



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

Nº 275 2024-DG-HONADOMANI-SB



## Resolución Directoral

Lima, 30 de DICIEMBRE de 2024

### VISTO:

El Expediente Nº 19716-24;

### CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley Nº 26842 - Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, que resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, mediante Decreto Supremo Nº 004-2019-JUS se aprobó el TUO de la Ley Nº 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, el mismo que establece en el inciso 72.2 del artículo 72º *"Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia"*;

Que, mediante Nota Informativa Nº 1091-2024-DE-HONADOMANI-SB, la Jefa del Departamento de Enfermería, solicita incluir el Instructivo del Registro de Atención de Enfermería en la Unidad de Cirugía Ambulatoria Ginecológica – Servicio de Gineco Obstetricia del HONADOMANI San Bartolomé; que consta de nueve (09) páginas;

Que, mediante Memorando Nº 397-2024-OGC-HONADOMANI-SB, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad se dirige a la Jefa del Departamento de Enfermería y pone de conocimiento que otorga opinión favorable para la aprobación del Instructivo del Registro de Atención de Enfermería en la Unidad de Cirugía Ambulatoria Ginecológica – Servicio de Gineco Obstetricia – HONADOMANI "San Bartolomé", verificando que no hay observaciones pendientes de absolver;

Que, los actos administrativos deben expresar su respectivo objeto, de tal modo que pueda determinarse inequívocamente sus efectos jurídicos, su contenido se ajustará a lo dispuesto en el ordenamiento jurídico, debiendo ser lícito, preciso, posible física y jurídicamente, y comprender las cuestiones surgidas de la motivación, en tal virtud resulta necesario perfeccionar los instrumentos normativos que regulan las actividades realizadas por los diversos órganos de Administración del



Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", en el ejercicio cotidiano de sus funciones, a fin de suprimir los obstáculos y debilidades que afecten el debido cumplimiento de las mismas e incorporar los elementos que contribuyan a una gestión institucional más ágil y moderna; en ese sentido resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación del Instructivo del Registro de Atención de Enfermería en la Unidad de Cirugía Ambulatoria Ginecológica – Servicio de Gineco Obstetricia – HONADOMANI San Bartolomé”;

Con la visación de la Dirección Adjunta, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, de la Jefa del Departamento de Enfermería y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé”;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 862-2023/MINSA, como Directora General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé” y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé”, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.- Aprobar** el "Instructivo del Registro de Atención de Enfermería en la Unidad de Cirugía Ambulatoria Ginecológica – Servicio de Gineco Obstetricia – HONADOMANI "San Bartolomé”, el mismo que en anexo adjunto consta de nueve (09) folios y forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

**Artículo Segundo.- Disponer** que la que el Departamento de Enfermería implemente la difusión y aplicación interna del Instructivo, aprobado en el artículo primero de la presente Resolución Directoral.

**Artículo Tercero.- Disponer** que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé” [www.sanbartolome.gob.pe](http://www.sanbartolome.gob.pe)

**Regístrese, Comuníquese y Publíquese,**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
"SAN BARTOLOME"  
.....  
Mc. Rocio De Las Mercedes León Rodríguez  
DIRECTORA GENERAL  
CMP: 31303 RNE: 14142

RDMLR/KAVG/MEOE/RPAG/ccs.

c.c.

- DA
- OGC
- Dep. de Enfermería
- OAJ
- OEI
- Archivo



## INSTRUCTIVO DEL REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CIRUGÍA AMBULATORIA GINECOLÓGICA-SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA-HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

### DATOS DEL PACIENTE

**APELLIDOS Y NOMBRE:** Identidad de la paciente según lo registrado en porta tapa de historia clínica.

**EDAD:** Años de la paciente cumplidos en el día del procedimiento.

**SEGURO:** Correspondiente a si tiene seguro integral de salud o no lo tiene.

**N° DE HISTORIA CLÍNICA:** Número consignado en la porta tapa de la historia clínica.

**SERVICIO/UNIDAD:** Servicio de Gineco Obstetricia (GO)/Unidad de Cirugía de Día (UCD).

**FECHA:** Atención del día en que paciente realiza el procedimiento.

**HORA:** Hora en que la paciente ingresa a la Unidad de Cirugía de Día

**TELF/CELULAR:** Numero de celular de paciente actualizado

**PROCEDENCIA DE EMERGENCIA:** Cuando la paciente proviene del Servicio de Emergencia.

**PROCEDENCIA DE HOSPITALIZACIÓN:** Cuando la paciente proviene de una Sala de Hospitalización (2do, 3ro o 4to piso) de Gineco Obstetricia.

