

# Atención de enfermería en complicación POP apendicetomía más sepsis abdominal

Nursing Care in POP Complication Appendectomy Plus Abdominal Sepsis

Karen Milena Alvarado Quintana<sup>1</sup> y Sandy Laureth Vivas González<sup>2</sup>

## Correspondencia:

Karen Milena Alvarado

Quintana.

Email:

[kalvarado@unisangil.edu.co](mailto:kalvarado@unisangil.edu.co)

**Conflicto de intereses:** Ninguno a declarar

## Resumen

**Introducción.** Un plan de atención de enfermería se conoce como el diseño de un proceso de cuidado acorde con las necesidades físicas, biológicas, mentales y sociales del individuo con diagnóstico médico, que una vez definido permite la consolidación de una evaluación, planeación e intervención para el manejo del cuidado.

**Objetivo.** Contribuir al proceso de salud-enfermedad en paciente masculino de 27 años de edad, con diagnóstico de sepsis abdominal y bacteriemia por *Klebsiella Pneumoniae*.

**Metodología.** Seguimiento de enfermería realizado dentro de práctica formativa. Se utilizó una valoración por dominios según la taxonomía de la Nanda 2018-2020, posteriormente la priorización de diagnósticos dados según Nanda mediante el diagrama de Pesut, se planeó los resultados de cuidado con el paciente por medio del NOC y se ejecutaron actividades de cuidado en pro del cumplimiento de las metas con ayuda del NIC.

**Resultados.** Se determinaron tres diagnósticos de atención en relación a infección, dolor y autocuidado. El plan de enfermería dio como resultado control de la infección, manejo del dolor, mejoramiento de la nutrición y enriquecimiento del autocuidado.

**Conclusión.** Este seguimiento de enfermería contribuye en el tratamiento terapéutico del paciente, así como el fortalecimiento de procesos de autocuidado a su egreso hospitalario.

(1) Docente. Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud. Programa de Enfermería. Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL sede Yopal.

(2) Estudiante. Facultad de Ciencias de la Educación y de la Salud. Programa de Enfermería. Fundación Universitaria de San Gil – UNISANGIL sede Yopal.

**Palabras clave.** Absceso abdominal, apendicetomía, bacteriemia, cuidado de enfermería, laparotomía, procedimientos quirúrgicos. (DeCS.)

### **Abstract**

**Introduction.** A nursing care plan is known as the design of a care process according to the physical, biological, mental and social needs of the individual with a medical diagnosis, which once defined allows the consolidation of an evaluation, planning and intervention for the management of the watch out.

**Objective.** Contribute to the health-disease process in a 27-year-old male patient diagnosed with abdominal sepsis and bacteremia due to *Klebsiella Pneumoniae*.

**Methodology.** Nursing follow-up carried out within the formative practice. A domain assessment was used according to the Nanda 2018-2020 taxonomy, subsequently the prioritization of diagnoses given according to Nanda through the Pesut diagram, the results of patient care were planned through the NOC and care activities were carried out in for the achievement of goals with the help of the NIC.

**Results.** Three care diagnoses were determined in relation to infection, pain, and self-care. The nursing plan resulted in infection control, pain management, improved nutrition, and enrichment of self-care.

**Conclusion.** This nursing follow-up contributes to the therapeutic treatment of the patient, as well as the strengthening of self-care processes upon discharge from hospital.

**Keywords.** Abdominal abscess, appendectomy, bacteremia, nursing care, laparotomy, surgical procedures. (DeCS.)

Tipo de artículo. Seguimiento de enfermería.

