



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UNA GUIA DE INTERVENCION DE  
ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS  
A UNA ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA EN UNA  
CLINICA PRIVADA DE LIMA DE ENERO A MARZO DEL  
2018**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN  
ENFERMERIA EN CUIDADO CARDIOVASCULAR**

**AUTORA:**

**LIC. PALMA PAREDES CARMEN LUZ**

**Lic. Rossana Gonzales de La Cruz  
ASESORA**

**LIMA-PERU**

**2018**

---

**Lic. Rossana Gonzales de la Cruz**  
**ASESORA**

## RESUMEN

El estudio de angiotomografía coronaria tiene como objetivo la detección de la enfermedad aterosclerótica, y este nuevo procedimiento no es ajeno al actuar de enfermería. Es conocido que las nuevas tecnologías y los nuevos procedimientos en diagnóstico y tratamiento son los nuevos retos para enfermería, es por ello que se requiere la implementación de una guía la cual no reemplaza el criterio de la enfermera, sino que brinda una guía en la toma de decisiones basada en la mejor evidencia científica en favor de la idónea prestación de sus servicios. **Objetivo:** Determinar la efectividad de una guía de intervención de enfermería para los pacientes adultos sometidos a una Angiotomografía Coronaria en una Clínica Privada. **Material y Método:** El presente estudio tiene como enfoque metodológico el cuasiexperimental, de tipo cuantitativo, por el periodo de estudio es de corte transversal. La validez de los instrumentos será realizada por juicio de expertos y para la confiabilidad se realizará una prueba piloto. **Técnica e instrumentos:** Para la recolección de datos se aplicarán las técnicas: entrevista, observacional y como instrumentos se utilizarán cuestionarios **Procedimiento de la recolección de datos:** La efectividad de la guía se medirá a través de los resultados obtenidos del antes y después de la aplicación de la misma. Se evaluará nivel de conocimientos pre y post aplicación y confrontación de las estadísticas de complicaciones antes y después de la aplicación de la guía. **Tabulación y análisis de datos:** La información obtenida se procesará y analizara en una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS, 20.0 se elaborarán tablas simples y gráficos pertinentes. **Aspectos éticos:** para garantizar los aspectos éticos en la presente investigación, se tuvo en cuenta la voluntariedad, privacidad, justicia y sobre todo respeto a los pacientes.

**Palabras claves:** Proceso de Atención de Enfermería, Angiotomografía coronaria, Guía de Intervención, Efectividad

## INDICE

<b>INTRODUCCION</b>	
<b>CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>3</b>
1.1. Formulación del problema .....	4
1.2. Justificación .....	5
1.3. Viabilidad y factibilidad del estudio.....	5
<b>CAPITULO II. PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....</b>	<b>6</b>
2.1. Propósito .....	6
2.2. Objetivo General.....	6
2.3. Objetivo Específicos.....	6
<b>CAPITULO III. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
3.1. Antecedentes .....	7
3.2. Base Teórica .....	9
3.2.1. Definición de Guía de Procedimientos de Enfermería.....	9
3.2.2. Angiotomografía coronaria por Tomografía.....	9
3.2.3. Participación del personal de Enfermería en la realización de Angiotomografía Coronaria.....	10
3.2.4. Proceso de atención de enfermería.....	11
3.2.5. Complicaciones derivadas del estudio de Angiotomografía Coronaria.....	12
<b>CAPITULO IV. HIPOTESIS Y OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE .....</b>	<b>14</b>
4.1. Hipótesis.....	14
4.2. Operalización de las variables.....	15
<b>CAPITULO V. MATERIAL Y METODO.....</b>	<b>16</b>
5.1. Diseño de Estudio.....	16
5.2. Lugar de estudio .....	16
5.3. Muestra.....	16
5.4. Proceso de recolección de datos .....	17
<b>CAPITULO VI. CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS.</b>	<b>19</b>
6.1. Principios Éticos.....	19
6.2. Consideraciones Administrativas .....	19
6.3. Presupuesto.....	20
<b>REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>22</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>25</b>

## INTRODUCCION

Según el Seguro Social de Salud (ESSALUD) “la enfermedad coronaria isquémica es la principal causa de muerte de la población adulta en nuestro país” (1).

