



Nombre del profesor: Felipe
Antonio Morales Hernández

Nombre de la alumna: Naomi
Vázquez Pérez

Nombre del tema: Apendicetomía

PASIÓN POR EDUCAR

Cuatrimestre: Sexto

Fecha: 27/07/2025

Licenciatura: En Enfermería

INDICE

| | |
|--|-------|
| Portada..... | 1 |
| Índice..... | 2 |
| Introducción..... | 3 |
| Justificación..... | 4 |
| Objetivos..... | 5 |
| Marco teórico..... | 6-8 |
| HNE..... | 9 |
| Valoración céfalo-caudal..... | 10-11 |
| Valoración de acuerdo con las 14 necesidades de virginia Genderson... | 12-14 |
| Evaluación..... | 15 |
| Plan de alta..... | 16 |
| Diagnóstico de enfermería formato pes..... | 17-18 |
| Places..... | 19-28 |
| Conclusión..... | 29 |

INTRODUCCIÓN

Es un método sistemático, organizado y científico que guía el trabajo del profesional de enfermería para brindar cuidados individualizados, eficientes y basados en evidencia al paciente.

El presente PAE se realiza con la intención de ver los objetivos que debemos lograr uno de ellos es identificar las principales necesidades y limitaciones con el paciente con apendicetomía.

La apendicetomía es una cirugía para extirpar el apéndice, un pequeño órgano con forma de tubo que está unido al intestino grueso, en la parte inferior derecha del abdomen, la causa más común es la apendicitis, una inflamación del apéndice que puede causar dolor abdominal intenso, fiebre y otros síntomas. Si no se trata, el apéndice inflamado puede romperse (perforarse), lo que lleva a una infección grave en el abdomen (peritonitis), que puede ser potencialmente mortal. Hay dos tipos de apendicetomía abierta y laparoscópica.

JUSTIFICACIÓN

Como estudiantes del sexto cuatrimestre de enfermería debemos conocer que actualmente la apendicetomía es una intervención quirúrgica de urgencia ante un diagnóstico de apendicitis aguda, debido al riesgo de complicaciones graves si no se trata de forma oportuna.

En otras palabras, es una cirugía común y segura que mejora rápidamente el estado del paciente con apendicitis esto permite al personal de enfermería aplicar planes de cuidados específicos para controlar el dolor, prevenir infecciones y promover la recuperación postoperatoria y reduce el riesgo de complicaciones y prolongación innecesaria de la hospitalización.

OBJETIVOS

GENERAL: Es eliminar quirúrgicamente el apéndice inflamado o infectado para prevenir complicaciones graves como la perforación, peritonitis o abscesos, y restaurar la salud del paciente de forma segura y eficaz.

ESPECIFICOS: Extirpar el apéndice inflamado o infectado mediante técnica quirúrgica (abierta o laparoscópica), evitando su ruptura o perforación.

Favorecer una recuperación postoperatoria segura y rápida, mediante cuidados médicos y de enfermería adecuados.

MARCO TEORICO

La apendicetomía es una intervención quirúrgica que se realiza con el objetivo de remover el apéndice, generalmente como tratamiento para la apendicitis aguda, que es la inflamación del apéndice.

La etiología de la apendicetomía son las siguientes:

- Hiperplasia linfoide: Es común en niños y adolescentes, ocurre cuando el tejido linfoide en el apéndice crece en respuesta a infecciones virales o bacterianas.
- Fecalito (o coprolito): Masa dura de materia fecal que bloquea el lumen del apéndice, es una de las causas más frecuentes en adultos.
- Fecalito (o coprolito): Una masa dura de materia fecal que bloquea el lumen del apéndice, es una de las causas más frecuentes en adultos.

La etiología de la apendicetomía está directamente relacionada con las causas de la apendicitis, ya que esta última es la razón principal por la que se realiza la cirugía.

La fisiopatología de la apendicitis es la base de la apendicetomía, primero encontramos la obstrucción del lumen apendicular que es causado por fecalitos, hiperplasia linfoide, cuerpos extraños o parásitos y tumores esta obstrucción impide el drenaje normal de moco producido por la mucosa del apéndice, como siguiente punto tenemos el aumento de la presión intraluminal, esto es causada por el moco que se acumula y la presión dentro del apéndice aumenta, esto compromete la circulación venosa primero y luego la arterial, posterior a eso llega la Isquemia e invasión bacteriana, eso provoca la disminución del flujo sanguíneo favoreciendo la proliferación bacteriana (aerobias y anaerobias), la mucosa se necrosa y se produce una respuesta inflamatoria, esto hace que se inflame y puede llegar a provocar pus, si no se trata a tiempo puede

llegar a provocar una apendicetomía o puede llevar a peritonitis generalizada, abscesos o sepsis.