**PROCEDENCIA DE CONSULTORIO:** Cuando paciente proviene de consulta externa.

**DIAGNOSTICO MÉDICO:** Se refiere al diagnóstico médico pre operatorio.

**PROCEDIMIENTO A REALIZAR:** Referido a procedimientos como Aspiración Manual Endouterina (Ameu), Vasectomía, Amniocentesis, Exéresis de fibroadenoma de mama, Marsupialización/drenaje de quiste Bartolino, Amniodrenaje, Sutura de herida operatoria, entre otras cirugías ambulatorias gineco-obstétricas.

### ATENCIÓN ANTES DEL PROCEDIMIENTO

#### **1) ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD**

Antecedentes de enfermedad HTA: Referido a diagnóstico de hipertensión arterial por el médico cardiólogo.

Antecedente de enfermedad DM: Referido a diagnóstico de diabetes mellitus por el médico endocrinólogo

Antecedente de enfermedad Asma: Referido a diagnóstico de Asma Bronquial por el médico neumólogo.

Antecedente de TBC: Referido a diagnóstico de Tuberculosis Pulmonar por el médico neumólogo.

Antecedente de enfermedad otro: referido a cualquier otra enfermedad crónica diagnosticada por un médico especialista.

**2) ALERGIA A MEDICAMENTOS:** Referido a reacción alérgica a un medicamento determinado producido anteriormente en una IPRESS o domicilio.

**3) VERIFICAR Y VALORAR RESULTADOS DE LABORATORIO PRE QUIRÚRGICO EN HCL:** Referido a constatar que el hemogramá, grupo sanguíneo y serológicos estén vigentes (menor a 3 meses) y hacer la interpretación de sus valores.

**4) VERIFICAR CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN HCL:** Referido al formato sobre consentimiento informado, firmado por el médico y paciente, antes del procedimiento.

#### **5) CONTROL DE FUNCIONES VITALES**

**PA:** Referida a la presión arterial tomada digitalmente al paciente antes del procedimiento.

**FC:** Referida a la frecuencia cardíaca tomada digitalmente al paciente antes del procedimiento.

**T°:** Referida a la temperatura frontal tomada digitalmente al paciente antes del procedimiento.

**SAT O2:** Referida a la saturación de oxígeno tomada digitalmente al paciente antes del procedimiento.

#### **6) CONTROL OBSTÉTRICO**

**LCF:** Referido al control de latidos cardiacos fetales en un minuto a toda paciente gestante, antes del procedimiento.





**MF:** Referido a la presencia/ausencia de movimientos fetales en una gestante, antes del procedimiento.  
**DU:** Referido a la presencia/ausencia de dinámica uterina en una gestante antes del procedimiento  
**PLA:** Referido a la presencia/ausencia de pérdida de líquido amniótico en una gestante, antes del procedimiento.

#### **7) VALORAR TAMAÑO DE TUMOR MAMARIO**

**< 20 mm:** Referido a valorar el tamaño del tumor mamario antes del procedimiento por resultado de ecografía o por verificación de la evaluación médica en la historia, equivalente a **menor** de 20 mm ó 2 cm.  
**< 30 mm:** Referido a valorar el tamaño del tumor mamario antes del procedimiento por resultado de ecografía o por verificación de la evaluación médica en la historia, equivalente a **menor** de 30 mm o 3 cm.  
**>30 mm:** Referido a valorar el tamaño del tumor mamario antes del procedimiento por resultado de ecografía o por verificación de la evaluación médica en la historia, equivalente a **mayor** de 30 mm o 3 cm.

#### **8) VALORAR SANGRADO VAGINAL**

Valoración estimada según saturación de pañal perineal usada por la paciente.

**<10 cc:** Referido a sangrado vaginal menor a 10 cc, que presenta una paciente antes del procedimiento.  
**<50 cc:** Referido a sangrado vaginal menor a 50 cc, que presenta una paciente antes del procedimiento.  
**<100 cc:** Referido a sangrado vaginal menor a 100 cc, que presenta una paciente antes del procedimiento.  
**>100 cc:** Referido a sangrado vaginal mayor a 100 cc, que presenta una paciente antes del procedimiento.