El estudio de Angiotomografía coronaria cuenta con un alto valor predictivo negativo, aportando la anatomía coronaria, perfusión miocárdica, función del ventrículo izquierdo y derecho, marcador de calcio, valoración de hemoductos y endoprótesis.

El método es no invasivo, requiere administración de medio de contraste por vía intravenosa y medicamentos para inducir betabloqueo y vasodilatación; por lo cual la aportación del profesional de enfermería en el procedimiento es fundamental, ya que ofrece seguridad y atención de calidad al paciente durante el estudio para obtener las imágenes óptimas que permitan diagnosticar y establecer el tratamiento adecuado. (2)

En este sentido el constante avance tecnológico de los medios de diagnóstico obliga al profesional de enfermería a actualizarse en estos nuevos procedimientos, utilizando como directriz científica el proceso de atención de enfermería, donde según la complejidad de requerimiento de cuidado del usuario se plantean las diferentes etapas del proceso: Valoración, diagnóstico, planificación y ejecución de cuidados para la satisfacción de los requerimientos de cuidado.

Las practicas Enfermeras están normadas en el Real Decreto 1093/2010 con la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcome (N.O.C.) y Nursing Intervention Clasification (N.I.C.) (4) y en el país en la Ley del Enfermero N° 27669

Es una necesidad y una obligación obtener los estándares de calidad exigibles en la actualidad, desarrollando una Guía de intervención de enfermería, el cual establece las condiciones adecuadas y necesarias que favorezcan una práctica

clínica homogénea permitiendo a las enfermeras ofrecer cuidados de calidad y prevenir complicaciones derivadas de la realización del estudio .

No existiendo referente a nivel nacional del cuidado requerido es necesario el fundamentar sus intervenciones a través de una guía de procedimiento ,la cual tendrá como objetivo dar a conocer las intervenciones reales de la enfermera basadas en las evidencia científica ; utilizando las etiquetas diagnósticas de los Diagnósticos de Enfermería NANDA, la clasificación de intervenciones de enfermería NIC y la clasificación de resultados de enfermería NOC.

Por lo anterior se presenta la propuesta de guía de intervención de enfermería en pacientes adultos sometidos a una angiotomografía coronaria , para su posterior aplicación y medición de efectividad evidenciado en la reducción de complicaciones derivadas del estudio .

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Alcaide explica que “Actualmente la práctica asistencial es cada vez más compleja por los constantes avances científicos y tecnológicos”. (3)

Esto lleva que la enfermera, se mantenga capacitada con el objetivo de brindar cuidados profesionales acorde a los nuevos retos tecnológicos.

Aguirre nos dice que el estandarizar cuidados utilizando el proceso de atención de enfermería (PAE) constituye un paso hacia el fortalecimiento de la profesión. La estandarización de criterios y el uso del PAE contribuyen al mejoramiento de la calidad en la atención sin duda. (4)

En este sentido, una guía de intervenciones es un documento técnico científico de la práctica asistencial que plantea paso a paso como realizar de manera secuencial una determinada práctica de enfermería. (5)

Estos instrumentos para uso de la práctica asistencial son desarrollados a partir de investigaciones de enfermería acorde al conocimiento actualizado y el juicio clínico de la enfermera.

En el contexto del cumplimiento de las normas internacionales de seguridad del paciente y calidad Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations y la Joint Commission International recomienda la utilización de guías de procedimientos (6).

