

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Cuidados de enfermería: Paciente joven postoperada con
Colostomía con diagnóstico de neoplasia maligna de colon

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

Sharon Aranza Bonifacio Bailon

ASESOR

YONATHAN JOSUÉ ORTIZ MONTALVO

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA LICENCIATURA

ACTA N° 116-2024

En la ciudad de Lima, a los dos días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro, siendo las 08:30 horas, la Bachiller Sharon Aranza Bonifacio Bailon sustenta su trabajo de suficiencia profesional denominado **Cuidados de enfermería: Paciente joven postoperada con Colostomía con diagnóstico de neoplasia maligna de colon** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|--|--------------------------|
| 1.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani | APROBADO : MUY BUENO |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Raúl Iván Baltodano Díaz | APROBADO : SOBRESALIENTE |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 09:28 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : MUY BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani
Presidente



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Raúl Iván Baltodano Díaz



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, 02 de Agosto del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 26 de julio de 2024

Señor,
Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que el trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: Cuidados de enfermería: Paciente joven postoperada con Colostomía con diagnóstico de Neoplasia Maligna de Colon, presentado por la Bach. Sharon Aranza Bonifacio Bailon (código de estudiante 2013100227 y DNI 75367571) para optar el título profesional de Licenciado en enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 2 %** (dos por ciento).* Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Firma del Asesor (a)

DNI N°: 46314694

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7678-8303>

Facultad de SALUD

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

1. RESUMEN

El cáncer colorrectal es un tipo de cáncer que afecta al colon (intestino grueso) y es el tercer tipo de cáncer más frecuente en el mundo. El presente reporte de caso trata de una joven de sexo femenino, de nacionalidad venezolana, quien fue intervenida quirúrgicamente. A la valoración presenta una herida operatoria en abdomen con diagnóstico neoplasia maligna de colon. Ante la valoración del caso, se decidió hacer la planificación de los cuidados de enfermería con un enfoque de cuidado integral y emocional para su proceso actual como paciente post operada con colostomía. Para ello, se propuso 4 diagnósticos: hipertermia, dolor agudo, temor, riesgo de infección. Se ejecutó el plan de cuidados durante un tiempo establecido, basándose con los 13 dominios, valorando los aspectos positivos y negativos de la taxonomía II NANDA. Al finalizar, se logró mejorar los aspectos de termorregulación, dolores físicos, apoyo emocional, disminuyendo las posibles complicaciones de salud en la paciente durante su estadía hospitalaria, y mejorando la comunicación entre enfermera – paciente para alcanzar un bienestar psicológico para el afrontamiento de su enfermedad y situación familiar.

Palabras clave: Neoplasia de colon, cuidados, atención de enfermería.

ABSTRACT

Colorectal cancer is a type of cancer that affects the colon (large intestine) and is the third most common type of cancer in the world. The present case report deals with a young female, of Venezuelan nationality, who underwent surgery. Upon evaluation, she presented an operative wound in the abdomen with a diagnosis of malignant neoplasia of the colon. Given the assessment of the case, it was decided to plan nursing care with a comprehensive and emotional care approach for her current process as a post-colostomy patient. For this, 4 diagnoses were proposed: hyperthermia, acute pain, fear, and risk of infection. The care plan was executed for an established time based on the 13 domains, assessing the positive and negative aspects of the NANDA taxonomy II. At the end, it was possible to improve the aspects of thermoregulation, physical pain, and emotional support, thus reducing possible health complications in the patient during her hospital stay, as well as improving nurse-patient

KEYWORDS: Colon neoplasm, care, nursing care.

2. ÍNDICE GENERAL

Resumen	2
Abstract	3
Índice	4
Capítulo I. Introducción	5
Capítulo II. Presentación del caso	6
2.1. Datos del paciente	6
2.2. Valoración	7
2.3. Plan de cuidados	7
2.3.1. Fase diagnóstica	7
2.3.2. Fase de planificación	8
2.3.3. Fase de ejecución	8
2.3.4. Fase de evaluación	8
Capítulo III. Discusión	9
Referencias bibliográficas	10
Anexos	13

3. CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

El cáncer colorrectal es un tipo de cáncer que afecta al colon (intestino grueso) y es el tercer tipo de cáncer más frecuente en el mundo, representando aproximadamente el 10% de todos los casos de cáncer. Se estima que, en 2022, hubo más de 1,1 millones de casos nuevos de cáncer colorrectal y se produjo más de 538 175 muertes debido a esta enfermedad en todo el mundo (1).

