

Ciclo de Complementación Curricular
Licenciatura en Enfermería
Trabajo Final Integrador

Autoras: Ingrid Beltrán
María Mamani
Luzmila Moreyra

**CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA ACERCA DEL
CUIDADO POSTQUIRÚRGICO EN PACIENTES CON
REEMPLAZO TOTAL DE CADERA**

2024

Tutora: Lic. Doris Romero

Citar como: Beltrán I, Mamani M, Moreyra L. Conocimiento de enfermería acerca del cuidado postquirúrgico en pacientes con reemplazo total de cadera. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2024. <http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/2716>

Índice

Contenido

RESUMEN	1
Introducción.....	2
Planteamiento del problema.....	3
Pregunta problema.....	3
Objetivo general.....	3
Objetivos específicos	3
Hipótesis.....	4
Justificación.....	4
Marco teórico.....	6
Antecedentes	6
Contextualización	7
Marco metodológico	10
Operacionalización de Variables	10
Tipo de estudio.....	13
Enfoque metodológico:.....	13
Población y muestra	14
Muestra	14
Plan de análisis de los datos.....	15
Presentación de los resultados	16
Conclusion.....	22
Plan Operativo.....	1
Bibliografía	1
Anexos	2

Ciclo de Complementación Curricular de la Licenciatura de Enfermería

Título: Conocimiento de Enfermería acerca del cuidado postquirúrgico en pacientes con reemplazo total de cadera

Docente: Dra. Doris Romero

Autores: Beltrán Ingrid

Mamani María.

Moreyra Luzmila

Fecha: 2024

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general identificar el conocimiento que tienen los enfermeros/as acerca de los cuidados post quirúrgicos en pacientes con reemplazo total de cadera, en el servicio de internación general del Sanatorio privado, ubicado en la ciudad de Buenos Aires 2024. Dicho objeto de estudio se enmarca dentro del método de investigación cuantitativa tipo descriptiva. Para desarrollar la investigación se seleccionó una población conformada por 60 enfermeras que trabajan en las salas de internación general. La muestra seleccionada fue de 30 enfermeras pertenecientes a la población en estudio. Para recoger los datos, se diseñó un cuestionario anónimo individual con preguntas cerradas el cual consta de 10 ítems con respuestas correctas o incorrectas.

Como conclusión se desprende que: Se observa a la mayoría del personal de enfermería profesionalizado, con años de servicio aceptables y con conocimientos sobre la patología, por lo que se busca indagar si poseen la cualidad necesaria para impartir la educación y cumplir así su rol docente y/o orientador que requieren las usuarias del servicio, en este caso los pacientes intervenidos quirúrgicamente con reemplazo total de cadera, atendidos en el Sanatorio Privado.

Por lo tanto, con los objetivos y datos obtenidos la hipótesis aquí planteada, “A mayor nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre la patología se van a optimizar los cuidados a los pacientes” queda comprobada.

Palabras claves: Enfermería- Conocimiento- Cuidados- postquirúrgicos-

Introducción

La presente investigación, hace referencia a los cuidados postquirúrgicos en pacientes con remplazo total de cadera en el Sanatorio privado de la ciudad autónoma de Buenos Aires.

Para realizar dicho estudio se ha tenido en cuenta que los cuidados postquirúrgicos en pacientes total de cadera son importantes para la pronta recuperación del paciente, es por tal motivo, que se abarca este problema, para así poder detectar resultados concretos sobre el conocimiento que poseen los enfermeros/as a la hora de brindar cuidados.

Sin duda, como profesional de enfermería, la mejor forma de sustentar los conocimientos es a través de teorías que intentan explicar y definir diversos fenómenos relacionados con la disciplina, el rol de enfermería con respecto al cuidado, debe ser respaldado por conocimientos teóricos, que aseguren la calidad de los cuidados hacia los pacientes, tomando las mejores decisiones fundamentadas en teorías, de manera tal, que sea respaldada con conductas responsables de cuidado frente a la sociedad.

Este trabajo de investigación está inspirado en las teóricas de:

Virginia Henderson: Este modelo se basa en la teoría de las 14 necesidades humanas básicas para la vida y la salud como núcleo para la acción enfermera

Kristen Swansosn: Su teoría se basa en el requerimiento de cuidado para el bienestar, que tiene en cuenta cinco procesos, conocer, mantener la fe, estar con, hacer por y posibilitar procesos que al ser aplicados en la práctica permiten brindar cuidados para el bienestar. Florence Nightingale: Su teoría de los cinco componentes esenciales de la salud ambiental, aire puro, luz solar, agua potable, eliminación de residuos e higiene.