#### **9) VALORAR NIVEL DE DOLOR SEGÚN ESCALA NÚMÉRICA VERBAL**

El paciente puntúa su dolor del 0 al 10, siendo 0 ausencia de dolor y 10 el peor dolor imaginable (Garduño-lópez et al., 2019).

**(1-3):** Referido a una expresión del dolor de leve intensidad en una paciente, antes del procedimiento.  
**(4-6):** Referido a una expresión del dolor de moderada intensidad en una paciente, antes del procedimiento.  
**(7-10):** Referido a una expresión del dolor de severa intensidad en una paciente, antes del procedimiento.

**10) CANALIZAR VÍA PERIFÉRICA:** Referido a la canalización de una vía periférica endovenosa con catéter n° 20 o 22, antes de un procedimiento.

**11) ADMINISTRAR ANTIBIÓTICO PROFILÁCTICO:** Referido a la administración de un antibiótico endovenoso u oral antes del procedimiento, según indicación médica.

#### **ATENCIÓN DURANTE EL PROCEDIMIENTO**

**1) HORA DE INICIO:** Referido a la hora de inicio del procedimiento, después de la asepsia/antisepsia.

**2) HORA DE TÉRMINO:** Referido a la hora de término del procedimiento, antes del lavado del antiséptico.

#### **3) CONTROL DE FUNCIONES VITALES:**

**PA:** Referida a la presión arterial tomada mediante multiparámetro, durante el procedimiento.

**FC:** Referida a la frecuencia cardíaca tomada mediante multiparámetro, durante el procedimiento.

**SAT O2:** Referida a la saturación de oxígeno tomada mediante multiparámetro, durante el procedimiento.

**4) CONTROL OBSTÉTRICO:** Vigilancia del bienestar fetal a toda gestante mayor de 20 semanas.

**LCF:** Referido al control de latidos cardíacos fetales en un minuto a toda gestante, durante el procedimiento.

**MF:** Referido a la presencia/ausencia de movimientos fetales a toda gestante, durante el procedimiento.

**DU:** Referido a la presencia/ausencia de dinámica uterina a toda gestante, durante el procedimiento

**PLA:** Referido a la presencia/ausencia de pérdida de líquido amniótico a toda gestante, durante el procedimiento.

**5) HIDRATACIÓN EV CLNA 9%°:** Referido a la hidratación endovenosa con cloruro de sodio 9%° sin agregados, el número de gotas y cantidad, durante el procedimiento, según indicación médica.





## 6) TIPO DE ANESTESIA

**LOCAL:** Referido al uso de xilocaína al 2% sin preservante aplicada por el médico Gineco Obstetra en la zona de intervención quirúrgica.

**PARACERVICAL:** Referido al uso de xilocaína al 2% sin preservante aplicada por el médico Gineco Obstetra, para bloqueo de los nervios alrededor del cuello uterino, al inicio de un procedimiento.

## 7) ANALGESIA

**PETIDINA EV:** Referido al uso de 50 mg de petidina endovenosa diluido en jeringa de 20cc por bomba de infusión, aplicado por la enfermera Gineco Obstetra, minutos antes de la aspiración manual endouterina (Ameu), como consta en la Guía de Procedimiento Asistencial médico.

**OTRA ANALGESIA:** Referido a otros fármacos analgésicos al inicio del procedimiento, aplicado por la enfermera Gineco Obstetra, según indicación médica.

## 8) VALORAR NIVEL DE SEDACIÓN (ESCALA RAMSAY)

La escala de Ramsay presenta seis niveles que van de menor a mayor grado.

1: Nivel de sedación donde el paciente se encuentra despierto, inquieto, ansioso y agitado, durante el procedimiento.

2: Nivel de sedación donde el paciente sigue despierto, pero está relajado, orientado y se muestra cooperador, durante el procedimiento.

3: Nivel de sedación donde el paciente está dormido, pero puede responder a estímulos verbales y obedecer a las órdenes, durante el procedimiento.

4: Nivel de sedación donde el paciente continúa dormido, pero con ligera respuesta a la luz y el sonido, durante el procedimiento.

5: Nivel de sedación donde el paciente únicamente presenta respuesta al dolor, durante el procedimiento.