En nuestro país, es un tipo de cáncer con mayor incidencia, con más de 4943 casos nuevos en 2022, presentándose en pacientes de ambos sexos y con grupo etario mayor a 50 años. Asimismo, es la tercera causa de mortalidad por cáncer, luego del cáncer de cuello uterino y estómago (2). Sin embargo, en los últimos años, el diagnóstico a pacientes jóvenes que presentan etapas avanzadas de esta enfermedad ha ido en aumento (3, 4).

El cáncer de colon rectal en pacientes jóvenes es un problema de salud pública, ya que tienen características patológicas que llevan a un diagnóstico tardío. Se suele identificar en etapas clínicas avanzadas y, por ende, se presenta un peor pronóstico. Los síntomas de alarma, junto con la evaluación independientemente de la edad, los antecedentes familiares y los síndromes genéticos, son cruciales para un correcto diagnóstico (5).

Por ello, los cuidados de enfermería son fundamentales en el proceso de recuperación del paciente, debido a que involucran habilidades, destrezas, actitudes y conocimientos necesarios para brindar un cuidado integral de forma consciente, sobre todo en pacientes oncológicos y post operados. Además, facilitar una comunicación que mejore la relación enfermera-paciente se considera esencial para reducir la incertidumbre en el proceso de atención y mejorar la calidad de los servicios prestados a los pacientes (6).

En el siguiente reporte de caso, se propone realizar las intervenciones de enfermería en una paciente mujer joven post operada con neoplasia maligna de colon. El objetivo es mejorar y apoyar su integridad física-psicológica durante su estancia hospitalaria. Para este caso, se empleó el modelo de los 13 dominios de la taxonomía II de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) (7) de Marjorie Gordon; además, se estableció objetivos o resultados según Nursing Outcomes Classification (NOC) (8) e intervenciones de enfermería intervenciones de enfermería según Nursing Interventions Classification (NIC) (9).

4. CAPITULO II. PRESENTACIÓN DEL CASO

La paciente joven de 19 años de edad, sexo femenino, natural de Venezuela, quien 20 días antes de su hospitalización presentó diarreas líquidas, fue atendida en un establecimiento de salud donde le brindan hidratación. Sin embargo, los síntomas persistieron. Al presentar diarreas líquidas y vómitos durante varios días, sufrió una descompensación y fue llevada por el agente de seguridad a emergencia de un hospital público. Allí, se le diagnosticó Sepsis Gastrointestinal, anemia moderada, hiperlactacemia y desnutrición calórica – proteica. Luego de dos días, es intervenida quirúrgicamente con diagnóstico post operatorio Abdomen agudo quirúrgico y peritonitis estercoracea. Después de varios días fue derivada al servicio de cirugía con diagnóstico médico post operada de Laparoscopia convertida, colostomía, cierre de muñón distal, Ileostomía terminal con drenaje mixto.

1. Valoración

Se encuentra a la paciente en su unidad en el servicio de cirugía donde es diagnosticada con neoplasia maligna de colon: Linfoma 1° colón. La paciente permanece con poca tolerancia oral y presencia de vómito, por lo que se le indica la colocación de sonda nasogástrica, pasando fórmula para alimentación. Se presenta herida operatoria abierta contaminada (16 cm, aproximadamente) en el abdomen. Para este caso clínico, se realizó la valoración, empleando los dominios de la taxonomía II de NANDA, de los cuales se determinaron aspectos negativos a nivel fisiológico y psicosocial que ayudó a realizar un buen diagnóstico e intervención. Para la valoración ver la tabla 1.

