retrasar la recuperación del paciente trasplantado. CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES TRASPLANTADOS Se requiere de conocimientos, habilidades precisas teórico - prácticas basadas en el método científico y la destreza para mejorar la calidad de vida del individuo. Gran parte del trabajo es la gestión educativa que se realiza con el paciente y su familia: por medio de esta labor debe garantizarse una comunicación efectiva para lograr que participen en la recuperación de la salud, sobre todo tener conocimiento acerca del proceso de atención de enfermería. CITATION Vel05 | 12298 (11) Su objetivo principal es ofrecer de manera singular los cuidados de enfermería indispensables del paciente durante la recepción, valoración inicial y estancia en la Unidad de cuidados intensivos, tomando en cuenta que es imprescindible el manejo de la aplicación del proceso de atención de enfermería. Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato en la Unidad de Cuidados Intensivos • Realizar el correcto lavado de manos antes, y después del contacto con el paciente. • Cuidado de la vía aérea y central • Valorar la permeabilidad de las vías respiratorias y la necesidad de aspiración. • Monitoreo de signos vitales • Realizar una escala de Glasgow en caso de que el paciente haya sufrido una encefalopatía hepática. • Reconocer mediante el proceso de atención de enfermería la evolución del órgano donado. • Evaluar la función del injerto e inmunosupresión adecuada. • Monitorización y tratamiento de complicaciones directa o indirectamente relacionadas con el trasplante... • Evaluar las pérdidas hemáticas, Drenajes, Sondas y diuresis • Control estricto de la pvc. • Observar el estado de la piel, temperatura, color. • Brindar soporte térmico • Localizar posibles signos de infección • Verificar que estén las infusiones y medicación prescrita. Además se debe realizar una valoración de su situación en cuanto a: • Vigilar la presión intraabdominal. • Evaluar la presencia del dolor y su escala. náuseas, vómitos e intentar eliminar o

ES 19:39 16/09/2015

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** APLICACION DEL PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES  
TRASPLANTADOHEPATICO - RENAL perezvaldospin.docx  
(D15294548)  
**Submitted:** 2015-09-16 13:19:00  
**Submitted By:** kperez1992@hotmail.com

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

**INTRODUCCIÓN** El proceso de atención de enfermería ha sido aceptado como la esencia de la profesión, ya que se trata de unos métodos intencionados de solución de problemas, cuyo objetivo principal es satisfacer las necesidades asistenciales generales dentro del proceso de atención de enfermería, el profesional de enfermería cumple diferentes papeles como dependiente, interdependiente e independiente. Siendo las etapas las siguientes: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. El proceso de atención de enfermería, es la recopilación de datos y toma de decisiones en que se incluye la evaluación y modificaciones subsiguientes, como mecanismo de retroalimentación, que fomenta en la última instancia la resolución de los problemas del paciente, por lo que el presente trabajo contiene, la importancia de la aplicación del PAE en pacientes con trasplante Hepático – Renal, el talento humano que allí labora refiriéndonos a enfermeros profesionales es de 20, en los tres turnos, la metodología es de tipo cuantitativo, descriptivo, la obtención de datos se realizó a través de encuestas siendo las variables de estudio del proceso de atención de enfermería y trasplante hepático - renal, el procesamiento de datos se los realizo, a través de Microsoft Excel. Los resultados más importantes que se obtuvieron fueron que no se aplica el proceso de atención de enfermería. El 100% realiza parcialmente dicho proceso. Luego de la satisfactoria culminación de esta investigación, ha llegado a la conclusión de que el proceso de atención de enfermería constituye una herramienta básica y primordial en el labor cotidiana del profesional de enfermería, debido a que mediante esta metodología de trabajo con pasos relacionados, para la formulación de diagnósticos de enfermería que dan a conocer las necesidades que deben satisfacer en el usuario y mediante esto realizar un plan de cuidado que se adapte a las necesidades del paciente. Se pudo concluir mediante la encuesta realizada al personal profesional de enfermería, que algunos de estos profesionales no recuerdan con exactitud los pasos del proceso de atención de enfermería, y otros simplemente están desactualizados, es de conocimiento que el mundo de la medicina se trata de aprendizaje continuo, es por eso que el personal profesional de enfermería debe tener claro los pasos primordiales para poder realizar a cabalidad una adecuada aplicación del proceso de atención de enfermería. Como parte de solución del problema se realizó la siguiente propuesta que los profesionales de enfermería del servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernaza utilicen un protocolo de valoración para identificar rápidamente los problemas de los pacientes y así priorizar un diagnóstico de enfermería, lo cual permitió elaborar el mismo. **CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA** El hospital Luis Vernaza es un punto referente a nivel nacional en lo que concierne al trasplante, por su habilidad y por su porcentaje elevado de capacidad técnica, en el hospital Luis Vernaza gracias a los adelantos técnicos quirúrgicos y el empleo de tratamientos inmunosupresores se ha conseguido establecer los trasplantes como uno de los procedimientos de selección para las enfermedades renales, los fallos cardíacos y los fallos hepáticos, también con la colaboración del (INDOT) Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos que es el único ente regulador de trasplantes de órganos en nuestro país, se ha podido