El diagnóstico de imagen y laboratorio no se realiza directamente para una apendicetomía que es directamente una cirugía, sino para confirmar la apendicitis, que es la indicación principal de dicha cirugía.

El diagnóstico de laboratorio son los siguientes:

- Hemograma completo, esto ve los leucocitos y neutrofilia.
- Proteína C Reactiva (PCR), esto eleva el proceso inflamatorio, es útil junto con leucocitos para aumentar la precisión diagnóstica.
- El examen de orina, este estudio sirve para descartar infección urinaria, también para detectar leve hematuria o piuria esto puede estar presente si el apéndice esta cerca del uréter.
- Prueba de embarazo (en mujeres en edad fértil) esto sirve para descartar embarazo ectópico como diagnóstico diferencial.

Los estudios de imagen son los siguientes:

- Ecografía abdominal algunos de los hallazgos típicos que podemos encontrar es: Apéndice no compresible >6 mm de diámetro, engrosamiento de la pared, líquido periapendicular, a veces se observa un fecalito
- Tomografía computarizada (TAC) abdominal: Este laboratorio muestra: Apéndice dilatado, engrosado y con inflamación de tejidos grosor alrededor, presencia de abscesos o perforación de o perforación si esta presente.
- Resonancia magnética (RM), sin radiación.

La apendicetomía es la cirugía para extirpar el apéndice, generalmente indicada en casos de apendicitis aguda. El tratamiento incluye tanto el manejo quirúrgico como el manejo farmacológico antes y después de la cirugía.

El tratamiento quirúrgico de la apendicetomía son los siguientes:

- Apendicetomía laparoscópica esto incluye; técnica mínimamente invasiva, 3 pequeñas incisiones y sus ventajas son: menor dolor postoperatorio, recuperación más rápida, menor riesgo de infección.
- Apendicetomía abierta esta es la tradicional esto es una incisión en la fosa iliaca derecha, típicamente incisión de McBurney, para esto indicada si hay complicaciones como peritonitis, abscesos o apéndice perforado.

El tratamiento farmacológico indica lo siguiente:

- Antes de la cirugía: Antibióticos profilácticos: para prevenir infección intraabdominal, como ejemplo: Ceftriaxona + metronidazol, ampicilina + sulbactam, Piperacilina/tazobactam (en casos graves).
- En pacientes con alergia a betalactámicos: se les administra: Clindamicina + ciprofloxacino.
- Durante la cirugía: Continuación de antibióticos si hay complicaciones y anestesia general (uso de anestésicos como propofol, fentanilo, rocuronio).
- Después de la cirugía: esto se divide en analgésicos como: Paracetamol, ibuprofeno o ketorolaco.
- En casos de mayor dolor: tramadol o morfina.
- Antibióticos postoperatorios: Si hubo perforación, absceso o peritonitis: continuar antibióticos por 5-7 días, y si fue apendicitis simple y cirugía sin complicaciones: puede no requerirse antibióticos postoperatorios.

Las complicaciones de una apendicetomía pueden ser: infección de la herida quirúrgica esto puede ser la más común, puede haber enrojecimiento, calor, secreción purulenta, también absceso intraabdominal que es la acumulación de pus en la cavidad peritoneal esto es la más frecuente tras apendicitis perforada, también íleo paralítico esto es el tránsito intestinal detenido, el abdomen distendido, sin ruidos intestinales, también la hemorragia esto puede ser una herida externa o interna y por ultimo trombosis venosa profunda (TVP) esto puede ser el riesgo por inmovilidad postoperatoria.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Enfermedad: Apendicitis

Definición: Es la inflamación del apéndice, un pequeño saco conectado al intestino grueso en la parte inferior derecha del abdomen.

Periodo prepatogénico

Periodo patogénico

Agente:

- Respuesta inespecífica a infecciones virales o bacterianas del tracto intestinal.
- Obstrucción por fecalitos, producto de la degradación de los alimentos.

Huésped:

- Más frecuente en el prescolares, escolares, adolescentes.
- Más frecuente en sexo masculino.

Medio ambiente: Se presenta en zonas cálidas, hacinamiento, contaminación ambiental, niveles socioeconómico bajo.

Periodo subclínico

Periodo clínico

Anorexia, diarrea, fiebre, disuria, polaquiuria, dolor, náuseas, vomito.