Tabla 1. Análisis de los dominios, según aspectos positivos y negativos

Dominio	Positivos	Negativos
Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none">· Buena higiene corporal	<ul style="list-style-type: none">· No conoce mucho sobre su enfermedad.· Piel caliente y ruborizada (rostro)
Nutrición	<ul style="list-style-type: none">· Ruidos hidroaéreos normales	<ul style="list-style-type: none">· Presencia de vómito durante los últimos días.· Abdomen doloroso (herida operatoria)· Presenta drenaje mixto· Bolsa de colostomía en flanco izquierdo con presencia de eliminación fecal color verdosa y líquida· Pérdida de peso dentro del último mes
Eliminación	<ul style="list-style-type: none">· Micción espontánea	<ul style="list-style-type: none">· Depositiones líquidas verdosa· Vómito con contenido alimentario verdosa· Uso de pañal
Actividad y reposo	<ul style="list-style-type: none">· Frecuencia respiratoria normal· Sueño completo· No presenta ruidos hidroaéreos anormales· Ventilación espontánea	<ul style="list-style-type: none">· Paciente con temperatura corporal 38.5°C· Presenta taquicardia (130 x')· Herida operatoria abierta contaminada· Presencia de edemas en miembros superiores ++· Dependencia parcial
Percepción y cognitivo	<ul style="list-style-type: none">· Escala de Glasgow 15/15· Estado de conciencia: despierta· Comunicación: verbal	<ul style="list-style-type: none">· No se observa
Autopercepción	<ul style="list-style-type: none">· No se observa	<ul style="list-style-type: none">· No se observa

Rol / Relaciones	· Mantiene comunicación activa con familia en Venezuela	· Radica en Perú durante el último mes, vive sola.
Sexualidad	· No se observa	· No se observa
Afrontamiento y tolerancia al estrés	· No se observa	· La paciente manifiesta lo siguiente: "Tengo miedo, mis padres no están, solo mis primas (compatriotas) que vienen a visitarme y me ayudan con los medicamentos que piden los médicos", "mi familia está en Venezuela, mi mamá sabe que estoy en el hospital y que me han operado, pero por dinero no pueden venir conmigo", "en Venezuela estuve estudiando Administración, cuando regrese terminaré de estudiar", "tengo miedo porque el doctor me ha dicho que tengo cáncer y no sé qué haré...", mi mamá vendrá cuando junte el dinero".
Principios vitales	· No se observa	· No se observa
Seguridad y protección	· No se observa	· Presenta herida operatoria infectada. · Presenta vía periférica en miembro superior derecho
Confort	· Buen estado de higiene	· Presenta dolor 8/10 pts. Escala analógica verbal
Crecimiento y desarrollo	· No se observa	· No se observa

2. Fase diagnóstica

Según la valoración realizada a la paciente, se logró determinar diagnósticos reales y de riesgo, utilizando los diagnósticos de enfermería de la Taxonomía II de NANDA-I. Está enfocado en su situación actual como paciente post operada con colostomía, de los cuales se priorizó cuatro diagnósticos para realizar las intervenciones de enfermería.

Reales:

1. (00007) Hipertermia r/c procedimiento invasivo, herida quirúrgica infectada e/p temperatura corporal 38.5°C, piel caliente y ruborizada, taquicardia (130 latidos por minuto). Dominio 11, clase 6.
2. (00132) Dolor agudo r/c agente lesivo físico (intervención quirúrgica) y proceso patológico e/p EVA 8/10, expresión facial de dolor. Dominio 12, clase 1.
3. (00148) Temor r/c patología desconocida e/p aumento de la tensión, sentimientos de temor. Dominio 9, clase 2.

De riesgo:

4. (00004) Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo (sonda nasogástrica, catéter periférico) y herida operatoria abierta. Dominio 11, clase 1.

4. Fase de planificación

El plan de cuidados de enfermería se inició con la identificación y evaluación de los aspectos negativos, según la teoría de los 13 dominios. A su vez, se priorizó una lista de diagnósticos de enfermería, de los cuales se seleccionaron intervenciones que mejoren nuestros objetivos con el fin de tener resultados positivos en la paciente. El plan de intervención se detalla en la tabla 2.

5. Fase de ejecución

En un primer momento, se llevó a cabo el plan de intervenciones de enfermería destinado a reducir la hipertermia y el dolor en la paciente. Luego, se redujo los niveles de temor en la paciente asociada a su patología y estancia hospitalaria. Finalmente, se integró los planes de enfermería enfocados en disminuir el riesgo de infección. Para ello, se utilizó la taxonomía NIC que determina las intervenciones de enfermería.