garantizar una asignación justa y transparente de órganos, tejidos, células basadas en criterios técnicos y éticos.

El horario que posee el instituto nacional de donación y trasplantes de órganos tiene funcionamiento de veinticuatro horas, esto se hace en favor de un Ecuador saludable, porque nunca se sabe en qué momento se requiera de urgencia un trasplante para beneficio de la vida. El instituto nacional de donación y trasplante de órganos y tejidos posee métodos de acoplamiento, perfeccionamiento de las técnicas de obtención, conservación, suministros, abastecimientos, donación, utilización y disponibilidad final de los tejidos y de los órganos, es así de esta forma que se regulan las técnicas de trasplantes e implantes de elementos anatómicos, a través de variadas actividades que realiza el INDOT a lo extenso del territorio nacional, con los cuales desde su creación en el año 2012 más de 2000 personas han sido favorecidos con los trasplantes de órganos. Ante esta realidad el Ecuador existen 2 instituciones Prestadoras de servicios de salud habilitadas con programas de trasplante Renal y Hepático: Hospital Luis Vernaza de Guayaquil y el Hospital metropolitano de Quito. En todos los centros de trasplantes, el especializado de enfermería es parte de un conjunto multidisciplinario de expertos de la salud, que a partir de su área de

experiencia, colaboran para que se realice con éxito y sin ningún percance la práctica de los trasplantes a las personas que lo asumen como la elección de continuar viviendo. Con la cooperación de los integrantes de la unidad interdisciplinaria de salud, el especialista de enfermería regulariza y ordena las actividades en los distintas situaciones de todos los procedimientos, comenzando con la instalación de las personas en la lista de espera y el descubrimiento de la persona que va a donar, hasta continuar posteriormente el procedimiento de trasplante. Con la ayuda de los conocimientos obtenidos en la vida hospitalaria, la especialista en enfermería se muestra como un experto de la salud ajustado para regularizar los procedimientos de trasplantes de órganos. Desde este punto de vista los grupos de trasplantes se transforman en un área en donde el especialista de enfermería consigue enseñar y utilizar sus conocimientos adquiridos para proteger la salud de los pacientes trasplantados. En el Servicio de medicina crítica, los pacientes trasplantados Renal – Hepáticos, son atendidos en su mayoría por el personal auxiliar de enfermería y solo cuenta con una licenciada en enfermería que sería la que este encargada del cubículo de trasplantes. El proceso de atención de enfermería es aquel que permite de manera sistemática determinar lo problemas del paciente, hacer planes para resolverlos, iniciar o asignar actividades y evaluar los defectos obtenidos luego de ser ejecutado el plan, lo cual se pudo observar que el servicio de medicina crítica no se cumple a cabalidad las actividades por una serie de circunstancias tales como: falta de interés, conocimiento, tiempo y motivación por parte del profesional de enfermería. Siendo esto un conflicto de alto riesgo, los profesionales de enfermería deben brindar una atención adecuada e individualizada a cada paciente aplicando correctamente el proceso de atención de enfermería. Por tal razón este trabajo de investigación va dirigido a identificar como realizan la valoración de enfermería a los pacientes trasplantados sea renal o hepático, y como aplican el PAE los profesionales de enfermería. Es necesario realizar esta investigación con el objetivo de determinar si se está aplicando el proceso de atención de enfermería (PAE) en los pacientes trasplantados renal – hepático del servicio de medicina crítica del Hospital Luis Vernaza. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN • ¿Cuál es el proceso enfermero que se aplica en la atención al paciente que ha sido intervenido quirúrgicamente e un trasplante hepático o renal en el hospital Luis Vernaza? • ¿Se aplica el proceso de atención de enfermería en pacientes con trasplante renal o hepático en el área de servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernaza? • ¿En qué consiste el proceso de atención de enfermería? • ¿Cuál es la importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería?