El Servicio de Imágenes de una clínica privada atiende aproximadamente entre 30 a 50 pacientes adultos para procedimientos de Angiotomografía Coronaria para control o diagnóstico precoz de la enfermedad Arterial Coronaria, varios de ellos cuentan con otras patologías adicionales (diabetes, asma, hipertensión,

etc.) y practican estilos de vida nocivos como el consumo de alcohol y tabaco, sobrepeso y dislipidemia.

El rol del profesional de enfermería en las diferentes etapas del procedimiento antes, durante y después se inicia con la educación proporcionada al usuario, se brinda toda la información necesaria para la realización del estudio, así como se detectan precozmente riesgos potenciales para el paciente, que puedan afectar o suspender la realización del estudio.

La enfermera del servicio de Imágenes tiene como protagonista de su labor, el rol asistencial, sus acciones aseguran la calidad del procedimiento y el cuidado integral del paciente.

La Institución cuenta con 30 enfermeras asistenciales en el área de Imágenes, cada una con diferentes especialidades cardiología, emergencias, cuidados intensivos y pediatría.

La Clínica Internacional se encuentra acreditada por la Joint Commission International y trabaja bajo estándares de calidad en atención al paciente es por ello que los profesionales son evaluados constantemente por la institución y motivados al mejoramiento continuo de los procesos de atención al usuario.

A pesar de esto el servicio de Imágenes aún no cuenta con una Guía de Intervención de Enfermería que estandarice sus acciones, por lo cual es más probable la variabilidad de intervenciones, las cuales puedan ocasionar errores en la realización del procedimiento por parte del personal asistencial.

En respuesta a esta problemática se busca con esta investigación medir la efectividad de la guía de intervención de enfermería evidenciado en la reducción de complicaciones derivadas de la variabilidad de intervenciones del personal asistencial .

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Es por ello que la investigadora formulo la siguiente pregunta de investigación:  
¿Cuál es la efectividad de la guía de intervenciones de enfermería en pacientes adultos sometidos al procedimiento de Angiotomografía Coronaria en una Clínica Privada de Lima de Enero a Marzo del 2018?



### **1.3. JUSTIFICACION**

El presente estudio es importante porque permite elaborar y validar una guía de intervención, basada en la mejor evidencia científica y el juicio clínico del profesional operante del estudio; la cual sería implementada en la institución constituyéndose en una herramienta que guie las intervenciones de enfermería en el Servicio de Imágenes contribuyendo a la entrega de un cuidado seguro y de calidad.

Previniendo errores derivados de la variabilidad de acciones del personal y reduciendo riesgos para la seguridad del paciente.

### **1.4. VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD**

La viabilidad y factibilidad de la investigación está en relación a las condiciones positivas como contar con los recursos necesarios para llevarla a cabo, acceso a las instalaciones y el apoyo de los jefes del servicio, equipo de enfermería y colaboradores comprometidos con la realización del estudio; en el Servicio de Imágenes de la Institución. El estudio será autofinanciado.

## **CAPITULO II**

### **PROPOSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **2.1. PROPOSITO**

La investigación tiene como propósito generar cambios en la práctica clínica orientados a estandarizar los cuidados de enfermería en una Angiotomografía Coronaria. De esta manera se podrá prevenir complicaciones durante el procedimiento. La guía de procedimiento de enfermería se proyecta a ser una herramienta imprescindible para el trabajo de enfermería asegurando calidad y seguridad en el procedimiento.

#### **2.2 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la efectividad de la guía de procedimientos de enfermería para los pacientes adultos sometidos a una angiotomografía Coronaria en una Clínica Privada – Lima 2018.

#### **2.3. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar el nivel de conocimientos previos sobre los cuidados de enfermería en pacientes adultos sometidos a una Angiotomografía coronaria
- Determinar el nivel de cumplimiento de la guía de intervención de enfermería para los pacientes adultos sometidos a una angiotomografía coronaria.
- Identificar complicaciones en el procedimiento de angiotomografía coronaria después de la aplicación de la guía de intervención de enfermería.