6. Fase de evaluación

En la tabla 2, se puede observar que la paciente tuvo como diagnóstico prioritario hipertermia relacionado al proceso invasivo (herida quirúrgica infectada). Ante ello, se ejecuta las intervenciones previo lavado de manos. Luego, se llevó a cabo la medición de sus signos vitales incluyendo la temperatura en el cual presentaba 38.5°. Asimismo, se utilizó los medios físicos para el manejo de la temperatura elevada. Se empleó los paños húmedos en frente, axila y cuello en un tiempo promedio. Al no haber cambios, se procedió a la administración de fármaco antipirético (metamizol) vía endovenosa y el tratamiento antibiotico, según prescripción médica. Luego de 30 minutos, se hizo la medición de la temperatura corporal, la cual descendió dentro de los valores normales; sin embargo, estos valores de temperatura elevada se repitieron días después debido al proceso infeccioso de la paciente. De igual manera, se aplicó las intervenciones de enfermería logrando resultados positivos a favor de la paciente. La paciente pasó de un indicador 3 (moderadamente comprometido) al indicador 5 (no comprometido). Se verificó esta mejora con la medición de la temperatura corporal continua.

En el diagnóstico de dolor agudo, se logró que la paciente disminuya la intensidad de dolor, mediante el reconocimiento del origen del dolor y la intensidad. Esto se valoró con la escala analógica verbal, el cual tiene un puntaje mínimo de 0 (sin dolor) y máximo de 10 (dolor severo). Se preguntó a la paciente la cual refirió un EVA de 8/10, considerándose como un dolor intenso. Luego, se aplicó medidas físicas de distracción para disminuir el dolor como conversar con la paciente. Al ver que el dolor persistía, se procede a la utilización de tratamiento farmacológico mediante la administración de analgésicos Tramadol vía subcutánea como primera opción. Luego de un tiempo prolongado, al no presentar cambios en la valoración de dolor, se administró Ketoprofeno vía endovenosa, según indicación médica. Con este último, la paciente logró disminuir el nivel de intensidad del dolor pasando de un Likert 2 (siempre demostrado) a Likert 4 (frecuentemente demostrado).

El temor es una respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro. Eso se reconoció en la paciente. Por ello, se realizó intervenciones de enfermería que ayudaron a mejorar el estado emocional. Se inició favoreciendo la expresión de sentimientos, incentivando a que la paciente pueda manifestar sentimientos que le causan temor frente a su enfermedad. Además, se consideró que no contaba con familiares en el país y presentaba escasos recursos para el tratamiento de su enfermedad. Al inicio hubo dificultad, ya que la paciente se mostraba indiferente; sin embargo, varios días después, se mostró con un comportamiento más accesible. Así, se logró identificar su comprensión respecto al proceso de su enfermedad y alentar el afrontamiento de la enfermedad, ya que se incentivó a utilizar fuentes espirituales, respetando la experiencia cultural/espiritual. Tras ello, la paciente, según los indicadores propuestos, aumentó de un Likert 2 (sustancial) a un Likert 4 (leve).

Por último, en el diagnóstico potencial del riesgo de infección, relacionado a los procedimientos invasivos, se aplicó la intervención de enfermería mediante el apoyo al personal médico en la curación de herida quirúrgica. Así mismo, a través del cuidado y limpieza de los procedimientos invasivos como colocación de sonda nasogástrica y catéter endovenoso. En este diagnóstico,

según el objetivo planteado de control de riesgo la paciente logró aumentar un punto respecto al Likert inicial, de 2 (sustancialmente comprometido) a 4 (levemente comprometido).

5. CAPÍTULO III. DISCUSIÓN

Dentro del plan de intervenciones de enfermería, se encuentra el manejo de la hipertermia, utilizando medios físicos y administración de medicamentos antipiréticos y antibióticos. Estos métodos fueron aplicados, logrando regular y mantener la temperatura corporal de la paciente dentro de los valores normales. Se ha demostrado la hipertermia como un síntoma de factor común en paciente post operados de cirugía mayor (10), así como el beneficio de la aplicación de medios físicos y uso de fármacos antipiréticos para la regulación de la temperatura corporal (11).

Respecto al dolor agudo, ocasionado por la intervención quirúrgica (herida operatoria) y la neoplasia de colón, la paciente presentaba un dolor 8/10, según EVA. Se ha demostrado que el tratamiento analgésico adecuado disminuye la incidencia de complicaciones a corto y largo plazo, acelera la recuperación y reduce la estancia hospitalaria (12). Por ello, los cuidados de enfermería se basaron en el tratamiento con distractores físicos y la administración de analgésicos como ketoprofeno, antiinflamatorio no esteroideo (AINE), el cual tiene propiedades antiinflamatorias, analgésicas y antipiréticas. Su mecanismo de acción es la inhibición periférica y central de las ciclooxigenasas (COX), enzimas que inhiben la producción de la prostaglandina (13) y tramadol. Este fármaco opioide es una clase de medicamentos que se une a los receptores de opiáceos para tratar el dolor moderado a intenso (14). Se considera que el origen del dolor podría originarse a causa de la neoplasia de colon, en la cual el dolor se conceptualiza como un síndrome multifacético, con interacciones complejas entre los factores físicos y no físicos (15). Sin embargo, tras una valoración apropiada, la utilización de estrategias de comunicación y la administración de medicamentos para el alivio del dolor favorecieron en la reducción del nivel de dolor en la paciente a 5/10 según EVA.