Obstrucción intestinal, absceso pélvico, Infección de herida, apendicitis crónica, peritonitis.

Signos y síntomas

Cambios tisulares

Complicaciones

Muerte

Horizonte clínico

Niveles de prevención

Prevención primaria

Prevención secundaria

Prevención terciaria

Promoción de la salud

Protección específica de salud o acciones de control

Diagnóstico Precoz

Limitación del daño / tratamiento oportuno

Rehabilitación

- Alimentación
- Higiene personal
- Higiene de los alimentos

- Dieta balanceada
- Lavado de manos
- Control sanitario de los alimentos
- Visitar al medico

- Interrogatorio
- Exploración física
- Semiología del dolor
- Examen de laboratorio
- RX

- Intervención quirúrgica
- Se trata con antibióticos
- Clindamicina
- Kanamicina

Evitar las complicaciones e ir a los chequeos médicos.

VALORACIÓN CEFALO-CAUDAL

Cabeza: Cráneo normal sin alteraciones, cara con gestos dolorosos.

Cabello: Color café, bien implantado con buena distribución sin alopecia.

Cara: Con somnolencias y presencia de gestos dolorosos.

Ojos: Pupilas isocóricas y reactivas

Oídos: Pabellón auricular estable, limpios sin alteraciones en el conducto auditivo.

Nariz: Fosas nasales permeables y simétricas, con presencia de taquipnea.

Cavidad oral: Mucosas ligeramente secas por vómitos o fiebre

Cuello: Simétrico, flexible, no doloroso, sin presencia de resalto laríngeo.

Miembros superiores: Movilidad de los miembros limitada por el dolor, coloración normal sin presencia de edemas.

Tórax: Simétrico de aspecto, ventilación, ventilación normal de campos pulmonares.

Abdomen: Presencia de movimientos respiratorios rápidos, sin cicatrices.

Miembros inferiores: Coloración normal de la piel, movilidad limitada por el dolor, postura encorvada, flexión de piernas para aliviar el dolor.

Glúteos: Sin alteraciones y en perfectas condiciones.

Aparato genital: Sin presencia de dolor al tacto y al miccionar.

VALORACIÓN DE ACUERDO CON LAS 14 NECESIDADES DE VIRGINIA GENDERSON

1) RESPIRA NORMALMENTE

Habitualmente su frecuencia respiratoria entra dentro de lo anormal, ya que por el dolor su FR es un poco rápida la auscultación pulmonar esta normal puede ver presencia de tendencia a hipoventilación por inmovilidad hay un riesgo de complicaciones respiratorias si no moviliza correctamente.

2) ALIMENTACIÓN E HIDRATACIÓN ADECUADA

Su dieta inicialmente suspendida, progresión a líquidos y continuación a dieta blanda, presencia de náuseas o vómitos postoperatorios causadas por la anestesia, hidratación por vía parenteral en fase inicial.

3) Eliminar por todas las vías corporales

Su diuresis es conservada, hay que controlar color, cantidad y frecuencia, sus ruidos intestinales disminuidos inicialmente, la recuperación es progresiva hay posibilidad de estreñimiento por reposo, analgésicos o falta de ingesta.

4) Moverse y mantener postura adecuada

La movilidad es reducida por el dolor y postoperatorio inmediato, hay necesidad de ayuda para moverse y el riesgo de complicaciones por inmovilidad: úlceras, trombosis entre otros.

5) Dormir y descansar

Sueño interrumpido por molestias postoperatorias y presencia de ansiedad o incomodidad por la herida quirúrgica.

6) Vestirse y desvestirse

Dependencia parcial o total en el postoperatorio inmediato, limitación para actividades básicas hasta que disminuya el dolor.

7) Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales

Hay control frecuente de temperatura, puede ver posibilidades de febrícula postoperatoria y riesgo de fiebre si hay presencia de infección.

8) Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Necesita ayuda para el baño o aseo en cama, apoyo en control y cuidado de la herida quirúrgica curaciones estériles, y hay riesgo de infección por la herida.

9) Evitar peligros en el entorno

Hay presencia de riesgo de caídas por debilidad o efectos de la anestesia, evaluación de signos de infección, vigilar sangrado o dehiscencia, educación sobre signos de alarma.

10) Comunicarse con los demás

Su comunicación verbal generalmente conservada, puede expresar dolor, molestias o ansiedad, necesita apoyo emocional y explicación del proceso quirúrgico.

11) Vivir según sus creencias y valores
Respetar creencias religiosas o culturales relacionadas con la salud o el cuidado postoperatorio, y brindar espacio y privacidad si lo requiere y si lo necesita.