## CAPITULO III

### MARCO TEORICO

#### 3.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:

##### 3.1.1. Antecedentes nacionales:

Gil NR. “Efectividad de un programa educativo de enfermería en el nivel de ansiedad preoperatoria en pacientes programados a trabeculectomía electiva en el instituto regional de oftalmología de Trujillo – 2013”. **Diseño de Investigación** Cuasi experimental, con un solo grupo. Los resultados que se obtuvieron antes del programa educativo fueron: 66,7% nivel alto de ansiedad, seguido de un 33,3%, nivel moderado de ansiedad, modificándose estos resultados después del programa educativo. El 80,0% de los pacientes presentaron un nivel moderado de ansiedad, seguido de un 20,0% de pacientes que presentaron un nivel mínimo de ansiedad. **Conclusion:** El programa educativo de enfermería fue efectivo, disminuyendo un nivel de ansiedad preoperatoria en la mayoría de los pacientes programados a trabeculectomía electiva después de recibir el programa educativo de enfermería, con significancia estadística.(8)

Ascencios V. En su estudio: Efectividad de una guía de diagnósticos de enfermería para el registro en pacientes con cardiopatías, Lima 2014. **Objetivo:** Determinar la efectividad de una guía de diagnósticos de enfermería en pacientes con cardiopatías. **Conclusiones:** La guía de diagnósticos de enfermería es efectiva dado que sus 4 dimensiones fueron registrados en un 82.41% en las notas de enfermería, y los enfermeros estuvieron de acuerdo en su utilización en el servicio según la encuesta de opinión aplicada, con lo cual se aceptan la hipótesis de estudio Este estudio nos da como una de sus conclusiones sobre la efectividad de la guía de diagnósticos de enfermería, la utilidad que esta representa para el personal de enfermería. (9).

### 3.1.2. Antecedentes Internacionales:

Brevis U . Efectividad de una intervención educativa de Enfermería sobre la modificación de factores de riesgo Coronarios. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de la intervención educativa a este grupo de pacientes. **Material y método:** Estudio de tipo cuasi-experimental, realizado en la Unidad Cardioquirúrgica del Hospital Clínico Regional de Concepción, de enero a septiembre del 2012, que presentaban múltiples factores de riesgo coronarios, los cuales fueron sometidos a un régimen de ejercicios físicos, así como sesiones educativas. La muestra fue de 63 pacientes, el grupo control quedó constituido por 32 pacientes y el grupo experimental por 31, a ambos grupos se les aplicó una encuesta biosociodemográfica. Resultados: Se observó que los factores de riesgo coronario: obesidad, sedentarismo, hábito de fumar, e hipertensión arterial disminuyeron significativamente. **Conclusión:** La realización de esta intervención educativa orientada a la rehabilitación cardiovascular, cumple un papel valioso en la modificación de los factores de riesgo coronario, lo que disminuiría la morbimortalidad por esta enfermedad. (10)

Daneyis V. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Objetivo: evaluar la efectividad de una guía de buenas prácticas en el manejo de la bioseguridad hospitalaria. **Métodos:** estudio experimental de intervención con antes y después, en unidades de mayor riesgo biológico del hospital "Mártires del 9 de abril" de Sagua la Grande, Villa Clara, durante 2015. El universo fue de 56 profesionales de enfermería, a los que se aplicó una encuesta y se les realizó una observación participante. Se recogió además el criterio de especialistas de grupos nominales. La intervención consistió en la implementación de una guía de buenas prácticas en el manejo de la bioseguridad. **Resultados:** consideraron tener insuficientes conocimientos sobre la bioseguridad, el 57,14 % adquirió los conocimientos por cursos de capacitación, el 94,65 % reflejó la necesidad de la guía. Los aspectos evaluados antes de aplicada la guía no alcanzaron más que el 46,42 %, logrando después más del 80,35 %. La evaluación de la guía resultó ser de 94,65 %.