### **Introducción**

Un plan de atención de enfermería (PAE) es el diseño de un plan de cuidado acorde con las necesidades físicas, biológicas, mentales y sociales del individuo con diagnóstico médico, que una vez definido y monitorizado permiten la consolidación de una evaluación, planeación e intervención para el manejo del cuidado con el fin de contribuir al proceso de salud-enfermedad. Según el Hospital General Universitario de Ciudad Real, un plan de cuidados es la protocolización de las actuaciones de enfermería según las necesidades de cuidados que presentan grupos de pacientes con un mismo diagnóstico médico que, una vez implantados y monitoreados, permiten consolidar la evaluación como eje de mejora de las intervenciones. Tal es el caso que se expone en el presente artículo, un seguimiento de enfermería aplicado a un paciente masculino de 27 años de edad con diagnóstico médico de sepsis abdominal con múltiples post operatorios de laparotomía exploratoria con realización de hemicolecotomía derecha, anastomosis ileotrasversal término terminal, cierre de brecha mesentérica, drenaje de hemoperitoneo y drenaje de peritonitis generalizada con toma de cultivo de secreción reportando la presencia de bacteremia por *Klebsiella pneumoniae* con antecedente previo de un primer procedimiento quirúrgico por apendicetomía.

Rodríguez<sup>2</sup> expone que las complicaciones por apendicetomías son muy comunes, dentro de las cuales destaca: infección de la herida, absceso parietal y intraabdominal, hemorragia, epiploítis, fístulas estercoreas evisceración y eventración. Así mismo, Coelho<sup>3</sup> estima que los abscesos intraabdominales post apendicetomía, pueden complicar hasta el 4,2% de las apendicitis agudas no perforadas y entre un 6,7% a un 28% de las apendicitis agudas perforadas.

Por otro lado J. Serradilla<sup>4</sup> y otros autores, por medio de su estudio, exponen que hay ciertos factores que predisponen la aparición de un absceso intrabdominal por apendicectomía, tales como la hiponatremia, la perforación del apéndice observada en la cirugía, la presencia de abundante líquido en la ecografía y la infección de la herida quirúrgica.

La sepsis abdominal<sup>5</sup> es la respuesta sistémica a un proceso infeccioso localizado en los órganos de la cavidad abdominal, incluidos el epiplón y peritoneo, representa la respuesta inflamatoria peritoneal o visceral no específica del cuerpo ante la invasión microbiana. Luis A.5 y otros autores explican que el tratamiento quirúrgico de un foco séptico abdominal, debe efectuarse rápidamente teniendo en cuenta que el retraso en la atención eleva considerablemente la mortalidad y morbilidad de los pacientes.

Echeverri y Cataño<sup>6</sup> mencionan que la *Klebsiella pneumoniae* es la causante de un tipo de infección de difícil tratamiento, con afectación muy variada: tracto urinario, pulmones, tejidos blandos, área quirúrgica y sepsis, existe un claro aumento en la prevalencia de *K. pneumoniae* resistente, lo que explicaría las estancias hospitalarias prolongadas y una tasa de mortalidad que, según se resalta, es del 27,3%. De igual forma, Echeverri y Cataño<sup>6</sup> exponen que la *K. pneumoniae* es una bacteria de forma bacilar, gramnegativa, anaerobia facultativa, inmóvil y encapsulada, esparcida en el ambiente y presente en las superficies mucosas, especialmente en el área nasofaríngea y tracto gastrointestinal, también mencionan que el mayor impedimento de contraataque es que dicha bacteria presenta alta resistencia a los antibióticos, en especial a los betalactámicos, lo que hace que el tratamiento sea de mayor especificidad antibiótica.

Es importante resaltar el papel que desempeña el profesional de enfermería

durante la atención a pacientes que requieren de atención en salud, pues con base en los conocimientos y experticia suficiente depende la pronta recuperación del individuo. Tal es el caso del presente estudio que tiene como propósito exponer el seguimiento de un paciente masculino de 27 años de edad que se encontraba en el servicio de hospitalización-quirúrgicos del Hospital Regional de la Orinoquía de Yopal, Casanare. De este modo, se utilizó como método científico la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con sus respectivas etapas, basado en la teoría del confort de Katherine Kolcaba y la taxonomía Nanda, NIC y NOC.