12) Ocuparse en algo
Actualmente su condición es limitada por su condición, su participación es pasiva en el autocuidado, en proceso de recuperación.

13) Participar en actividades
Hay limitaciones en actividades durante el postoperatorio inmediato y es fundamental la importancia del acompañamiento y apoyo emocional en el hospital.

14) Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo normal y a la salud
La necesidad de educación sobre cuidados de la herida, signos de alarma, actividad física y dieta postoperatoria y es fundamental la enseñanza sobre seguimiento médico y prevención de complicaciones.

EVALUACIÓN

El proceso de atención de enfermería es muy importante ya que nos ayuda a valorar y comprender correctamente al paciente, y recolectando la información necesaria como también los datos correspondientes sobre el estado de nuestro paciente.

Se realiza un juicio clínico para poder determinar los problemas de riesgo y así establecer un resultado y poder brindar prioridades a las intervenciones de enfermería y poder ejecutarlos para obtener un resultado positivo.

- 1) El autocuidado de la alimentación para nuestro paciente es fundamental ya que depende para su bienestar y su recuperación.
- 2) El manejo de monitoreo es importante ya que ayuda a prevenir complicaciones.
- 3) El manejo del monitoreo de la temperatura es muy importante ya que con eso nos damos cuenta si hay presencia de alguna infección.
- 4) Los familiares tienen la responsabilidad de poder movilizar y hacer la curación de la herida para protegerlo de lesiones físicas como de infecciones de la herida.
- 5) Los familiares deben de estar alerta si hay presencia de fiebre o algunas alteraciones en su estado de bienestar del paciente, como también es importante que estén alerta si hay presencia de secreciones con mal olor.

PLAN DE ALTA

Para una apendicetomía los cuidados en casa son los siguientes:

- 1) **Cuidado de la herida quirúrgica:** Mantener la herida limpia y seca, no retirar los apósitos hasta que lo indique el profesional de salud, no aplicar cremas, alcohol ni remedios caseros sobre la herida, ducharse solo cuando esté permitido.
- 2) **Control del dolor:** Tomar los analgésicos recetados según indicación médica (no automedicarse), evitar el esfuerzo físico que aumente el dolor abdominal, aplicar frío local (si está indicado) para aliviar molestias, mantener una posición cómoda al dormir.
- 3) **Alimentación:** Iniciar con una dieta blanda, baja en grasa y de fácil digestión, según tolerancia, evitar comidas pesadas, grasosas o irritantes, beber abundante agua para favorecer el tránsito intestinal, comer en pequeñas porciones y varias veces al día, aumentar el consumo de fibra una vez que se normalicen las evacuaciones.
- 4) **Evacuación intestinal:** Caminar ayuda a reactivar el intestino, si hay estreñimiento, consultar antes de usar laxantes, verificar si hay ausencia de gases, dolor abdominal intenso o vómitos.
- 5) **Actividad física:** Reposo relativo los primeros días, caminar dentro de casa ayuda a prevenir coágulos y favorece la recuperación, evitar cargar peso o hacer esfuerzos por al menos 2 a 4 semanas.
- 6) **Medicación:** Seguir estrictamente el tratamiento indicado (antibióticos, analgésicos, etc.), no suspender medicamentos antes del tiempo prescrito, consultar si presenta reacciones adversas.
- 7) **Seguimiento médico:** Asistir a la cita de control postoperatoria (habitualmente entre los 7 y 10 días), retiro de puntos o grapas (si los hay), según indicación, informar cambios o síntomas nuevos: fiebre, vómito, sangrado o dolor persistente.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

FORMATO PES

P: Dolor agudo.

E: El dolor agudo puede aparecer por minutos o puede extenderse por semanas sin superar como máximo los 3 meses. Este tipo de dolor suele aparecer repentinamente y puede ser causado por una amplia variedad de factores, como una cirugía, una fractura, un corte, o una infección.

S: Dolor repentino que comienza en el lado derecho en la parte inferior del abdomen. Dolor repentino que comienza alrededor del ombligo y a menudo se desplaza a la parte inferior derecha del abdomen.

Dominio: 12 Confort

Clase: 1 Confort físico

Código: 00132

DEFINICION: Experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada o parecida a la asociada a un daño tisular real o potencial, con una duración inferior a 3 meses.

P: Riesgo de infección

E: Es más probable contraer infecciones cuando está enfermo o lesionado. Las cirugías o las llagas en la piel dejan heridas que pueden infectarse.