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN VARIABLES DEFINICIÓN DIMENSIONES INDICADORES ITEMS ESCALA SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA ÁREA DE CUIDADO CRÍTICO DONDE LLEGAN PACIENTES INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE O TIENEN UNA ENFERMEDAD DESCOMPENSADA. QUE REQUIEREN UN CUIDADO MÁS ESTRICTO CON UNA ATENCIÓN ESPECIALIZADA. CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS Y PRÁCTICOS DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES DE TRASPLANTES HEPÁTICO-RENAL. NÚMERO DE HORAS QUE REALIZA SEMANALMENTE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA. 1. ¿DESDE HACE QUE TIEMPO A LABORADO EN EL ÁREA DE SERVICIO DE MEDICINA CRÍTICA? A) MENOS DE UN AÑO B) MÁS DE UN AÑO C) MENOS DE CINCO AÑOS D) MÁS DE CINCO AÑOS

2. ¿DURANTE SU EXPERIENCIA LABORAL A ATENDIDO PACIENTES CON TRASPLANTE HEPÁTICO – RENAL? A) SI B) NO

4. ¿CUÁNTAS HORAS TRABAJA O TRABAJABA EN EL ÁREA DE MEDICINA CRÍTICA?

5. TURNO DE TRABAJO: A) 6 HORAS B) 4 HORAS C) 8 HORAS A) MAÑANA B) TARDE C) NOCHE VARIABLES DEFINICIÓN DIMENSIONES INDICADORES ITEMS ESCALA PROCESO ENFERMERO

ES UN MÉTODO SISTEMÁTICO DE BRINDAR CUIDADOS HUMANISTAS EFICIENTES CENTRADOS EN EL LOGRO DE RESULTADOS ESPERADOS.

NÚMERO DE ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.  
NÚMERO DE HORAS RECIBIDAS DURANTE LAS HORAS DE LABOR ACERCA DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. 1. ¿QUÉ ES EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES TRASPLANTADOS? a)  Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial. b)  Es el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional. c)

Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados

2. ¿

CUÁNTAS ETAPAS TIENE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA? a)  3 b)  4 c)  5

3. ¿PARA QUÉ SIRVE APLICAR EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA? a)  Promueve un mayor grado de interacción entre el enfermero(a) y paciente. b)  Permite describir acciones de enfermería estandarizadas, normas de acreditación del desempeño profesional c)  Ayuda a la asignación de cuidados y funciones al equipo de enfermería.

VARIABLES DEFINICIÓN DIMENSIONES INDICADORES ITEMS ESCALA TRASPLANTE HEPÁTICO-RENAL ES UNA PRÁCTICA HABITUAL DEL SERVICIO DE SALUD, MEDICINA Y ENFERMERÍA, LA CUAL SE REALIZA SE EXTRAE EL ÓRGANO DESCOMPUESTO Y SE COLOCA EL DE UN DONADOR VIVO O CADAVERICO. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA REFERENTE A TRASPLANTE HEPÁTICO RENAL -GÉNERO QUE MAS SE REALIZA LA INTERVENCIÓN -REGULARIDAD CON LA QUE SE REALIZA UN TRASPLANTE -EDAD MAS PROPENSA A REALIZARSE UN TRASPLANTE -PATOLOGÍA MÁS FRECUENTE, YA SEA TRASPLANTE RENAL O HEPÁTICO ¿Cuáles son los principales cuidados de enfermería en pacientes trasplantados? a)  Cuidados generales b)  Control y cuidados hemodinámicos c)  Cuidados respiratorios d)  Control neurológico e)  Control analítico f)  Todas las anteriores

¿Cuál es el cuidado principal que daría usted a un paciente trasplantado que llega al post operatorio? a)  Soporte térmico b)  Cuidado de la vía aérea c)  Monitoreo de signos vitales d)  Cuidado de la vía central e)  Todas son correctas a)  Soportes vasopresores b)  Sedoanalgésicos c)  Hidratación d)  Antibioticoterapia e) Todas las anteriores

¿Cuáles son los medicamentos más usados en el paciente trasplantado?