Con la siguiente investigación se pretende identificar el nivel de conocimientos que tiene enfermería al momento de poner en acción los cuidados específicos que requieren los pacientes post quirúrgicos con reemplazo total de cadera.

Planteamiento del problema

Las enfermeras/os en actividad, a la hora de brindar asistencia a los pacientes con remplazo total de cadera, observan constantes interurrencias a la hora de proporcionar los cuidados, ocasionando estadías prolongadas del paciente en la institución. Desde la experiencia, un paciente con esta patología, requiere gran demanda de atención, con mucha exigencia, provocando en el personal de enfermería, una sobrecarga de trabajo, con lo cual no permite que se vea reflejada la eficiencia de las tareas específicas de enfermería.

Se entiende que las características de estos pacientes y la familia, junto a su patología, son propensos a complicaciones que exigen una mirada holística del personal de enfermería y cuidados óptimos a la hora de la atención.

La sumatoria de estos factores, permite plantear la siguiente pregunta:

Pregunta problema

¿Qué nivel de conocimiento tienen las enfermeras/os acerca de los cuidados postquirúrgicos en pacientes con remplazo total de cadera, en el servicio de internación general del Sanatorio privado de la ciudad de Buenos Aires, en el periodo del año 2024?

OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar el conocimiento que tienen los enfermeros/as acerca de los cuidados post quirúrgicos en pacientes con remplazo total de cadera en el servicio de internación general del Sanatorio privado, ubicado en la Ciudad autónoma de Buenos Aires, en el período del año 2024.

Objetivos específicos

1- Indagar los conocimientos de Enfermería en los postoperatorios inmediatos, mediatos y tardíos.

2-Implementar capacitaciones, acerca de las actividades de Enfermería a la hora de brindar cuidados a los pacientes con cirugía de remplazo total de cadera.

3-Conocer en qué medida favorece a la externación de los pacientes, la atención brindada por enfermería.

Hipótesis

A mayor nivel de conocimiento del personal de enfermería del Sanatorio privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, sobre la patología, se van a optimizar los cuidados brindados a los pacientes; por lo cual se debe identificar los conocimientos de enfermería, su capacitación y conocer la atención brindada a los pacientes.

Justificación

En el área de internación general, del Sanatorio privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, desde la experiencia, donde se asisten a pacientes quirúrgicos, entre otros, unas de las patologías más frecuentes, son de adultos mayores con fractura de cadera. Una fractura de cadera es una lesión grave, con complicaciones que pueden poner en riesgo la vida del paciente. El riesgo de fractura de cadera aumenta con el grupo etario de adultos mayores, ya que tienen distintas influencias como son el factor genético, habilidades cognitivas, edad, sexo medio ambiente, estilos de vida, creencias, sistemas de apoyo y prácticas de salud, entre otras cosas.

Es habitual, que estos pacientes sufran complicaciones postoperatorias, como luxaciones, sangrados, infecciones en la zona quirúrgica y úlceras por presión por decúbito, etc. Debido a las características del paciente traumatológico, su demanda y la complejidad del mismo requieren de un plan de cuidados ajustado a sus necesidades vitales.

El post operatorio, es una de las instancias más traumáticas para el paciente, que requiere intervenciones específicas de enfermería, abarcando una

atención holística, que, como enfermeros y especialistas en la ciencia del cuidado, la acción trasciende los biológico e instrumental.

Con todo lo descrito y datos obtenidos, este trabajo de investigación se justifica, al aportar a los colegas datos valiosos para complementar y optimizar los cuidados en la actividad de la enfermería, es por ello que el siguiente abordaje de este problema, ayudará a reforzar los conocimientos para el profesional enfermero/a.

Marco teórico

Antecedentes

Los estudios que a continuación se presentan como antecedentes, reflejan los avances y el estado actual del tema a tratar, se ha considerado los aportes teóricos que en su mayoría hacen mención a los cuidados intrahospitalarios que reciben estos pacientes y a las complicaciones que surgen después de la cirugía.

Esto sirve como guía y permite tener una visión más amplia del tema en estudio.

Autor: Diosnel Torres Vásquez, realizo este estudio en el año 2014, en el Hospital General "Doctor Ernesto Guevara de la Serna", en Las Tunas/Cuba.