S: Fiebre (algunas veces es el único signo de infección), Escalofríos y sudores, Cambio en la tos o una nueva tos, Dolor de garganta o úlceras en la boca nuevas, Dificultad para respirar, Congestión nasal.

DEFINICION: Susceptible a una invasión y multiplicación de organismos patógenos.

P: Riesgo de infección de la herida quirúrgica.

E: Algunos factores de riesgo que predisponen una infección de sitio quirúrgico son: las enfermedades crónicas concomitantes, envejecimiento, fumado, uso crónico de esteroides, malnutrición.

S: Fiebre, escalofríos, está caliente al tacto, enrojecimiento, dolor o molestia al tocarse.

DEFINICION: Susceptible a una invasión de organismos patógenos en el sitio de la herida.

Dominio: 11 seguridad/protección **Clase:** 1 infección
Código: 00500

P: Termorregulación Ineficaz

E: La alteración de la termorregulación puede manifestarse como hipertermia o hipotermia. Las causas de la hipertermia incluyen el golpe de calor, el ejercicio, el hipertiroidismo

S: contracciones dolorosas de los músculos abdominales y de las extremidades (calambres por calor), seguidas de dolor y mareo, náuseas y sensación de cansancio.

DEFINICION: Incapacidad para mantener o regular la temperatura corporal dentro de un rango normal.

P: Hipertermia

E: Las causas más comunes de hipertermia son un golpe de calor y reacciones graves a medicamentos (hipertermia maligna).

S: Esta reacción grave suele incluir una temperatura corporal peligrosamente alta, rigidez muscular o espasmos, frecuencia cardíaca rápida y otros síntomas.

| | | | | | | |
|----------------|---------------------|---------------|-------|---------------|---|------------------------------------|
| NOMBRE: | Naomi Vázquez Pérez | | | | | |
| FECHA: | 27/07/2025 | GRADO: | sexto | GRUPO: | A | LICENCIATUR A EN ENFERMERIA |

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON APENDICITIS

DEFINICIÓN: La apendicitis es una inflamación del apéndice. El apéndice es una bolsa en forma de dedo que sobresale del colon en la parte inferior derecha del vientre, también llamada abdomen.

| DOMINIO: 12 Confort | CLASE: 1 Confort Físico | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIO | PUNTUACION DIANA |
|--|-------------------------|--|--|--|--|
| DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA) | | | | | |
| CODIGO: 00132 ETIQUETA: Dolor Agudo <u>DEFINICION: Experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada o parecida a la asociada a un daño tisular real o potencial, con una duración inferior a 3 mese</u> | | Código: 1605 Control del Dolor Clase: Q Conducta de salud Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud | 160516 describe el dolor 160502 reconoce el comienzo del dolor 160501 describe los factores causales primarios | 2/4 1. Grave 3/4 2. Sustancial 2/4 3. Moderado 2/4 4. Leve 3/5 5. Ninguno | MANTENER A: 7 AUMENTAR A: 12 MANTENER A: 8 AUMENTAR A: 14 |
| <u>FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R):</u> Lesión por agentes físicos. | | Código: 2102 Nivel del dolor Clase: v Sintomatología | 210201 intensidad del dolor referido 210206 expresiones faciales de dolor 210224 mueca de dolor | | |
| <u>CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P):</u> ° Expresión facial de dolor. ° Desesperanza. | | Dominio: 5 Salud y calidad de vida | | | |

| | |
|--|---|
| NIC. Dominio: Intervención: Manejo del confort Código: 6482 | NIC. Dominio: Intervención: Clase: Código: |
| <ul style="list-style-type: none"> • Determinar objetivos de manejo del entorno y confort óptimo. * Facilitar la transición dando una cálida bienvenida al nuevo entorno. * Considerar la colocación de las personas en habitaciones con varias camas (es decir, compañeros de habitación con problemas ambientales similares cuando sea posible). * Asignar una habitación individual si se prefiere y se necesita tranquilidad y descanso, si es posible. * Prestar atención inmediata a los timbres de llamada, que deben estar siempre al alcance de la mano. * Evitar interrupciones innecesarias y dejar períodos de descanso. * Proporcionar un entorno seguro, limpio, tranquilo y aireado. * Ofrecer la posibilidad de elegir, siempre que sea posible, actividades sociales y visitas. * Determinar las fuentes de malestar, como apósitos húmedos, colocación de tubos, vendajes constrictivos, ropa de cama arrugada e irritantes ambientales. | |

| | | | | | | |
|----------------|---------------------|---------------|-------|---------------|---|-----------------------------------|
| NOMBRE: | Naomi Vázquez Pérez | | | | | |
| FECHA: | 27/07/2025 | GRADO: | Sexto | GRUPO: | A | LICENCIATURA EN ENFERMERIA |