6: Nivel de sedación donde el paciente está profundamente dormido que no presenta ninguna respuesta a estímulos, durante el procedimiento.

## 9) VALORAR NIVEL DEL DOLOR SEGÚN ESCALA NÚMÉRICA VERBAL

(1-3): Referido a una expresión del dolor de menor intensidad en una paciente durante el procedimiento.

(4-6): Referido a una expresión del dolor de moderada intensidad en una paciente durante el procedimiento.

(7-10): Referido a una expresión del dolor de mayor intensidad en una paciente durante el procedimiento.

## 10) VALORAR SANGRADO VAGINAL/ESCROTAL

Valoración estimada según saturación de pañal perineal o número de gasa usada(o) por paciente.

<10 cc: Referido a la pérdida de sangrado vaginal/escrotal en un paciente durante el procedimiento.

<50 cc: Referido a la pérdida de sangrado vaginal/escrotal en un paciente durante el procedimiento.

<100 cc: Referido a la pérdida de sangrado vaginal/escrotal en un paciente durante el procedimiento.

>100 cc: Referido a la pérdida de sangrado vaginal/escrotal en un paciente durante el procedimiento.

## 11) VALORAR COLOR DE LÍQUIDO AMNIÓTICO

Referido al color del líquido amniótico extraído a una paciente gestante para muestra de laboratorio (Cariotipo, cultivo entre otros) o para aspirado mediante amniodrenaje, por el médico Gineco Obstetra.

**AMBAR:** Líquido amniótico de color claro y en ocasiones ligeramente opaco, blanco grisáceo o ámbar; característica que se considera normal (Chinga Acuña, 2019).

**VERDE CLARO:** Líquido amniótico meconial sin presencia de partículas sólidas apreciables; coloración parecida a té verde. Se debe considerar un signo de alerta (Corozo Arboleda & Quiñones Sierra, 2021).

**VERDE OSCURO:** Líquido amniótico meconial, conformado por secreciones gastrointestinales, moco, bilirrubina, jugo pancreático y ácidos biliares. Es un indicador de estrés fetal (Medina Medina et al., 2019).





## 12) VALORAR CANTIDAD LIQUIDO AMNIÓTICO (AMNIODRENAJE)

Amniodrenaje es un procedimiento realizado a gestantes en el segundo o tercer trimestre del embarazo con diagnóstico de polihidramnios, que se define como acúmulo patológico de líquido amniótico secundario a un aumento en la producción o deficiencia en la eliminación. Por su evolución se clasifica en agudo y crónico, la etapa aguda es de inicio súbito y aparece en el segundo trimestre, asociado a malformaciones congénitas no compatibles con la vida y evoluciona a parto pre término. Mientras que el grado crónico hace su aparición en el tercer trimestre, asociado a factores maternos y es principalmente idiopático (Quijije Zambrano, 2020).

**<2000 CC:** Líquido amniótico menor a 2 litros, extraído a una paciente gestante por medio de un aspirador de secreciones rodable para red de vacío; realizado por el médico Gineco Obstetra.

**<3000 cc:** Líquido amniótico menor a 3 litros, extraído a una paciente gestante por medio de un aspirador de secreciones rodable para red de vacío; realizado por el médico Gineco Obstetra.

**>3000 cc:** Líquido amniótico mayor a 3 litros, extraído a una paciente gestante por medio de un aspirador de secreciones rodable para red de vacío; realizado por el médico Gineco Obstetra (Medina Medina et al., 2019)

**13) MÉDICO ASISTENTE:** Referido al médico asistente de guardia programado en Uceo-hospitalización o médico designado en la Unidad de Cirugía Ambulatoria.

**14) MÉDICO RESIDENTE:** Referido al médico residente de 2do año que rota en la sala "G" de gineco obstetricia o el que se encuentre de guardia después de las 4 pm.

**15) PROCEDIMIENTO REALIZADO:** Referido a corroborar o rectificar el procedimiento planteado antes de la cirugía ambulatorias gineco obstétrica.