Estudio realizado: "Morbilidad y Mortalidad por fractura de cadera".

Objetivo: Demostrar las causas fundamentales que atentan contra la morbilidad y mortalidad de los pacientes operados de fractura de cadera.

Conclusiones: La desorientación, la bronconeumonía y las U.P.P, por decúbito, resultaron las complicaciones más frecuentes. El porcentaje de fallecidos fue mucho mayor en los pacientes con familias disfuncionales, que, en las familias funcionales, demostrándose el papel determinante del entorno familiar en la evolución y el pronóstico de estos pacientes.

Autora: María del Roció Calero Romero, realizo este estudio en el año 2015, en el "Hospital General Juan Ramón Jiménez", en Huelva/España.

Estudio realizado: "La continuidad de cuidados de los pacientes intervenidos de fractura de cadera".

Objetivo: Valorar si al paciente intervenido de fractura de cadera, se le realiza continuidad de cuidados; conocer cómo influyen otras variables.

Conclusiones: No existe continuidad de cuidados debido a la deficiente intercomunicación entre los niveles asistenciales. Se puede establecer relaciones entre la variable dependiente y el programa de crónico.

Autores: Mónica Escorlano Drnovsek y Alicia Gauna, realizaro este estudio en el año 2011 en la Division de Endocrinologia del "Hospital General de Agudos Jose Maria Ramos Mejia", en la Ciudad autónoma de Buenos Aires/Argentina.

El estudio realizado: "Fractura de cadera en los hospitales públicos de Argentina".

Objetivos: Evaluar los egresos por fractura de cadera en adultos mayores de 55 años, informados al Ministerio de Salud de la Nación. Analizar el efecto de edad y sexo, sobre la incidencia de fractura de cadera, los tipos de fractura y su variabilidad en el tiempo.

Conclusiones: La fractura de cadera en los hospitales públicos, de la Argentina, durante el tiempo evaluado, alcanzo un promedio de 5700 egresos por año, con una TE 280/1000000.

Contextualización

Actualmente a nivel mundial, la población de adultos mayores de 60 años ha crecido notablemente. Este crecimiento de la población envejecida va acompañado de un incremento en enfermedades crónicas y de individuos, con mayor vulnerabilidad fisiológica.

La fractura de cadera está considerada a nivel mundial, como una de las lesiones incapacitantes más comunes con predominio en las mujeres mayores de 60 años y cuenta con un índice de mortalidad alta, considerando una de las causas de muertes accidentales en ancianos.

La Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología a través del Comité de Morbilidad y Mortalidad confeccionó una encuesta sobre fracturas de cadera, con el fin de caracterizar este cuadro en el país. Al completarse las primeras 1000 encuestas se elaboró este informe descriptivo. Se estima que, en la Argentina, la prevalencia de fracturas de cadera es de aproximadamente 264/100.000 habitantes. Estas lesiones resultaron más frecuentes en mujeres que en hombres. El 80% de los pacientes tenía más de 70 años y múltiples comorbilidades (hipertensión arterial, diabetes, anemia y osteoporosis, entre las más frecuentes). El 60% deambulaba solo dentro del domicilio. La incidencia de fracturas intertrocantéreas y mediales fue similar: 53% y 47%, respectivamente. La tasa de complicaciones postoperatorias fue de aproximadamente el 13%, y la infección fue la complicación más frecuente. La tasa

de mortalidad en los primeros meses posteriores a la cirugía osciló entre el 3,8% y el 4,85%.

Fractura de Cadera

Una fractura de cadera es una ruptura en el fémur de la articulación de cadera. El reemplazo total de cadera reemplaza en realidad una articulación de la cadera lesionada.

Un reemplazo de cadera es un procedimiento que puede eliminar el dolor de cadera, pero es un acto definitivo e irreversible.

Sus síntomas son:

Dolor de cadera, que puede irradiar a la rodilla, la ingle o la glúteos.

Dolor en la parte baja de la espalda.

Imposibilidad de ponerse de pie o caminar.

Hematomas o hinchazón.

Dismetría del lado de la cadera lesionada.

CUIDADOS

El cuidado es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir), implica ayudar a la otra persona a tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio. Los cuidados que requiere cualquier persona sana o enferma, sea cual fuera su diagnóstico médico y su tratamiento. Los cuidados básicos, son aplicables a cualquier medio; el hogar, el hospital, la escuela etc.