### **Metodología**

El presente estudio se diseñó y se estructuró como una investigación formativa, que tuvo como sujeto principal a un paciente masculino de 27 años de edad, que se encontraba con diagnóstico de absceso intraabdominal postapendicectomía, sepsis abdominal y bacteremia por *K. pneumoniae* en el Hospital Regional de la Orinoquía del municipio de Yopal, Casanare, para el período 2 del año 2019. Paciente bajo un estricto régimen terapéutico por múltiples cirugías abdominales, quien accedió a participar en el seguimiento de enfermería realizado por los estudiantes.

Se obtuvo la información subjetiva por medio de entrevista de enfermería, donde se indagó sobre antecedentes personales, familiares y la respectiva valoración por dominios según la taxonomía de la Nanda 2018-2020. La información objetiva se obtuvo por medio de valoración cefalo caudal y revisión de historia clínica. Para dicha valoración se hizo uso de las técnicas de inspección, percusión, auscultación y palpación, así como también de equipos biomédicos e información evidenciada en la historia clínica. Luego de la etapa de valoración se realizó formulación de diagnósticos de enfermería basados en la

taxonomía Nanda y la priorización de los mismos mediante el diagrama de Pesut, se planearon los resultados de cuidado con el paciente por medio del NOC y se ejecutaron actividades de cuidado en pro del cumplimiento de las metas con ayuda del NIC.

Así mismo, se documentaron los cuidados a través de evidencia científica revisada mediante bases de datos bibliográficas como Pubmed, Scielo y Redalyc.

## Resultados

A la valoración, el paciente se encontraba orientado auto psíquicamente y alopsíquicamente, se evidenciaron fascias de dolor y discomfort, paciente con cicatriz por laparotomía en región pélvica de aproximadamente 20 cm de longitud, cicatriz por apendicetomía en fosa ilíaca derecha de aproximadamente 5 cm, abdomen blando, depresible, normo expansible, con dolor a la palpación y sonidos peristálticos, paciente bajo alimentación parenteral por sonda nasoyeyunal y con manejo antibiótico y analgésico.

Por medio de la valoración del paciente y el uso de la taxonomía Nanda se determinaron 17 diagnósticos de enfermería, usando el diagrama de Pesut, teniendo por diagnóstico médico relacional la sepsis abdominal, se obtuvieron 3 diagnósticos prioritarios que se intervinieron con el paciente, los cuales fueron: 1) Infección R/C régimen terapéutico, múltiples procedimientos quirúrgicos resultantes por complicación de apendicetomía E/P bacteriemia, leucocitosis y signos de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. 2) Dolor agudo R/C múltiples procesos quirúrgicos E/P fascias de dolor, manifestación verbal de dolor y necesidad de analgesia opioide. 3) Disposición para mejorar los conocimientos m/p expresión del deseo de mejorar el aprendizaje.

Para el primer diagnóstico: Infección R/C

régimen terapéutico, múltiples procedimientos quirúrgicos resultantes por complicación de apendicetomía E/P bacteriemia, leucocitosis y signos de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica<sup>7</sup>, se manejó el resultado NOC control de infección (1902)<sup>8</sup>, con una puntuación inicial de 8/15, una esperada de 14/15 y una final de 13/15 para una efectividad del 92% (Tabla 1). Para dicho diagnóstico se manejó la intervención NIC (6540) control de infecciones<sup>9</sup>; se realizaron actividades tales como: aislamiento por contacto, enseñanza y uso de elementos de bioseguridad, tanto para él como para sus visitantes, técnicas de bioseguridad y administración de antibióticos.

Prosiguiendo con el plan de cuidado el segundo diagnóstico que se intervino fue: Dolor agudo R/C múltiples procesos quirúrgicos E/P fascias de dolor, manifestación verbal de dolor, necesidad de analgesia opioide<sup>7</sup>, se manejó el resultado NOC control del dolor (1605)<sup>8</sup>, con una puntuación inicial de 7/15, una esperada de 13/15 y una final de 12/15 para una efectividad del 92% (Tabla 1). Se implementó la intervención NIC (1400) de manejo del dolor físico, y se realizaron actividades sobre factores predisponentes y medios de ayuda: se hizo una valoración exhaustiva de la localización, características, duración, frecuencia e intensidad del dolor, considerando los hallazgos previos, se enseñaron técnicas de control del dolor, como manejo corporal, respiración, pautas claves de control del dolor con actividades de distracción para disminuir el uso de medicamentos analgésicos<sup>9</sup>.