Por otro lado, para el diagnóstico del temor asociado a la enfermedad y su proceso post quirúrgico que atravesaba, los cuidados de enfermería se realizaron a través de la escucha activa y fomentando el afrontamiento, logrando reducir progresivamente su temor frente a la enfermedad. La efectividad de estas intervenciones en pacientes oncológicos, que atraviesan un proceso quirúrgico y que presentaban temor, se demostró logrando disminuir favorablemente este sentimiento. (16). Se considera que el cáncer es una de las enfermedades que genera incertidumbre y temor a nivel mundial. Esta enfermedad genera que el cuerpo y las funciones físicas de los pacientes con cáncer se vean afectadas, pero también generan unas alteraciones y un impacto en su calidad de vida. Eso implica que cada paciente viva su proceso en torno a aspectos singulares que le ayudarán a propiciar su percepción de lo que es calidad de vida (17).

Por último, el riesgo de infección frente a los procedimientos invasivos se logró disminuir a través del cuidado y limpieza de la herida quirúrgica y a los procedimientos invasivos como la sonda nasogástrica y vía periférica. Esta acción estuvo enfocada en reducir los factores de riesgo de contaminación en los procedimientos invasivos con el que contaba la paciente. Para prevenir las infecciones asociadas a los accesos periféricos, se debe realizar el procedimiento mediante una técnica estéril. Además, es importante vigilar estrechamente el apósito que cubre el punto de inserción, ya que la presencia de secreciones, sangre o deterioro del mismo podría alertar sobre posibles complicaciones. (18). Asimismo, estos cuidados que debe tener la enfermera en pacientes quirúrgicos abdominales sirven para la prevención de infecciones postoperatorias a través de una correcta higiene y asepsia (19).

Las dificultades principales que se identificaron fue que la paciente en un inicio se mostraba poca participativa frente la valoración. Además, la falta de tiempo para el seguimiento del caso fue un obstáculo para la instrucción a la familia respecto a los cuidados y apoyo emocional a la paciente ya que se encontraban fuera del país; sin embargo, también se pudieron lograr resultados positivos en la paciente durante el tiempo que duró las intervenciones.