El cuidado enfermero es el conjunto de atenciones que se deben proveer según la característica propia de la patología, situación o invalidez de la persona a la que se prestan los cuidados.

CUIDADOS POST QUIRÚRGICOS

El postoperatorio inmediato es la asistencia sistematizada y documentada del personal de enfermería, de manera que garantice la seguridad y los cuidados específicos del paciente. En este caso específico de reemplazo total de cadera, las acciones son:

Control del dolor, prevención de la dislocación de la prótesis, evitar la rotación interna, evitar la extensión de la cadera mayor a 90.

Control de nervios periféricos, ingesta de alimentos, sondaje vesical, vigilar nivel de conciencia, vigilar drenaje, realizar curación, cuidar la movilización.

Educar al paciente y familia en la detección de signos y síntomas anómalos.

Control del dolor: inicialmente se administran, analgésicos y antiinflamatorios por vía endovenosa. Transcurridas 24 horas, se pasará a vía oral la medicación y se irá disminuyendo la frecuencia de administración y así mismo se irán retirando los calmantes.

Prevención de la dislocación de la prótesis: Mantener la cadera en abducción, evitando la rotación interna, usando dispositivos, como almohada o triangulo entre las piernas.

Evitar la extensión de la cadera mayor a 90°.

Control de nervios periféricos: Vigilar sensibilidad, pulso, temperatura y movilidad de ambos pies.

Ingesta de alimentos: Iniciar tolerancia según protocolo de anestesia (6-8 horas dependiendo del tipo de anestesia), previa comprobación del peristaltismo.

Sondaje vesical: Control de diuresis, observar las características de la diuresis tras la retirada de la sonda vesical.

Vigilar nivel de conciencia: Realizar Escala de Glasgow.

Vigilar sangrado: Aspecto del apósito, como en el contenido del drenaje, iniciando profilaxis antitrombótica según prescripción médica, dejando transcurrir entre 6-12 hs de la finalización de la cirugía (dependiendo del anticoagulante utilizado).

Educación: Hacer partícipe al paciente y la familia en la detección de signos y síntomas anómalos: presencia de hematomas en sitios no relacionados con la cirugía, dolor intenso en la ingle (indicadora de posible luxación de la PTC).

Curación: Retirar drenajes y realizar curaciones, según protocolo de la institución, comprobando el aspecto de la herida quirúrgica.

Movilización: Enseñar al paciente la realización de ejercicios activos para reforzar la musculatura de las piernas (contracción y relajación de cuádriceps), consiguiendo con ello mantener un buen tono muscular que favorezca. (Janice L Hinkle, 2019)

Marco metodológico

Definición nominal de las variables en estudio

El conocimiento que tienen los enfermeros acerca de los cuidados post quirúrgicos en pacientes con remplazo total de cadera en el servicio de internación general de una clínica privada.

El post operatorio de una cirugía de reemplazo total de cadera, es una de las instancias más traumáticas para el paciente, requiere de intervenciones específicas de enfermería, abarcando el aspecto clínico, psicológico y emocional del paciente y del familiar, para lograr al máximo la recuperación de sus necesidades básicas y su autonomía.

En esta instancia, el personal de enfermería, debe identificar las características que estos pacientes llevan, junto a su patología, ya que son propensos a complicaciones que exigen la mirada holística de la enfermería, desde: el manejo del dolor, su aspecto emocional, estado nutricional, la movilización y sus necesidades fisiológicas de eliminación. (Irene Ruiz, 2022)

Definición operacional de las variables

El personal de enfermería juega un papel importante en el periodo post quirúrgico del paciente con fractura total de cadera. Por ello es vital la propuesta de un plan de cuidado bajo una metodología científica, logrando identificar y dar solución del problema de salud, dirigido a cubrir las necesidades del paciente, este sistema de protocolización contempla las actividades autónomas o delegadas, que el personal de enfermería realiza, asegurando la actualización de conocimiento del profesional en el cuidado del paciente y el manejo de las taxonomías, Nanda, Nic y Noc.

Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
----------	-------------	-------------

<p>Conocimiento en cuidados postquirúrgicos de pacientes con reemplazo total de cadera</p>	<p>Cuidados postquirúrgicos</p>	<p>Detectar signos de alarmas en el postoperatorio, inmediatas, mediatas y tardíos.</p> <p>Inmediato: C.S.V</p> <p>Valorar la permeabilidad de la vía aérea.</p> <p>Vigilar el sangrado en la herida quirúrgica, para evitar hemorragias, valorar cantidad de sangrado en apósitos drenajes.</p> <p>Controlar la respuesta diurética, que nos dara información sobre el estado hemodinámico del paciente.</p> <p>Mediatos: Se prestara atención al control de los desequilibrios, diuresis, fiebre, alteraciones hidroelectrolíticas, comienzo de la función intestinal.</p> <p>Tardíos: Se prioriza la evolución de la cicatrización y la evolución de la enfermedad tratada.</p> <p>Planificación de un programa de educación al personal de enfermería.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Implementar capacitaciones del personal de enfermería.</p> <p>Conocer en qué medida favorece a la externación de los pacientes, la atención brindada por enfermería.</p>	<p>Participación en los ateneos, dentro y fuera de la institución.</p> <p>Promover el trabajo en equipo.</p> <p>Comunicación asertiva.</p> <p>Cuidado Holístico, durante la estadía.</p> <p>Educación al paciente y su familia o cuidador</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tipo de estudio

Según el propósito es un estudio de tipo observacional porque el investigador se limita a observar, medir y analizar la variable sin intervenir.

Según el lugar es un estudio de campo porque se mide la variable en el medio donde se encuentra.

Enfoque metodológico:

Según la investigación utilizamos el enfoque cuantitativo, el cual hace referencia a estudios que apuntan a la utilización de técnicas estadísticas que tienen por finalidad la cuantificación de la información recolectada. Un diseño descriptivo, porque el investigador recolecta la información sin modificar el entorno. Según el tiempo de recolección de los datos, es un estudio sincrónico de corte transversal prospectivo

El enfoque cuantitativo según Sampieri es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y se construye un marco o una perspectiva teórica. De las preguntas se establecen hipótesis y determinan variables; se traza un plan para probarlas (diseño); se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis.

El enfoque cuantitativo tiene las siguientes características:

1. Refleja la necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación: ¿cada cuánto ocurren y con qué magnitud?
2. El investigador o investigadora plantea un problema de estudio delimitado y concreto sobre el fenómeno, aunque en evolución. Sus preguntas de investigación versan sobre cuestiones específicas.
3. Una vez planteado el problema de estudio, el investigador o investigadora considera lo que se ha investigado anteriormente (la revisión de la literatura) y construye un marco teórico (la teoría que habrá de guiar su estudio), del cual deriva

una o varias hipótesis (cuestiones que va a examinar si son ciertas o no) y las somete a prueba mediante el empleo de los diseños de investigación apropiados.

4. Así, las hipótesis (por ahora denominémoslas “creencias”) se generan antes de recolectar y analizar los datos.

5. La recolección de los datos se fundamenta en la medición (se miden las variables o conceptos contenidos en las hipótesis). Esta recolección se lleva a cabo al utilizar procedimientos estandarizados y aceptados por una comunidad científica. Para que una investigación sea creíble y aceptada por otros investigadores, debe demostrarse que se siguieron tales procedimientos. Como en este enfoque se pretende medir, los fenómenos estudiados deben poder observarse o referirse al “mundo real”.

6. Debido a que los datos son producto de mediciones, se representan mediante números (cantidades) y se deben analizar con métodos estadísticos.

Población y muestra

La población de estudio está constituida por Enfermeros de los servicios de internación general que trabajan en una clínica privada de la ciudad de CABA, la cual está determinada por 60 enfermeros.

Según Sampieri una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

La calidad de un trabajo investigativo es en delimitar claramente la población con base en el planteamiento del problema. Las poblaciones deben situarse claramente por sus características de contenido, lugar y tiempo.

Muestra

La muestra tomada en estudio según Sampieri se trata de una extracción de una pequeña cantidad de la población que sea significativa para realizar el estudio. Se tomarán 30 enfermeros del servicio de Internación General que formarán parte de la muestra.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Según Arias F. (2012) “Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener la información. Son ejemplos de técnicas, la observación, la encuesta, el análisis documental, análisis de contenido”. Las técnicas deben estar acorde con los objetivos de investigación, de igual manera los datos obtenidos a través de los instrumentos debe contribuir a la generación de conocimientos y a la interpretación de la realidad estudiada.

Los instrumentos constituyen un conjunto de herramientas utilizadas por los investigadores para obtener información relevante sobre los eventos de estudio. Según Arias F. (2012) “Los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información.