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON APENDICITIS

DEFINICIÓN: La apendicitis es una inflamación del apéndice. El apéndice es una bolsa en forma de dedo que sobresale del colon en la parte inferior derecha del vientre, también llamada abdomen.

| DOMINIO: 11 Seguridad/Protección | CLASE: 1 Infección | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICIO | PUNTAJACION DIANA |
|---|---------------------------|--|---|--------------------------|--------------------------|
| DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA) | | Código: 1924 Control del riesgo: proceso infeccioso. | 192426 identifica los factores de riesgo de infección | 3/4 | MANTENER A: 8 |
| CODIGO: 00004 ETIQUETA: Riesgo de infección | | Clase: T Control del riesgo | 192401 reconoce los factores personales de riesgo | 2/4 | AUMENTAR A: 12 |
| DEFINICION: Susceptible a una invasión y multiplicación de organismos patógenos. | | Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud | 192402 reconoce las consecuencias asociadas | 3/4 | MANTENER A: 8 |
| FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): - Higiene inadecuada del entorno | | Código: 1004 Estado nutricional | 100401 ingesta de nutrientes | 2/4 | AUMENTAR A: 12 |
| CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): - Leucopenia | | Clase: k Digestión y nutrición | 100402 ingesta de alimentos | 3/4 | MANTENER A: 8 |
| | | Dominio: 2 Salud fisiológica | 100408 ingesta de líquidos | 3/4 | AUMENTAR A: 12 |

| NIC. Dominio: Intervención: Control de infeccion es Código: 6540 | NIC. Dominio: Intervención: Clase: Código: |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> * Seguir las precauciones universales en todas las actividades asistenciales. * Lavarse las manos o utilizar desinfectante de manos antimicrobiano antes y después de cada actividad asistencial. * Facilitar el acceso a los desinfectantes antimicrobianos para manos (p. ej., colgar el dispensador en la pared o colocarlo junto a las puertas de todas las áreas asistenciales). * Utilizar EPI siempre que se prevea una posible exposición a material infeccioso. * Garantizar el fácil acceso al EPI adecuado para atender a personas con material o enfermedad infecciosos conocidos (p. ej., guantes, mascarillas, gafas, batas de aislamiento). * Favorecer la protección de ojos, nariz y boca. * Colocar a las personas de forma que los aerosoles y las salpicaduras se alejen de la cara del cuidador. * Proporcionar boquillas, mascarillas de reanimación de bolsillo con válvulas unidireccionales y otros dispositivos de ventilación para garantizar alternativas a la reanimación boca a boca y evitar la exposición de la nariz y la boca del cuidador a los líquidos orales y respiratorios durante las maniobras de reanimación. * Utilizar mascarillas respiratorias con filtro de partículas | |

| | | | | | | |
|----------------|---------------------|---------------|-------|---------------|---|-----------------------------------|
| NOMBRE: | Naomi Vázquez Pérez | | | | | |
| FECHA: | 27/07/2025 | GRADO: | Sexto | GRUPO: | A | LICENCIATURA EN ENFERMERIA |

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON APENDICITIS

DEFINICIÓN: La apendicitis es una inflamación del apéndice. El apéndice es una bolsa en forma de dedo que sobresale del colon en la parte inferior derecha del vientre, también llamada abdomen.

| | | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|------------------------|------------------|---------------------------|-------------------------|
| DOMINIO: 11 | CLASE: 1 Infección | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICION | PUNTUACION DIANA |
| Seguridad/Protección | | | | | |

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA)

| | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|
| CODIGO: 00500 ETIQUETA: Riesgo de infección de la herida quirúrgica DEFINICION: Susceptible a una invasión de organismos patógenos en el sitio de la herida. FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): - Autogestión ineficaz del cuerpo. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): - Duración prolongada del procedimiento quirúrgico. | Código: 1924 Control del riesgo: proceso infeccioso. Clase: T Control del riesgo Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud | 192411 mantiene un entorno limpio 192412 utiliza estrategias para desinfectar 192413 desarrolla estrategias eficaces de control 192426 identifica los factores de riesgo de infección 192401 reconoce los factores personales de riesgo 192402 reconoce las consecuencias asociadas | 3/4 2/4 3/4 3/4 Ninguno 3/4 3/4 | 1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve Ninguno | MANTENER A: 17 AUMENTAR A: 24 |
|--|---|--|---|---|--|