## ATENCIÓN DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

### 1) CONTROL DE FUNCIONES VITALES

**PA:** Referida a la presión arterial tomada mediante multiparámetro, durante el procedimiento.

**FC:** Referida a la frecuencia cardíaca tomada mediante multiparámetro, durante el procedimiento.

**SAT O2:** Referida a la saturación de oxígeno tomada mediante multiparámetro, durante el procedimiento.

**2) CONTROL OBSTÉTRICO:** Vigilancia del bienestar fetal a toda gestante mayor de 20 semanas.

**LCF:** Referido al control de latidos cardíacos fetales en un minuto a toda gestante, después del procedimiento.

**MF:** Referido a la presencia/ausencia de movimientos fetales a toda gestante después del procedimiento.

**DU:** Referido a la presencia/ausencia de dinámica uterina a toda gestante, después del procedimiento.

**PLA:** Referido a la presencia/ausencia de pérdida de líquido amniótico a toda gestante después del procedimiento.

**3) VALORAR HIDRATACIÓN EV:** Referido a la hidratación endovenosa con cloruro de sodio 9% sin agregados, administrada antes, durante y después del procedimiento.

**4) VALORAR NIVEL DE SEDACIÓN (ESCALA RAMSAY):** La misma valoración que durante el procedimiento, pero se realiza después del procedimiento.

**5) VALORAR NIVEL DEL DOLOR SEGÚN ESCALA NÚMÉRICA VERBAL:** La misma valoración que antes y durante el procedimiento, que también se realiza después del procedimiento.

**6) VALORAR SANGRADO VAGINAL/ESCROTAL:** La misma valoración que antes y durante el procedimiento, que también se realiza después del procedimiento.





**7) VALORAR ELIMINACIÓN URINARIA:** Valoración la cantidad de la micción espontánea después del procedimiento.

**8) EFECTIVIZAR MUESTRA:** Muestra enviada a anatomía patológica y/o laboratorio para su proceso.

**9) EVALUACIÓN MÉDICA POST PROCEDIMIENTO:** Evaluación realizada por el médico programado en la UCD o el asistente de guardia; no necesariamente será el mismo profesional médico quien realizó el procedimiento.

**10) ALTA MÉDICA:** Indicación del médico de guardia o el designado en la UCD para que una paciente se retire a su domicilio después de ser evaluada.

**11) HOSPITALIZACIÓN:** Indicación del médico de guardia o el designado en la UCD para que una paciente pase a una sala de hospitalización de gineco obstetricia y ser observada o hacer otros estudios especializados, después de ser evaluada.

**12) OTRO SERVICIO:** Indicación del médico de guardia o el designado en la UCD para que una paciente pase al servicio de sala de operaciones, unidad de cuidados intensivos (uci) o unidad de cuidados especiales obstétricos (UCEO), después de ser evaluada.

**13) DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Juicio clínico sobre la respuesta humana a las condiciones de salud/procesos de la vida o la vulnerabilidad a esa respuesta, que presenta una persona, familia, grupo o comunidad

(Nanda, 2021-2023, pág. 193).

**14) RESULTADO (NOC):** Es un estado, conducta o percepción de una persona, cuidador, familia o comunidad, en respuesta a una intervención o intervenciones de enfermería que se mide a lo largo de un continuo. (noc, 2018, pág. 3).

**15) INDICADORES:** Estado, conducta o percepción más específica que permite medir el resultado.

**16) ESCALA O ESCALAS DE MEDIDAS:** Escala tipo Likert de 5 puntos, que permite determinar la variabilidad en el estado, conducta o percepción del paciente. las escalas de medida tienen una puntuación de 1 a 5 puntos. la puntuación "5" representa lo más deseable, la mejor puntuación posible. la puntuación "1" representa lo menos deseable, la peor puntuación posible.

**17) PUNTUACIÓN INICIAL DEL RESULTADO:** Puntuación del resultado antes de las intervenciones para establecer una puntuación basal

**18) PUNTUACIÓN DIANA:** Puntuación del resultado que se espera o desea encontrar después de las intervenciones. es el objetivo

**19) INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA (NIC):** Una intervención de enfermería es todo tratamiento que realiza el profesional de enfermería basado en el criterio y conocimiento clínico, para mejorar los resultados del paciente (Nic, 2018, pág. vii, 2).

**20) PUNTUACIÓN FINAL DEL RESULTADO:** Puntuación del resultado después de las intervenciones para identificar los cambios en el estado del paciente o el mantenimiento de su estado en el tiempo.