Para culminar el plan de cuidado establecido se intervino el último diagnóstico priorizado: Disposición para mejorar los conocimientos m/p expresión del deseo de mejorar el aprendizaje<sup>7</sup>, se manejó el resultado NOC conocimientos estilo de vida saludable (1855)<sup>8</sup> con una puntuación inicial de 8/15, una esperada de 15/15 y una final de 15/15

para una efectividad del 100% (Tabla 1). Se realizaron dos intervenciones NIC (1100) manejo de la nutrición, con la ejecución de actividades tales como enseñanza sobre alimentación rica en fibra y proporcionalidad nutricional de ración diaria necesaria para su rehabilitación; y con la intervención NIC (0200) fomento del ejercicio, se implementaron actividades basadas en manejo progresivo del ritmo de la actividad física, sopesadas en las actividades previas a su problema en salud<sup>9</sup>.

Tabla 1. Síntesis de la atención de enfermería

Diagnóstico	Intervención aplicada	Etiqueta NOC aplicada	Estado inicial	Estado final	Eficacia lograda
Infección R/C Régimen terapéutico E/P Bacteriemia	Control de infección (1902)	Control de infección (1902)	9/15	13/15	92%
Dolor agudo R/C Proceso quirúrgico E/P Fascias de dolor	Manejo del dolor (1400)	Control del dolor (1605)	7/15	13/15	92%
Disposición para mejorar los conocimientos R/C Expresa deseo de mejorar el aprendizaje	Manejo de la nutrición (1100) Fomento del ejercicio (0200)	Conocimiento estilo de vida saludable (1855)	8/15	15/15	100%

## Discusión

Las intervenciones de enfermería, realizadas dentro del plan de cuidado establecido para con el paciente, se manejaron bajo la implementación de la teoría del confort de Katherine Kolcaba, cuyo objetivo es contribuir al mejoramiento del bienestar físico, mental y social del paciente dentro del proceso terapéutico. Acorde con dicho objetivo, el profesional de enfermería contempló una valoración integral del paciente bajo técnicas estructuradas y semiestructuras que dieron paso a la participación del paciente, familia y cuidadores para la definición específica de las

necesidades de atención y manejo por parte del equipo de enfermería.

Los diagnósticos de enfermería tocaron las cuatro metas paradigmas: Persona: el paciente y sus cuidadores siempre fueron el principal punto de referencia para la realización del plan de cuidado. Cuidado: realizar la valoración exhaustiva tanto física, psicológica y social permitió enfocar las necesidades específicas del paciente, brindándole de esta manera un enfoque integral dentro de los diagnósticos. Salud: las actividades ejecutadas con el paciente contribuyeron en el mejoramiento de la inclusión de hábitos saludables en su rutina de vida, el manejo de dolor sin analgésicos y el cumplimiento del régimen terapéutico propuesto. Entorno: la atención personalizada del paciente permitió la participación activa de familiares y cuidadores, acción que representó gran fuente de apoyo anímico dentro del paciente, así como también contribuyó a la implementación asertiva, efectiva y participativa del plan de cuidado establecido.

De manera que se puede determinar la aplicabilidad de la teoría dentro del plan de cuidado, puesto que se contribuyó al mejoramiento del bienestar del paciente y familia, mejoró notablemente el proceso terapéutico viéndose reflejado en la evolución del mismo desde el inicio del seguimiento hasta el final.