| | |
|---|--|
| NIC. Dominio: Intervención: Control de infecciones Código: 6540 | NIC. Dominio: Intervención: Clase: Código: |
| <p>° Seguir las precauciones universales en todas las actividades asistenciales.</p> <p>* Lavarse las manos o utilizar desinfectante de manos antimicrobiano antes y después de cada actividad asistencial.</p> <p>* Facilitar el acceso a los desinfectantes antimicrobianos para manos (p. ej., colgar el dispensador en la pared o colocarlo junto a las puertas de todas las áreas asistenciales).</p> <p>* Utilizar EPI siempre que se prevea una posible exposición a material infeccioso.</p> <p>* Garantizar el fácil acceso al EPI adecuado para atender a personas con material o enfermedad infecciosos conocidos (p. ej., guantes, mascarillas, gafas, batas de aislamiento).</p> <p>* Favorecer la protección de ojos, nariz y boca.</p> <p>* Colocar a las personas de forma que los aerosoles y las salpicaduras se alejen de la cara del cuidador.</p> <p>* Proporcionar boquillas, mascarillas de reanimación de bolsillo con válvulas unidireccionales y otros dispositivos de ventilación para garantizar alternativas a la reanimación boca a boca y evitar la exposición de la nariz y la boca del cuidador a los líquidos orales y respiratorios durante las maniobras de reanimación.</p> <p>* Utilizar mascarillas respiratorias con filtro de partículas</p> | |

| | | | | | | |
|----------------|---------------------|---------------|-------|---------------|---|-----------------------------------|
| NOMBRE: | Naomi Vázquez Pérez | | | | | |
| FECHA: | 27/07/2025 | GRADO: | Sexto | GRUPO: | A | LICENCIATURA EN ENFERMERIA |

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON APENDICITIS

DEFINICIÓN: La apendicitis es una inflamación del apéndice. El apéndice es una bolsa en forma de dedo que sobresale del colon en la parte inferior derecha del vientre, también llamada abdomen.

| DOMINIO: 11 Seguridad/Protección | CLASE: 6 Termorregulación | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICION | PUNTUACION DIANA |
|---|-------------------------------------|---|----------------------------|---------------------------|--|
| DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA) | | Código: 1913 Severidad de la lesión física | 191301 abrasiones cutáneas | 1. Grave 3/4 | MANTENER A: 14 AUMENTAR A: 18 |
| CODIGO: 00008 ETIQUETA: Termorregulación Ineficaz | | Clase: L Integridad tisular | 191302 hematomas | 2. Sustancial 4/5 | |
| DEFINICION: Incapacidad para mantener o regular la temperatura corporal dentro de un rango normal. | | Dominio: 2 Salud fisiológica | 191303 laceraciones | 3. Moderado 4/5 | |
| FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): - Control inadecuado de la temperatura ambiente | | | 191323 hemorragia | 4. Leve 3/4 | |
| CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): - Incremento de la temperatura corporal por encima. | | | | 5. Ninguno | |

| | |
|--|--|
| <p>NIC. Dominio : temperat ura Código: 3900</p> <p style="text-align: right;">Intervención: Regulación de la</p> | <p>NIC. Dominio : Código:</p> <p style="text-align: right;">Intervención: Clase:</p> |
| <p>° Determinar la causa de la alteración de la temperatura (p. ej., exposición excesiva al calor, pérdida de volumen, esfuerzo, inducida por fármacos, radiación, evaporación, conducción, convección, infección).</p> <p>* Monitorizar los valores de laboratorio de los electrolitos séricos, el análisis de orina, los hemocultivos y el hemograma completo.</p> <p>* Instaurar un dispositivo de monitorización de temperatura central continua, si es preciso.</p> <p>* Monitorizar la temperatura según las directrices para las lecturas de temperatura corporal (es decir, normo termia mediante monitorización cada 30 minutos dos veces y luego según el protocolo, hipotermia e hipertermia tratadas mediante monitorización continua con dispositivo de monitorización de la temperatura central), según corresponda.</p> <p>* Monitorizar la presión arterial, el pulso y la respiración, según corresponda.</p> <p>* Monitorizar el color y la temperatura de la piel.</p> <p>* Informar de los signos y síntomas de hipotermia e hipertermia.</p> <p>* Tratar la hipertermia según el protocolo (p. ej., mantas refrigerantes, líquidos intravenosos refrigerados, ventilador, compresas frías, colocación en agua refrigerada).</p> <p>* Utilizar colchones refrigerantes, mantas con circulación de agua, baños tibios, aplicación de bolsas de hielo o gel y cateterismo para enfriamiento intravascular para reducir la temperatura corporal, según proceda.</p> | |

| | | | | | |
|----------------|---------------------|---------------|-------|---------------|---|
| NOMBRE: | Naomi Vázquez Pérez | | | | |
| FECHA: | 27/07/2025 | GRADO: | Sexto | GRUPO: | A |