La técnica a utilizar en este trabajo es una encuesta. Según Sampieri un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis.

El instrumento utilizado es un cuestionario anónimo, individual dirigida a los enfermeros del servicio de internación general que va a constar de 10 enunciados de preguntas cerradas con respuestas Correctas o Incorrectas.

Plan de análisis de los datos

Los datos se realizarán a través de la Estadística Descriptiva

La estadística descriptiva es la que formula recomendaciones de cómo resumir, de forma clara y sencilla, los datos de una investigación en cuadros, tablas, figuras o gráficos. Antes de realizar un análisis descriptivo es primordial retomar el o los objetivos de la investigación, así como identificar las escalas de medición de las distintas variables que fueron registradas en el estudio. El objetivo de las tablas o cuadros es proporcionar información puntual de los resultados. Las gráficas muestran las tendencias y pueden ser histogramas, representaciones en “pastel”.
Autor Mario Enrique Rendón año 2016 Metodología de la Investigación...

Presentación de los resultados

Los datos obtenidos serán volcados en Cuadros y Gráficos

Cuadro 1: Conocimiento de enfermería para el paciente postquirúrgico con remplazo total de cadera.



Fuente: Encuesta realizada por alumnos del ciclo de Lic. Enfermería Universidad Isalud.

INDICADOR	RESPUESTAS CORRECTAS
Complicaciones en el post-operatorio de remplazo de cadera.	50 %
Medidas para la prevención de infecciones en prótesis de cadera	33%
Cuando se inicia la deambulación en prótesis de cadera	17%
Total	30 encuestados

Análisis : de los datos obtenidos se observa que la población total de 30 encuestados posee el conocimiento científico para proporcionar cuidados al paciente postquirúrgico de prótesis de cadera, detallando a continuación los porcentajes de las respuestas correctas: el 50 %respondió que las complicaciones en el postquirúrgico de prótesis de cadera son luxación de la prótesis, tromboembolia, infección y lesiones por presión; en cuanto a medidas de prevención de infecciones un 33% conoce el protocolo de profilaxis de antibiótico intravenoso antes de la cirugía El 17% respondieron correctamente sobre el indicador número 3 .

Cuadro 2: Cuidados de enfermería en el paciente postoperatorio de prótesis de cadera durante la hospitalización.

Servicio de internación general en clínica privada de CABA periodo 2024.



Fuente: Encuesta realizada por autoras del ciclo de Lic. Enfermería Universidad Isalud.

Cuidados de Enfermería	
Indicador	Respuestas Correctas
1. Cuidados que realiza al paciente postquirúrgico de prótesis de cadera para aliviar el dolor.	33%
2. Para la prevención de luxación de cadera durante el postquirúrgico que cuidados realiza.	33%
3. Cuidados que realiza en la herida quirúrgica durante la hospitalización del paciente.	27%

4. La institución donde trabaja ofrece capacitación continua sobre cuidados postquirúrgicos en pacientes con reemplazo de cadera.	7%
Total	30 encuestados

Análisis: De los datos obtenidos se observa que del total de 30 encuestados dentro del rol que desempeña el personal de enfermería, siendo así que el 33% valora la escala del dolor en el paciente sometido al reemplazo de cadera y administra analgesia prescrita, el 33% usa el triángulo de abducción o almohadas entre las piernas del paciente para evitar la luxación de la prótesis. Mientras que el 27% realiza la valoración de la herida quirúrgica en cuanto a características del drenaje y realiza cambios de apósito bajo técnicas de asepsia. No obstante, se observa que para el indicador número 4, solo el 7% de los profesionales respondieron que en la institución donde trabaja a veces brindan capacitación continua.

Cuadro 3: Asesoramiento de enfermería al paciente y familiar para el alta sanatorial.



Fuente: Encuesta realizada por autoras del ciclo de Lic. Enfermería Universidad Isalud.

Brinda educación al paciente y familiares	
Indicador	Respuestas Correctas
1.Comunica al paciente y familiar sobre cuidados generales y específicos que debe tener en casa durante la recuperación	53%
2.Brinda asesoramiento sobre autocuidado y dispositivos de apoyo para la deambulaci3n	14%
3.Orienta al paciente para el cuidado de la herida quirúrgica en casa	33%
Total	30 encuestados

Análisis: De los datos obtenidos se observa que el 53% del personal de enfermería asesora al paciente y familiares en cuanto los cuidados que debe tener después del alta, un 33% instruye al paciente sobre cómo cuidar la herida quirúrgica y reconocer signos de infección. Mientras que un 14% no brinda información al paciente sobre la importancia de realizar ejercicios diarios y el uso de muletas o andadores que faciliten la deambulaci3n en casa.