#### **RELACIÓN DE POSIBLES DIAGNÓSTICOS:**

**DOLOR AGUDO R/C LESIÓN POR AGENTE FÍSICO ASOCIADO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA** (Nanda Internacional, 2021)





**RESULTADO: NIVEL DEL DOLOR (2102) (Moorhead et al., 2018) Pag 466 (NOC 6ta Ed)**

**ESCALA:** 1 (Grave)  2 (Sustancial)  3 (Moderado)  4 (Leve)  5 (Ninguno)

**INDICADORES:**

-Expresiones faciales de dolor

-Irritabilidad

-Aumento de la frecuencia del pulso radial

**PUNTAJACIÓN INICIAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**PUNTAJACIÓN DIANA:** Mantener/aumentar a 4

**INTERVENCIÓN: MANEJO DEL DOLOR AGUDO (1410) Pag. 306 (NIC 7ma Ed).**

-Valorar la intensidad del dolor según escala numérica verbal.

-Administrar analgésico.

-Controlar funciones vitales.

-Incorporar las intervenciones no farmacológicas a la etiología del dolor.

-Proporcionar comodidad y bienestar (Se puede incluir más intervenciones)

**PUNTAJACIÓN FINAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**ANSIEDAD R/C AMENAZA DEL ESTADO ACTUAL DE SALUD ASOCIADO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA**

(Nanda Internacional, 2021).

**RESULTADO: NIVEL DE ANSIEDAD (1211) (Moorhead et al., 2018) Pag 452 (NOC 6ta Ed)**

**ESCALA:** 1 (Grave)  2 (Sustancial)  3 (Moderado)  4 (Leve)  5 (Ninguno)

**INDICADORES:**

-Inquietud

-Ansiedad verbalizada

-Aumento de la velocidad del pulso

-Sudoración

**PUNTAJACIÓN INICIAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**PUNTAJACIÓN DIANA:** Mantener/aumentar a 4

**INTERVENCIÓN: DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD (5820) Pag. 163 (NIC 7ma Ed)**

-Controlar funciones vitales

-Explicar sobre el o los procedimientos a intervenir

-Crear un ambiente que facilite la confianza

-Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación

-Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad, según corresponda

**PUNTAJACIÓN FINAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**RIESGO DE SANGRADO COMO SE EVIDENCIA A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ASOCIADO A COAGULOPATIAS (Nanda Internacional, 2021)**

**RESULTADO: SEVERIDAD DE LA PÉRDIDA DE SANGRE (0413) (Moorhead et al., 2018) Pag.564**

**ESCALA:** 1 (Grave)  2 (Sustancial)  3 (Moderado)  4 (Leve)  5 (Ninguno)

**INDICADORES:**

-Sangrado vaginal

-Disminución de la presión arterial diastólica

-Disminución de la presión arterial sistólica

-Aumento de la frecuencia cardíaca apical

-Palidez de piel y mucosa

-Disminución de la hemoglobina control

**PUNTAJACIÓN INICIAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**PUNTAJACIÓN DIANA:** Mantener/aumentar a 4

**INTERVENCIÓN: PREVENCIÓN DE HEMORRAGIAS (4010) Pag. 377 (NIC 7ma ed).**

-Controlar funciones vitales

-Mantener un acceso intravenoso

-Evaluar los resultados de análisis de coagulación

-Vigilar constantemente al paciente que tiene tratamiento con anticoagulantes

-Evitar administrar medicamentos que comprometan más los tiempos de coagulación: heparina, Warfarina, antiinflamatorios no esteroideos (Aines).

**PUNTAJACIÓN FINAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5







**\*RIESGO DE INFECCIÓN COMO SE EVIDENCIA POR CONOCIMIENTOS INADECUADOS PARA EVITAR LA EXPOSICIÓN A AGENTES PATÓGENOS Pag. 488 (NANDA I 2021-2023)**

**\*RIESGO DE INFECCIÓN COMO SE EVIDENCIA POR MALNUTRICIÓN Pag. 488 (NANDA I 2021-2023)**

**RESULTADO:** SEVERIDAD DE LA INFECCIÓN (0703) (Moorhead et al., 2018) Pag 561 (NOC 6ta Ed)

**ESCALA:** 1 (Grave)  2 (Sustancial)  3 (Moderado)  4 (Leve)  5 (Ninguno)

**INDICADORES:**

- Supuración fétida
- Inflamación
- Malestar general
- Dolor
- Fiebre

-Aumento de leucocitosis

**PUNTUACIÓN INICIAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**PUNTUACIÓN DIANA:** Mantener/aumentar a 4.

**INTERVENCIÓN:** PROTECCIÓN CONTRA LAS INFECCIONES (6550) pag. 384 (NIC 7ma Ed).

- Controlar funciones vitales
- Observar los signos y síntomas de infección sistémica y localizada
- Valorar el recuento y fórmula leucocitaria
- Aplicar principios de asepsia en todos los procedimientos
- Fomentar una ingesta nutricional equilibrada
- Administrar antibióticos según prescripción
- Educar al paciente y familia sobre la prevención de las infecciones