Se recomienda que el profesional de la salud investigue acerca del aumento de casos de cáncer de colon en pacientes jóvenes para realizar una adecuada promoción y prevención sobre esta enfermedad. Asimismo, promover el cuidado en pacientes post quirúrgicos con colostomía con el fin de mejorar y garantizar la atención brindada. Finalmente, los profesionales de enfermería deben buscar herramientas que ayude a mejorar la relación de paciente-enfermera con el objetivo de reducir el temor e incertidumbre en los pacientes durante su hospitalización.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 8 de julio de 2024]. Cáncer colorrectal en Perú; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/colorectal-cancer>
2. Global Cancer Observatory [Sitio Web]. Francia: GLOBOCAN; 2022 [citado el 8 de julio del 2024]. Cancer Today Perú. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/604-peru-fact-sheet.pdf>
3. Pérez L, Maciel G, Valenzuela P, Acosta Q, Cervantes O, Centeno M, et al. Cáncer de recto estadio IV en paciente de 25 años. Reporte de un caso. *Revista Mexicana Coloproctología* 2023 [citado el 8 de julio de 2024]; 19 (1): 23-27. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/111802>
4. López-Basave Horacio N., Morales-Vázquez Flavia, Miranda-Dévora Gerardo, Olmos-García Juan P., Hernández-Castañeda Karla F., Rivera-Mogollan Luis G. et al. Características clinicopatológicas del cáncer colorrectal en pacientes menores de 30 años. *Cir. cir.* [revista en la Internet]. 2023 [citado 08 de julio del 2024]; 91(6): 785-793. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2023000600785&lng=es)
5. López-Basave N., Morales-Vázquez F, Miranda-Dévora G, Olmos-García J, Hernández-Castañeda K, Rivera-Mogollan L. et al. Características clinicopatológicas del cáncer colorrectal en pacientes menores de 30 años. *Cir. cir.* [revista en la Internet]. 2023 [citado el 08 de julio del 2024]; 91 (6): 785-793. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-054X2023000600785&lng=es
6. Enriquez-Quintero I, Lopez-Cisneros M, Calixto-Olalde M. Empatía en la relación enfermera-paciente: perspectiva de los patrones del conocimiento de Barbara Carper. *Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2019 [citado el 08 de julio del 2024]; 27(4):230-236. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2019/eim194g.pdf>
7. Herdman T, Kamitsuru S. *NANDA internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación, 2021-2023* 12va ed. Barcelona: Elsevier; 2021.
8. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. 7.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2024.
9. Bulechek G, Butcher H, Clark M. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 8.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2024.
10. Avila S. Proceso enfermero aplicado a paciente pediátrico con fractura expuesta de diáfisis de fémur en el servicio de Pediatría de un hospital general. [Tesis Especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión. 2022.
11. Castro G. Cuidados de Enfermería en pacientes Post Operados de apendicectomía en el servicio de Hospitalización de Cirugía del Hospital San José. [Tesis Especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao. 2022.
12. Buriticá A, Vilá F, Montero M. Eficacia y complicaciones de las técnicas analgésicas para el tratamiento del dolor agudo postoperatorio moderado a intenso. *Rev. Soc. Esp. Dolor* [Internet]. 2021 [citado el 8 de julio del 2024]; 28(5): 264-275. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462021000600005&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462021000600005&lng=es)
13. Ramirez E. Eficacia analgésica de la interacción entre ketoprofeno con metamizol postquirúrgico en el servicio de hospitalización de cirugía del hospital "José Agurto Tello" de

chosica durante los meses de marzo-julio del 2019. [Tesis Especialidad]. Lima. Universidad Norbert Wiener.2019

- 14.Herrera A, Ostos A, Ruiz A, Méndez M, Cortés J, Chavira S., et al . Amapola, lindísima amapola: de los opiáceos y los opioides, utilidad y riesgos. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en Internet]. 2023 [citado el 08 de julio del 2024]; 66(3): 8-26. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422023000300008&lng=es.
- 15.Ojeda G. Dolor en pacientes con padecimientos oncológicos. Revista Finlay [Revista en internet]. 2021 [citado 8 de julio del 2024]; 11(4), 412-422. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342021000400412&script=sci_arttext&lng=pt
- 16.Patricia R. Cuidados de enfermería en pacientes intervenidos en gastrectomía parcial en el instituto regional de enfermedades neoplásicas. [Tesis Especialidad]. Callao. Universidad Nacional del Callao. 2022
- 17.Cerón L, Rosero S. El impacto en la calidad de vida en pacientes oncológicos y su cuidador familiar en el marco del proceso de salud-enfermedad. [Tesis Licenciatura]. Popayán. Universidad de Popayán. 2022
- 18.Inca M. Efectividad del cuidado de enfermería en la prevención de infecciones asociadas a procedimientos invasivos en pacientes críticos. [Tesis Maestría]. Ecuador. Universidad Autónoma Regional de los Andes. 2024
- 19.Carrera L., Huamani C. Efectividad de los cuidados de enfermería en pacientes quirúrgicos abdominales para la prevención de infecciones post operatorias. [Tesis especialidad]. Lima. Universidad Norbert Wiener. 2020

7. ANEXOS

Tabla 2. Diagnósticos de enfermería: objetivos, intervenciones, actividades y resultados

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
(00007) Hipertermia r/c intervención quirúrgica infectada e/p temperatura corporal 38.5°C, piel caliente y ruborizada, taquicardia (130 lat/min). Dominio 11: Seguridad / Protección Clase 6. Termorregulación	0800 Termorregulación Paciente logrará disminuir la temperatura dentro de los valores normales en las próximas 2 horas dentro del turno. Indicadores: 080017 Frecuencia cardiaca apical 080013 Frecuencia respiratoria 080019 Hipertermia Likert 3 (moderadamente comprometido)	3740 Tratamiento de la fiebre	Realizar el lavado de manos Evaluación general del paciente Controlar los signos vitales Observar el color y la temperatura de la piel Incentivar el uso de medios físicos para descender la temperatura corporal Fomentar el consumo de líquidos Señalar la necesidad de la paciente del uso de tratamiento farmacológico Administrar tratamiento antipirético y antibiótico según indicación médica. Valorar la temperatura corporal	Paciente logró disminuir la temperatura en el lapso de 30 minutos dentro de los parámetros normales. Indicadores: 080017 Frecuencia cardiaca 080013 Frecuencia respiratoria 080019 Hipertermia Likert 5 (No comprometido)