CONCLUSIÓN

En el presente trabajo, se ha investigado el conocimiento que tienen los enfermeros sobre los cuidados post quirúrgicos en pacientes con reemplazo total de cadera, en el Sanatorio privado de la ciudad de Buenos Aires en el período comprendido en el año 2024.

De acuerdo al primer objetivo específico: Identificar los conocimientos de enfermería en el postoperatorio inmediato, mediano y tardío, se demostró que Enfermería tiene un alto nivel de conocimientos, los enfermeros encuestados han respondido correctamente acerca de prevención de luxación de cadera, cuidados para combatir el dolor y cuidados para heridas postquirúrgicas.

En el segundo objetivo: Capacitación, saber si las actividades de enfermería son adecuadas a la hora de asistir a pacientes post quirúrgicos con reemplazo total de cadera, se concluyó que el nivel de los cuidados del personal de enfermería en pacientes postquirúrgicos es alto, reconociendo las complicaciones de un post operatorio y conociendo los cuidados con prevención de infecciones.

En cuanto al tercer objetivo específico: Conocer en qué medida favorece a la externación de los pacientes la atención brindada por enfermería, se ha demostrado que hay un gran número de enfermeros encuestados que brindan educación al paciente y familia en la externación.

Por otra parte, los resultados obtenidos indican que el personal de enfermería del Sanatorio privado, posee buen nivel de conocimientos relacionados con la atención a pacientes post quirúrgicos con reemplazo total de cadera, sin embargo, a través de la investigación realizada, se han detectado algunas falencias en los cuidados realizados; por lo cual sería conveniente que el personal que brinda cuidados a pacientes postoperatorios, reciba la capacitación específica para este tipo de pacientes.

Finalmente, se concluye que la población estudiada arrojó mayormente resultados positivos; con lo cual, se comprueba que la hipótesis planteada al inicio de esta investigación: "A mayor nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre la patología se va a optimizar los cuidados a los pacientes", resultó ser acertada.

Plan Operativo.

Quincena / Mes	AGO 23		SEP 23		OCT 23		NOV 23		DIC 23		MAR 24		ABR 24		MAY 24		JUN 24	
Quincena	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Actividad	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Redacción del protocolo de investigación	■	■	■	■														
Presentación del proyecto			■	■														
Solicitud de aprobación					■	■												
Primera Evaluación							■	■										
Recolección y análisis de datos										■	■							
Procesamiento de datos												■	■					
Segunda Evaluación														■	■			
Elaboración de Conclusiones																	■	■

Quincena / Mes	AGO 23		SEP 23		OCT 23		NOV 23		DIC 23		MAR 24		ABR 24		MAY 24		JUN 24	
Quincena	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Actividad																		
Difusión de resultados																		
Defensa del Trabajo																		

Bibliografía

- J [Teorías y Teoristas de Enfermería - Guía y Listado 2024 \(enfermeriavirtual.com\)](http://enfermeriavirtual.com)
- J Kozier 9º edición Fundamento de Enfermería
- J Huit, R; Liborio, M; Martinez L. Epidemiología, módulo 2 en posgrado en Salud Social y Comunitaria 1º edición. Ministerio de Salud de la Nación.
- J Fidias , Arias. Introducción a la Metodología Científica.(2012)
- J Rendon, M. Metodología de la Investigación. (2016)
- J Kerry H. Cheever; Hinkle Janice.L. Brunner y Suddarth. Enfermería medicoquirúrgica.(Edición 14).
- J Sampieri, Roberto Hernandez. Metodología de la Investigación.(6º Edición)
- J <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217#:~:text=Seg%C3%BAn%20Virginia%20Henderson%2C%20enfermer%C3%ADa%20es,voluntad%20y%20los%20conocimientos%20necesarios>.
- J <https://raaot.org.ar/index.php/AAOTMAG/article/view/1113>
- J <http://www.scielo.org.ar/img/revistas/raem/v49n1/html/v49n1a01.htm>
- J http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2011000200004

Anexos

ANEXO 1: Encuesta dirigida al personal de enfermería de servicio internación general del Sanatorio Colegiales de la ciudad de Buenos Aires.