¿Cuál es la edad promedio de los pacientes trasplantados más comunes?

a)  25 a 35 años b)  40 a 50 años c)  55 a 70 años d)  70 a 80 años

VARIABLES DEFINICIÓN DIMENSIONES INDICADORES ITEMS ESCALA CUIDADOS DE ENFERMERÍA CUIDADOS QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA YA SEA PARA TRATAR O PREVENIR ALGUNA ENFERMEDAD QUE PADEZCA EL PACIENTE. CALIDAD DE CUIDADOS QUE DESEMPEÑA EL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA NUMERO DE HORAS Y/O CADA CUANTO SE REALIZA LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA El lavado de manos antes y después del contacto con el paciente trasplantado es importante para: a)  Eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora resistente de la piel. b)  Prevenir la diseminación de las bacterias a través de las manos. c)  Prevenir la transmisión de infecciones en el medio sanitario. d)  Todas las anteriores.

¿Cuál es el cuidado principal que realiza usted al paciente trasplantado al llegar al área de SMC? a)  Monitoreo de signos vitales b)  Control estricto de balance hídrico c)  Baño del paciente



Certificado No CQR-1497



www.ucsg.edu.ec  
Apartado 09-01-4671

Teléfonos:  
2206952 - 2200286  
Ext. 1818 - 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-448-2015

19 de Agosto 2015

Doctor  
Joseph McDermot  
Director del Hospital Luis Vernaza  
Junta de Beneficencia de Guayaquil  
En su despacho.-



De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes KAREN PEREZ PANTOJA y SHAMARY VALDOSPIN SANCHEZ, quienes se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES DE TRANSPLANTE HEPATICO Y RENAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE MEDICINA CRITICA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA DE MAYO-SEPTIEMBRE 2015" realicen la recolección de datos estadísticos y encuesta en la institución que Usted dirige.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"  
Lcda. Angela Mendoza Vincés  
Directora (E)

Lcda. Angela Mendoza Vincés  
DIRECTORA (E)  
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Dr. Daniel Tetamanti  
Lic. Miriam Cañadas  
Archivo

AMF  
Junta de Beneficencia de Guayaquil  
HOSPITAL LUIS VERNAZA

Dra. María Cándida Oballos M.  
COORDINADORA GENERAL UNIDAD DE TRANSPLANTE  
REG. MSP. 10461  
28/08/2015

Mgs. Kristin Franco Poveda  
DOCENTE U.C.S.G.  
C.I. 0912626504

27/2/2015  
H. Junta de Beneficencia de Guayaquil  
HOSPITAL LUIS VERNAZA  
Dr. Gonzalo Sánchez Sánchez  
JEFE DEL OPTO. DE INVESTIGACIÓN  
REG. MSP. L. F. 34 - WS-29 REG PROF.: 4884

H. Junta de Beneficencia de Guayaquil  
HOSPITAL LUIS VERNAZA  
Dr. Gonzalo Sánchez Sánchez  
JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA CRITICA  
REG. MSP. 10284 - VI F. 2002 No. 3370

H. Junta de Beneficencia de Guayaquil  
HOSPITAL LUIS VERNAZA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
21 AGO 2015  
MORA: 04:35 Ruiz  
RECIBIDO  
Ago 23/2015

**DOCTOR XAVIER RODAS GARCÉS NOTARIO  
DÉCIMO PRIMERO DEL CANTÓN GUAYAQUIL**  
De conformidad con lo dispuesto en el artículo 18  
numeral 5 de la Ley Notarial, DOY FE, que el documento  
precedente compuesto de 1 foja (s), es conforme al  
original que se me exhibió y que devolvi al interesado :  
Guayaquil, 27 de AGOSTO del 2015

*Xavier Rodas Garcés*  
Notario Décimo Primero  
del Cantón Guayaquil





**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
**CARRERA DE ENFERMERIA " SAN VICENTE DE PAUL"**  
**CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACION**  
**TEMA: APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN PACIENTES DE**  
**TRASPLANTE HEPATICO Y RENAL DEL SERVICIO DE MEDICINA CRITICA**  
**DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA MAYO – SEPTIEMBRE 2015**

FECHAS	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
<b>ACTIVIDADES</b>					
Revisión y ajustes al proyecto de investigación por el tutor (diseño de la investigación)	X				
Trabajo de campo recopilación de información		X			
Procesamiento de datos		X	X		
Análisis de interpretación de datos			X		
Elaboración de informe final				X	
Entrega del informe final (dirección)				X	
Sustentación					X