<p>(00132) Dolor agudo r/c agente lesivo físico (intervención quirúrgica) y proceso patológico e/p EVA 8/10, expresión facial de dolor.</p>	<p>1605 Control de dolor Paciente disminuirá el dolor mediante los cuidados de enfermería durante su estancia hospitalaria.</p>	<p>1400 Manejo de Dolor</p>	<p>Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, frecuencia, calidad e intensidad. Determinar el impacto de experiencia de dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, y responsabilidad de roles). Disminuir o eliminar los factores que precipitan o aumenten la experiencia del dolor.</p>	<p>Paciente fue disminuyendo la intensidad del dolor en el transcurso de su hospitalización, EVA 5/10.</p>
<p>Dominio 12: Confort Clase 1. Confort físico</p>	<p>Indicadores: 160501 Reconoce factores causales 160503 Utiliza medidas de alivio no analgésicas 160509 Reconoce síntomas asociados del dolor 160511 Refiere dolor controlado</p>	<p>2210 Administración de analgésicos</p>	<p>Proporcionar a la persona un alivio del dolor mediante analgésicos (Tramadol / Ketoprofeno) Monitorizar el grado de satisfacción del paciente al control del dolor.</p>	<p>Indicadores: 160501 Reconoce factores causales 160503 Utiliza medidas de alivio no analgésicas Likert 4 (frecuentemente demostrado)</p>
	<p>Likert 2 (raramente demostrado)</p>			<p>160509 Reconoce síntomas asociados del dolor 160511 Refiere dolor controlado Likert 3 (a veces demostrado)</p>

<p>(00148) Temor r/c patología desconocida, e/p aumento de la tensión, sentimientos de temor.</p>	<p>1210 Nivel de miedo La paciente logrará disminuir el miedo mediante el acompañamiento de su familiar y el cuidado de enfermería</p>	<p>4920 Escucha activa</p>	<p>Favorecer la expresión de sentimientos. Identificar los temas predominantes</p>	<p>La paciente acepta recibir el apoyo de su familia y de enfermería, y así logró disminuir progresivamente su temor frente a al proceso patológico,</p>
<p>Dominio 9: Afrontamiento al estrés Clase 2: Respuestas de afrontamiento</p>	<p>Indicadores: 121015 Preocupación por la fuente del miedo 121017 Aumento de la frecuencia de pulso 121023 Tensión facial 121031 Temor verbalizado</p>	<p>5380 Aumentar el afrontamiento</p>	<p>Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad diagnosticada. Alentar una actitud de esperanza Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones Reconocer la experiencia espiritual/cultural del paciente. Alentar el uso de fuentes espirituales, si resulta adecuado.</p>	<p>Indicadores: 121015 Preocupación por la fuente del miedo 121017 Aumento de la frecuencia de pulso 121023 Tensión facial 121031 Temor verbalizado</p>
	<p>Likert 2 (sustancialmente comprometido)</p>			<p>Likert 4 (levemente comprometido)</p>
<p>(00004) Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo (sonda nasogástrica, catéter periférico) y herida operatoria abierta.</p>	<p>1902 Control de riesgo La paciente logrará reducir el riesgo de infección, recibiendo los cuidados de enfermería, durante su estancia hospitalaria.</p>	<p>6540 Control de infecciones</p>	<p>Lavado de manos Monitorización de signos vitales Mantener su vía periférica cerrado mientras se realiza otros procedimientos. Utilizar guantes para el manejo de la vía o sonda nasogástrica, Realizar limpieza antiséptica Realizar el cambio de sonda nasogástrica o catéter periférico según tiempo de duración. Colaborar con la curación de la herida operatoria</p>	<p>El paciente recibió los cuidados básicos de enfermería para disminuir el riesgo de infección, durante el turno.</p>
<p>Dominio 11: Seguridad / Protección Clase 1. Infección</p>	<p>Likert 2 (sustancialmente comprometido)</p>			<p>Likert 4 (Levemente comprometido)</p>