**PUNTUACIÓN FINAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**RIESGO DE INFECCIÓN DE LA HERIDA QUIRÚRGICA COMO SE EVIDENCIA POR INMUNOSUPRESIÓN. Pag 489 (NANDA I 2021-2023)**

**RIESGO DE INFECCIÓN DE LA HERIDA QUIRÚRGICA COMO SE EVIDENCIA POR OBESIDAD (NANDA I 2021-2023)**

**RESULTADO:** CURACIÓN DE LA HERIDA: POR PRIMERA INTENCIÓN (1102). (Moorhead et al., 2018) Pag. 320. (NOC 6ta Ed)

**ESCALA:** 1(Extenso)  2 (Sustancial)  3 (Moderado)  4 (Leve)  5 (Ninguno)

**INDICADORES:**

- Secreción serosa de la herida
- Secreción sanguinolenta de la herida
- Eritema cutáneo circundante

**PUNTUACIÓN INICIAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**PUNTUACIÓN DIANA:** Mantener/aumentar a 4

**INTERVENCIÓN:** CUIDADOS DEL SITIO DE INCISIÓN (3440) Pag. 149 (NIC 7ma Ed).

- Controlar funciones vitales
- Valorar el sitio de incisión por si hubiera, signos de dehiscencia o infección.
- Enseñar al paciente sobre la forma de cuidar la incisión durante el baño
- Aplicar principios de asepsia en todos los procedimientos
- Fomentar una ingesta nutricional equilibrada
- Administrar antibióticos según prescripción
- Enseñar al paciente y/o familia a cuidar la incisión y reconocer signos de infección.

**PUNTUACIÓN FINAL DEL RESULTADO:** 1  2  3  4  5

**RIESGO DE ALTERACIÓN DE LA DIADA MATERNO FETAL COMO SE EVIDENCIA POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO Pag 414 (NANDA I 2021-2023)**

**RESULTADO:** ESTADO FETAL: PRENATAL (0111). (Moorhead et al., 2018) Pag. 387 (NOC 6ta Ed)

**ESCALA:** 1 (Desviación grave del rango normal)  2 (Desviación sustancial del rango normal)

3 (Desviación moderado del rango normal)  4 (Desviación leve del rango normal)

5 (Sin desviación del rango normal)

**INDICADORES:**

- Frecuencia cardiaca fetal (120-160)
- Frecuencia del movimiento fetal





-Hallazgos en el líquido amniótico

-Puntuación del perfil biofísico

PUNTUACIÓN INICIAL DEL RESULTADO: 1  2  3  4  5

PUNTUACIÓN DIANA: Mantener en 5

INTERVENCIÓN: CUIDADOS DEL EMBARAZO DE ALTO RIESGO (6800) Pag. 141 (NIC 7ma Ed).

-Controlar funciones vitales y control obstétrico estricto

-Determinar la comprensión de la paciente sobre los factores de riesgo identificados.

-Proporcionar contenido educativo sobre los factores de riesgo, las pruebas y procedimientos habituales de vigilancia.

-Instruir a la paciente sobre técnicas de auto monitorización (movimientos fetales, sangrado vaginal, pérdida de líquido amniótico, 4 o más contracciones por 1 hora antes de las 37 semanas de gestación)

-Colaborar en los procedimientos de diagnósticos fetal (Amniocentesis, Amniodrenajes, entre otros)

-Colaborar con los procedimientos de terapia fetal (cirugía fetal, aborto, entre otros)

PUNTUACIÓN FINAL DEL RESULTADO: 1  2  3  4  5

**21)FECHA Y HORA DE EGRESO DE LA UNIDAD:** Día, mes, año y hora en que se retira el paciente de la Unidad de Cirugía de Día.