**Conclusiones:** la guía de buenas prácticas en el manejo de la bioseguridad hospitalaria aplicada resultó efectiva en el mejoramiento del nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería que trabajaban en las unidades de mayor riesgo biológico. (11).

## **3.2. BASE TEORICA**

### **3.2.1. Definición de Guía de Procedimientos de Enfermería**

La Guía de intervenciones es un documento que orienta la prestación del servicio en base al proceso de enfermería. El cual constituiría una herramienta valiosa en la práctica clínica, esto permitirá la uniformización de criterios, estandarización de cuidados y reducción de la variabilidad en el trabajo del personal de enfermería. (12).

La NANDA nos ayuda en la fase del Diagnóstico de enfermería. El análisis proveniente de la fase de valoración permite la identificación de diagnósticos enfermeros reales o potenciales, estos están debidamente codificados por la NANDA, de los cuales se elaborarían los planes de cuidados respectivos.

La Nursing Outcome (NOC) nos brinda en la fase del Resultado de enfermería. El resultado favorable esperado después de la ejecución del plan de cuidados se describe a través de afirmaciones cuantificables y codificadas.

La Nursing Intervention Clasification (N.I.C.). Nos proporciona las Intervenciones de enfermería .Estas son consideradas todas las acciones de enfermería en favor de la recuperación del paciente.(13)

### **3.2.2. Angiotomografía coronaria**

El estudio de Angiotomografía coronaria utiliza rayos X para la formación de imágenes. Está indicada para la evaluación de la anatomía y morfología de las arterias coronarias, fundamentalmente para la detección precoz de la

enfermedad aterosclerótica. El objetivo es poder detectar y cuantificar la cantidad, volumen y masa de las calcificaciones coronarias (14).

### **Indicaciones para la realización de Angiotomografía coronaria**

- Paciente con baja a intermedia probabilidad de enfermedad coronaria.
- Descartar estenosis del paciente con dolor precordial atípico.
- Visualizar la anatomía coronaria.
- Pacientes con prueba de esfuerzo equívoca anterior.
- Pre-operatorio en pacientes de reemplazo coronario.
- Bypass coronario.
- Anomalías coronarias.
- Detección de placa y caracterización de la misma.
- Dolor precordial atípico.
- Dimensiones de la pared ventricular.

### **Datos que aporta la Angiotac coronaria**

- Detección de estenosis coronaria.
- Ventana pulmonar.
- Ventana de corazón.
- Ventana de hueso.
- Función del ventrículo izquierdo y derecho.
- Imagen 4 cámaras.
- Anatomía de valvas.
- Perfusión miocárdica.
- Valoración de hemoductos.
- Marcador de calcio.
- Anatomía venosa pulmonar.

### **3.2.3. Participación del personal de Enfermería en la realización de Angiotomografía Coronaria:**

Participación del profesional de enfermería

- Informar al paciente acerca del procedimiento de tomografía.
- Verificar ayuno mínimo a 6 horas.

- Revisar la historia clínica del paciente.
- Cuidar de no realizar el estudio cuando existe contraindicación fundamentada.
- Verificar la existencia de carta de consentimiento informado para la realización del estudio.
- Evitar riesgos vigilando las constantes vitales del paciente, antes, durante y después del estudio.
- Poner cómodo al paciente en la mesa del tomógrafo.
- Instalar un acceso venoso óptimo (del No.18G) para la inyección de medio de contraste con técnica de asepsia.
- Cuidar las medidas de asepsia y antisepsia en la preparación del inyector y conexión al acceso venoso.
- Ministrar los medicamentos necesarios para el estudio de Angio TC de coronarias (beta bloqueador y vasodilatador).
- Ensayar la apnea junto al paciente.
- Vigilar y atender cualquier reacción adversa presentada.
- Brindar confianza, seguridad y calidez al paciente.
- Identificar los diagnósticos de enfermería más frecuentes relacionados con el procedimiento y aplicar los cuidados necesarios.
- Elaborar el plan de alta.
- Favorecer el autocuidado, recomendando los cuidados al final del estudio.
- Aportar su experiencia en las mejoras de atención al paciente.
- Mantener un enlace adecuado con el profesional de enfermería de las distintas áreas de la institución que solicitan la realización de estudios. (15)