**LICENCIATUR
A EN
ENFERMERIA**

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA: A PACIENTE CON APENDICITIS

DEFINICIÓN: La apendicitis es una inflamación del apéndice. El apéndice es una bolsa en forma de dedo que sobresale del colon en la parte inferior derecha del vientre, también llamada abdomen.

| DOMINIO: 11 Seguridad/Protección | CLASE: 6 Termorregulación | RESULTADO (NOC) | INDICADOR | ESCALA DE MEDICION | PUNTUACION DIANA |
|--|------------------------------|---|---|------------------------------------|---------------------|
| DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (NANDA) | | Código: 1922 Control del riesgo: hipertermia | 192221 identifica los factores de riesgo de hipertermia | 1. Grave 3/4 | MANTENER |
| CODIGO: 00007 ETIQUETA: Hipertermia | | Clase: T Control del riesgo | 192201 reconoce los factores personales de riesgo | 2. Sustancial 4/5 | 14 |
| DEFINICION: <u>Elevación anormal de la temperatura corporal, generalmente como resultado de la incapacidad para regular la temperatura corporal central debido a factores no patológicos.</u> | | Dominio: 4 Conocimiento y conducta de salud | 192202 identifica los signos y síntomas de la hipertermia | 3. Moderado 4/5 | AUMENTAR |
| FACTORES RELACIONADOS (CAUSAS F/R): - Volumen de fluidos inadecuados | | | 192203 identifica las condiciones de salud que aceleran | 4. Leve 3/4 | 18 |
| CARACTERISTICAS DEFINITORIAS (SIGNOS Y SINTOMAS M/P): - Alteración del gasto cardiaco. | | | | 5. Ninguno 3/4 | |

| NIC. Domi nio: hipert ermia Código: 3786 | NIC. Domi nio: Código: |
|---|---|
| <p>Intervención: Manejo de la</p> <p>° Determinar la causa del aumento de la temperatura corporal (p. ej., infección, insolación, deshidratación, exposición a elementos).</p> <p>* Monitorizar la respuesta a la fiebre, incluyendo la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, el estado mental, el confort térmico y las pruebas de laboratorio microbiológicas o inmunológicas realizadas recientemente.</p> <p>* Administrar medicamentos orales o intravenosos (p. ej., antipiréticos, agentes antibacterianos, medicamentos para prevenir los escalofríos).</p> <p>* Evitar administrar ácido acetilsalicílico a los niños.</p> <p>* Interrumpir la actividad física y alejarse de la fuente de calor a un ambiente más fresco.</p> <p>* Aflojar o quitar la ropa.</p> <p>* Aplicar métodos de enfriamiento externo (p. ej., compresas frías en el cuello, el tórax, el abdomen, el cuero cabelludo, las axilas y las ingles; mantas de hidrogel o de enfriamiento con circulación de aire), según proceda.</p> <p>* Aplicar compresas de agua o esponjas junto con antipiréticos.</p> <p>* Utilizar antipiréticos y prevención de escalofríos con métodos de enfriamiento físico para aumentar la eficacia</p> <p>* Humedecer la superficie corporal y abanicar, pero evitar los escalofríos.</p> | <p>Intervención: Clase:</p> |

CONCLUSIÓN

Para finalizar entendimos que la apendicetomía es un procedimiento quirúrgico común y efectivo para tratar la apendicitis aguda, una inflamación del apéndice que, de no ser tratada a tiempo, puede derivar en complicaciones graves como la peritonitis o el absceso intraabdominal. Esta intervención puede realizarse mediante la cirugía abierta o laparoscópica, siendo esta última menos invasiva y con una recuperación más rápida, desde el enfoque de enfermería, el papel es fundamental tanto en la valoración preoperatoria como en el seguimiento postoperatorio, asegurando el control del dolor, la prevención de infecciones, la educación al paciente y la detección temprana de complicaciones. Una adecuada educación sobre los cuidados en casa, signos de alarma y control de la herida quirúrgica favorece una recuperación segura y sin incidentes, en conclusión, la apendicetomía es una intervención de alta eficacia y bajo riesgo cuando se realiza oportunamente, y el acompañamiento profesional de enfermería resulta clave para garantizar una recuperación integral del paciente.