**22)OBSERVACIONES:** Anotaciones importantes no contempladas en ninguno de los ítems mencionados con respecto a la evolución o tratamiento de enfermería.

**23)ENSEÑANZA SOBRE CUIDADOS POST PROCEDIMIENTO (USO DE DÍPTICO),** contiene baño corporal/perineal en zona de intervención; tipo de dieta, referido a una ingesta de nutrientes variada y saludable; cuidados específicos de la zona intervenida, vendaje, higiene, aplicación de hielo y el uso de la ropa íntima.

**24)ENSEÑANZA SOBRE SIGNOS DE ALARMA (USO DE DÍPTICO),** explica como identificar los signos de alarma que podría presentar en su domicilio, respecto al procedimiento médico realizado, así como a donde acudir de inmediato.

**25)SELLO Y FIRMA DE LA ENFERMERA:** El sello consigna nombre completo, n° de colegio enfermero del Perú, n° de especialidad y la firma de la enfermera que participo del procedimiento.





## BIBLIOGRAFÍA

- Chinga Acuña, R. (2019). *Factores de riesgo por líquido amniótico meconial, diagnóstico y manejo terapéutico en la primigestas juveniles* [Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Obstetricia]. [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/60177/1/CD 686- CHINGA ACUÑA%2C ROGGER ISAAC.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/60177/1/CD%20686-CHINGA%20ROGGER%20ISAAC.pdf)
- Corozo Arboleda, M. de los A., & Quiñones Sierra, L. (2021). *Importancia del líquido amniótico teñido con meconio como diagnóstico de sufrimiento fetal intraparto* [Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias médicas. Carrera de obstetricia]. <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0c4ab663-3c94-49db-b893-b11aec49225/content>
- Garduño-lópez, A. L., Castro-garcés, L., & Acosta-nava, V. M. (2019). Evaluación del dolor postoperatorio, estandarización de protocolos de actuación y mejora continua basada en resultados. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 42(3), 160–167. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rma/v42n3/0484-7903-rma-42-03-160.pdf>
- Medina Medina, M. S., Macías Corral, G. A., Burgos Campuzano, A. D., & Ganchozo Pincay, M. M. (2019). Estudio de líquido amniótico como signo vital en el desarrollo del embarazo. *Recimundo*, 3(3), 392–409. <https://doi.org/10.26820/recimundo/3.3.septiembre.2019.392-409>
- Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas, M. (2018). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)* (6ta Edición). <https://drive.google.com/file/d/1YEza-PpZbFIXdL3khPT1XIRR7atAD3Tj/view?usp=sharing%0A%0A>
- Nanda Internacional, I. (2021). *DIAGNOSTICOS ENFERMEROS Definiciones y clasificación 2021-2023* (12 ava edi). [https://www-clinicalkey-com.upch.lookproxy.com/student/nursing/content/toc/3-s2.0-C20180005575?origin=share&title=Clasificación de Intervenciones de Enfermería \(NIC\)&meta=2019%2C Butcher%2C Howard K.%2C PhD%2C RN&img=https%3A%2F%2Fcdn.clinicalkey.com%2Fck](https://www-clinicalkey-com.upch.lookproxy.com/student/nursing/content/toc/3-s2.0-C20180005575?origin=share&title=Clasificación%20de%20Intervenciones%20de%20Enfermería%20(NIC)&meta=2019%2C%20Butcher%2C%20Howard%2C%20PhD%2C%20RN&img=https%3A%2F%2Fcdn.clinicalkey.com%2Fck)
- Quijije Zambrano, S. (2020). Proceso de atención de enfermería en gestantes con 25 años de edad de 30 semanas de gestación con polihidramnios. In *Sustainability (Switzerland)*. [http://www.unpcdc.org/media/15782/sustainable-procurement-practice.pdf%0Ahttps://europa.eu/capacity4dev/unep/document/briefing-note-sustainable-public-procurement%0Ahttp://www.hpw.qld.gov.au/SiteCollectionDocuments/ProcurementGuideIntegrating Sustainability](http://www.unpcdc.org/media/15782/sustainable-procurement-practice.pdf%0Ahttps://europa.eu/capacity4dev/unep/document/briefing-note-sustainable-public-procurement%0Ahttp://www.hpw.qld.gov.au/SiteCollectionDocuments/ProcurementGuideIntegratingSustainability)