#### **3.2.4. Proceso de atención de enfermería (PAE)**

El PAE se basa en principios y normas que promueven el pensamiento crítico de la enfermera. La eficacia del proceso enfermero se mide en la obtención de resultados positivos para el paciente. Los cuidados deben ser planificados en base a la identificación y priorización de necesidades del mismo. La utilización del PAE en la práctica asistencial nos brinda una herramienta para la gestión del cuidado y así administrarlo de forma eficaz y eficiente. (16)

En el proceso se distinguen cinco fases, siendo la primera la fase valorativa, donde la observación, la entrevista son medios para la obtención de información

para su posterior gestión en el plan de cuidados; en la siguiente fase de diagnóstico comprende el análisis de datos, identificación de los problemas reales o potenciales del paciente, en la tercera fase de planificación se formula el plan de cuidados el cual debe responder a las necesidades del usuario.

En la fase de ejecución las intervenciones son ejecutadas siguiendo la personalización de cada paciente. En la última fase de evaluación se observan los resultados obtenidos del plan de cuidados, el cual nos sirve como indicador de efectividad de la prestación del cuidado (17).

### **3.2.5. Complicaciones derivadas del estudio de Angiotomografía Coronaria**

Los datos recolectados de las reacciones adversas en general son imprecisos debido a que:

- No existe una buena clasificación de las reacciones.
- Muchas reacciones menores no se registran como tales.
- Se sobredimensionan y malinterpretan hechos frecuentes.
- Hay síntomas que son determinados por factores concurrentes (ansiedad, fármacos, patologías subyacentes).

Las reacciones adversas más frecuentes son leves o moderadas. Entre el 5 al 11% de los pacientes tratados presenta reacciones indeseables. El 1,5% presenta reacciones que requieren algún tratamiento. Los casos mortales oscilan entre 1/20.000 y 1/100.000.

Los pacientes que han experimentado reacciones anafilactoideas previas pueden repetirla. El riesgo en éstos es del 16 al 44%.

#### **Los siguientes factores pueden favorecer la aparición de reacciones adversas**

- a) Pacientes con antecedentes de afecciones alérgicas.
- b) Pacientes con reactividad previa.
- c) La vía de administración.
- d) Afecciones subyacentes (diabetes, cardiopatías, deshidratación, discrasias sanguíneas).
- e) La velocidad de administración.



f) La asociación con otro fármaco.

Se considera factor de riesgo la utilización de los siguientes fármacos: betabloqueantes, inhibidores de ECA, antidepresivos.

### **CLASIFICACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS**

**Leves.** No requieren tratamiento: náuseas, vómitos, microurticaria, erupción cutánea, rinitis, sofocos.

**Moderadas.** Requieren tratamiento: prurito, urticaria, angioedema, broncoespasmo, dolor torácico o abdominal, fiebre, lipotimia.

**Graves.** Requieren tratamiento urgente e intenso: convulsiones, shock, edema de glotis, edema pulmonar, arritmia cardíaca. (18)

## **CAPITULO IV**

### **HIPOTESIS Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

#### **4.1. HIPOTESIS**

La guía de intervención de enfermería es efectiva para el cuidado del paciente sometido a una angiotomografía coronaria