Encuesta Conocimiento de Enfermería para la aplicación de los cuidados en el paciente postoperatorio con prótesis de cadera.

La siguiente encuesta tiene como objetivo determinar los conocimientos para la aplicación el rol de enfermería en el cuidado del paciente postquirúrgico de prótesis de cadera. Por favor contestar las siguientes preguntas. (Marque con una X su respuesta, según crea conveniente)

1-Conocimientos de enfermería para la aplicación del cuidado	
1. Identifique las complicaciones que se pueden presentar relacionadas con el reemplazo de cadera	a) Luxacion de la prótesis, tromboembolia, infección y lesiones por presión. b) Complicaciones de movilidad y en las funciones cardiovascular, respiratoria y renal c) Edema en las piernas, trombosis venosa profunda.
2. ¿Qué medida se utiliza para la prevención de infecciones en el postoperatorio en el paciente con prótesis de cadera?	a) Profilaxis de antibiótico IV antes de la cx. b) Desinfección del sitio quirúrgico con clorhexidina antes de la incisión. c) A las 24hs se realiza una cura esteril de la herida quirúrgica, vigilando el sangrado.

3. ¿Cuándo se debe iniciar con la deambulación del paciente sometido a la cirugía de prótesis de cadera?	<ul style="list-style-type: none"> a) Al día siguiente de la cirugía. b) A los 3 días de la cirugía. c) Inmediatamente después de la cirugía

2 Cuidados de enfermería en el paciente postquirúrgico de prótesis de cadera durante la hospitalización.	
4.¿Qué cuidados realiza usted al paciente postquirúrgico de prótesis de cadera para aliviar el dolor?	<ul style="list-style-type: none"> a) Valora la escala del dolor y administrar analgesia prescrita. b) Valora y administrar analgesia durante episodios de dolor. c) Valora y realizar cambios de posición para aliviar el dolor.
5.¿Para la prevención de dislocación de cadera durante la hospitalización que cuidados realiza usted en el paciente?	<ul style="list-style-type: none"> a) Usar triángulo de abducción o almohadas entre las piernas para mantener la posición y sostener la extremidad. b) Mantener la articulación de la cadera en posición correcta (aducción). c) Durante los cambios de posición colocar de cubito dorsal y girar al paciente sobre el lado no afectado

<p>6. ¿Qué cuidados de enfermería realiza en la herida durante la hospitalización del paciente con prótesis de cadera?</p>	<p>a) Valora el aspecto de la herida y las características del drenaje.</p> <p>b) Valora la coloración de extremidad intervenida y las características del sangrado y drenaje.</p> <p>c) Valora y determina el cambio en la sensibilidad y entumecimiento de ambos MMII.</p>
<p>7. La institución donde trabaja ofrece capacitación continua sobre cuidados postoperatorio en pacientes con reemplazo de cadera</p>	<p>a) A veces</p> <p>b) Siempre</p> <p>c) Nunca</p>
<p>3. Educación de Enfermería para el alta del paciente con prótesis de cadera</p>	
<p>8. ¿En qué aspectos asesora al paciente con prótesis de cadera al realizar el alta?</p>	<p>a) Sobre el autocuidado, prevención de infecciones, reconocer complicaciones y atención continua.</p> <p>b) Asesoramiento sobre complicaciones como atelectasia, neumonía, retención urinaria.</p> <p>c) Identificar las modificaciones del ambiente en el hogar para la seguridad y dependencia.</p>
<p>9. Con respecto al autocuidado y dispositivos de apoyo. ¿De qué manera asesora al paciente y familiares?</p>	<p>a) Importancia de realizar ejercicios diarios, el uso de muletas, andador o bastón, no cruzar las piernas o flexionarlas más de 90°.</p>

	<p>b) Indica realizar reposo durante las primeras semanas de la cirugía, no realizar caminatas largas.</p> <p>c) Promueve la continuidad del esquema terapéutico, no realizar ningún tipo de actividad física.</p>
<p>10. ¿De qué manera orienta al paciente sobre los cuidados de la herida en casa?</p>	<p>a) Mantener la incisión limpia y seca, cambiar de apósito, reconocer los signos de infección. b) Mantener la herida limpia y realizar curaciones de la herida quirúrgica con solución estéril 3 veces al día.</p> <p>c) No manipular la herida quirúrgica, realizar curaciones pasando un día hasta la próxima cita médica</p>

Gracias por su colaboración.