## Conclusiones

El proceso de la atención de enfermería, es la aplicación del método científico en la práctica asistencial lo que permite a los estudiantes y profesionales de enfermería prestar unos cuidados estructurados, homogéneos, sistemáticos que garantizan la rehabilitación óptima y segura de los pacientes con procesos quirúrgicos, minimizando los tiempos de permanencia hospitalaria y los riesgos inherentes a los procedimientos.

Este seguimiento de enfermería ayudó a brindar cuidados específicos y eficientes para el paciente P.E.R.H. Los estudiantes y el docente lograron los resultados propuestos y cumplir los objetivos planteados, basándose y apoyándose en el modelo de Katherine Kolcaba, con base en la aplicación de actividades de enfermería se logró la mejoría en el paciente, evidenciando la inclusión de hábitos saludables en su rutina de vida, el manejo de dolor sin analgésicos y el cumplimiento del régimen terapéutico propuesto.

### Conflicto de intereses

La realización de esta investigación no presentó conflicto de interés de ninguna índole, teniendo en cuenta que ninguno de los investigadores presentaba alguna relación con el sujeto de investigación, además se contó con la autorización del individuo para la revisión y manejo del historial clínico, permitiendo el análisis imparcial de los datos y la obtención de resultados con fines investigativo-formativos y, finalmente, agradecemos a nuestro sujeto de investigación y cuidado por darnos la oportunidad de contribuir al mejoramiento de su estado de salud gracias al seguimiento, asesoría y ejecución de actividades del plan de atención de enfermería.

### Referencias

- (1) Hospital General Universitario de Ciudad Real. Planes de cuidado. [en línea] 2020. Disponible en <http://www.hgucr.es/areas/area-de-enfermeria/planes-de-cuidados/>
- (2) Rodríguez Fernández Zenén. Complicaciones de la apendicectomía por apendicitis aguda. Rev cubana Cir [Internet]. 2010 [citado 2020 sep. 02]; 49(2). Disponible en [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74932010000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932010000200006&lng=es)
- (3) A. Coelho, C. Sousa, A.S. Marinho, J.

Barbosa-Sequeira, M. Recaman, F. Carvalho. Abscesos intraabdominales postapendicectomía: seis años de experiencia de un Servicio de Cirugía Pediátrica. Cir Pediatría [Internet] 2017 [citado 2020 sep. 02]; 30: p. 152-155. Disponible en [https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2017\\_30-3\\_152-155.pdf](https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2017_30-3_152-155.pdf)

- (4) J. Serradilla, A. Bueno, C. De la Torre, E. Domínguez, A. Sánchez, B. Nava, M. Álvarez, M. López-Santamaría, L. Martínez. Factores predictivos de absceso intraabdominal post-apendicectomía gangrenada. Un estudio caso-control. Cir pediatría. [Internet] 2018 [citado 2020 dic. 08]: 31(1), p. 25-28. Disponible en [https://secipe.org/coldata/upload/revista/2018\\_31-1\\_25-28.pdf](https://secipe.org/coldata/upload/revista/2018_31-1_25-28.pdf)

- (5) Luis A., Orlando R., Oscar P. & Carlos A. Sepsis abdominal: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. Revista Mexicana de Cirugía del Aparato Digestivo [Internet] 2015 [citado 2020 sep. 03] 4(3): p. 110-117. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcriti-2002/ti024c.pdf>

- (6) Echeverri T., Cataño J. Klebsiella pneumoniae como patógeno intrahospitalario: epidemiología y resistencia. Iatreia [Internet]. 2010 [citado 2020 sep. 02]; 23(3): 240-249. Disponible en [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-07932010000300006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-07932010000300006&lng=en)

- (7) Herdman, H. (2014). Nanda Diagnósticos Enfermeros, Definiciones y Clasificaciones 2015-2017. España: Elseiver

- (8) Moorhead, S., Johnson, M. & Maas, M. (2005). Clasificación de resultados de enfermería (NOC) (Tercera ed.). Madrid: El Servier.

- (9) McCloskey, J. & Bulechek, G. (2005). Clasificación de intervenciones de

enfermería (NIC) (Cuarta ed.). Madrid:  
Elsevier.