## 4.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR
Efectividad de una guía de procedimientos de enfermería en pacientes adultos sometidos a una angiogramía coronaria.	Se denomina efectividad a la capacidad o facultad para lograr un objetivo o fin deseado, que se ha definido previamente, y para el cual se han desplegado acciones estratégicas para llegar a él	<p>Nivel de conocimientos antes y después de la aplicación de la guía</p> <p>Cumplimiento de la guía de intervención de enfermería</p> <p>Complicaciones derivadas del procedimiento antes y después de la aplicación de la guía</p>	<p>Es el nivel de conocimiento presentado por los licenciados de enfermería previo a la aplicación de la guía.</p> <p>Es la confirmación visual del cumplimiento de la guía de intervención</p> <p>Presencia de algunas características que evidencian situaciones adversas derivadas del procedimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anafilaxia</li> <li>✓ Caidas</li> </ul>	<p>Se evaluará el nivel de conocimiento mediante un cuestionario del cual se clasificaran en alto, medio o bajo. Antes y después de la aplicación de la guía</p> <p>Se evaluará el cumplimiento de la guía mediante una lista de chequeo</p> <p>Se establecerá la efectividad de la guía de cuidado de enfermería, a través de la comparación de porcentaje de complicaciones reportadas por la unidad de estadística y el porcentaje de complicaciones presentadas en el lapso del estudio.</p>

## **CAPITULO V**

### **MATERIAL Y METODOS**

#### **5.1. Diseño de estudio.**

El presente estudio tiene como enfoque metodológico el cuasi-experimental con la manipulación de la variable independiente, de tipo cuantitativo ya que permite asignar un valor numérico a la variable en estudio, por el periodo de estudio es de corte transversal.

#### **5.2. Lugar de estudio**

La Clínica Internacional será el lugar donde se llevara a cabo el estudio, está ubicada en Guardia Civil 385 y en Sede Lima Av. Garcilaso de la Vega 1420, destinada a prestar atención a todas las poblaciones con seguro Rímac y particulares. El Servicio de Diagnóstico por Imágenes cuenta con 30 Licenciadas en enfermería y 2 técnicos de Enfermería que cuentan con turnos rotativos. Así mismo se cuenta con Licenciados en Tecnología Médica y Médicos Radiólogos. En el Servicio de Imágenes se dispone de cuatro Resonadores, tres Tomógrafos, dos salas de Fluoroscopia, dos Ecógrafos y cinco equipos de rayos X portátiles.

#### **5.3. Población y Muestra.**

##### **5.3.1. Población**

La población serán todas las enfermeras y enfermeros que trabajan en el servicio de Imágenes de la clínica Internacional siendo un total de 30.

##### **5.3.2. Muestra Total:**

Conformada por la población total de 30 enfermeras que laboran en el servicio de Imágenes consideradas expertas en el área, que cumplan con los criterios de inclusión

##### **Criterios de inclusión:**

- Licenciadas de Enfermería que deseen participar en el estudio.

- Licenciadas de Enfermería que se encuentre trabajando en el servicio de Imágenes más de 1 año.
- Licenciadas de Enfermería que tengan a su cargo pacientes sometidos al procedimiento de Angiografía Coronaria

**Criterios de exclusión:**

- Licenciadas de Enfermería que no deseen participar en el estudio.
- Licenciadas de Enfermería que se encuentre trabajando en el servicio de Imágenes menos de 1 año.
- Licenciadas de Enfermería que no tengan a su cargo pacientes con procedimiento de Angiografía Coronaria

**5.4. Técnica de recolección de datos**

Se diseñó un instrumento el cual se denominó guía de intervención de enfermería en pacientes adultos sometidos a una angiotomografía coronaria basándose en la documentación científica y la opinión de enfermeras especialistas.

En la primera fase se evaluará el nivel de conocimientos en el cuidado del paciente sometido a una angiotomografía coronaria, utilizando la técnica de la entrevista estructurada y se aplicará un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento. Dicho cuestionario será aplicado antes y después de la aplicación de la guía de procedimientos de enfermería.

En la segunda fase de aplicación se utilizará como técnica la observación y se utilizará una lista de chequeo para evaluar el cumplimiento de la guía.

Finalmente se contrastarán los datos obtenidos de las complicaciones reportadas (Anafilaxias y caídas) después de la aplicación de la guía con los valores de complicaciones publicadas por la unidad de estadística.

**5.4.1. Proceso de recolección de datos**

La recolección de datos se llevará a cabo con la aplicación del instrumento a las licenciadas en enfermería. La enfermera investigadora será la responsable del llenado y entregará del instrumento, esta fase se realizará durante el mes de

Marzo, y tendrá una duración de 15 minutos por persona. Para el llenado del instrumento se brindará una breve exposición del propósito de la investigación. El cuestionario contara con 20 preguntas de doble alternativa para marcar. Los resultados obtenidos de esta fase se clasificarán el bajo, medio y alto. Previamente a la aplicación del instrumento se realizó la validez de contenido, estructura de la guía mediante juicio de expertos.

#### **5.4.2 Análisis de la Información**

Luego de concluir la recolección de datos, estos serán procesados previa elaboración de la tabla de códigos y base de datos, utilizando el programa de Microsoft Excel. Para el análisis de nivel de conocimiento el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva mediante el programa SPSS versión 15.

La información obtenida de la lista de chequeo será procesada utilizando la estadística descriptiva mediante el programa SPSS versión 15.

La información obtenida del reporte de incidencias y de la publicación de la unidad de estadística será procesada y presentada en tablas de Excel.

## CAPITULO VI

### CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

#### 6.1. Principios Éticos

Para la investigación se tendrán las siguientes consideraciones éticas:

**Principio de Autonomía**, se brindará toda la información necesaria sobre el estudio a las enfermeras del servicio de Diagnóstico por Imágenes, igualmente se solicitará su autorización para su libre participación, mediante el consentimiento informado.

**Principio de Beneficencia**, los resultados del estudio contribuirán de manera positiva en la calidad de atención, así mismo se socializarán los resultados con todo el equipo multidisciplinario, con esto se podrían desarrollar estrategias que fortalezcan el cumplimiento de la Guía de Procedimientos.

**Principio de No maleficencia**, el resultado de la investigación serán únicamente utilizado para el estudio .

**Principio de Justicia**, se considerara a todo el personal de enfermería que cumpla con los criterios de inclusión sin distinciones

#### 6.2. Consideraciones Administrativas

En el área administrativa se debe coordinar las actividades a realizar con las autoridades del área de Imágenes de la Clínica Internacional, la cual nos facilitara tener mayor éxito en nuestra investigación.

##### a) Recursos Humanos:

- Enfermeras que trabajen en el Servicio de Imágenes.

Investigadora Principal:

- Lic. Palma Paredes Carmen

##### b) Recursos Institucionales

Clínica Internacional.

### 6.3.Presupuesto

Presupuesto desde la ejecución del proyecto hasta el proceso de obtención del grado.

	Cantidad	Costo S/.	Total S/.
<b>PERSONAL</b>			
Honorarios por asesoría	3	500	1500
<b>BIENES</b>			
Internet	30	2	60
Fotocopias	5	20	100
<b>SERVICIOS</b>			
Inscripción del proyecto	1	300.00	300.00
Derechos de sustentación, documentación y derecho de graduación	1	1628.00	1628.00
Impresión y anillado de ejemplares de la investigación	3	10.00	10.00
		<b>TOTAL</b>	<b>3598</b>



### Cronogrma de actividades

<i>Actividades</i>	<i>ENERO</i>	<i>FEBRER O</i>	<i>MAR ZO</i>	<i>ABRIL</i>	<i>MAYO</i>	<i>JUNIO</i>	<i>JULIO</i>	<i>AGOST O</i>	<i>SETIEM BRE</i>	<i>OCTUBR E</i>
<b>Título de la investigación</b>	x									
<b>Planteamiento del Problema</b>		x	x							
<b>Justificación</b>			X							
<b>Objetivo de la investigación</b>			x	x					X	
<b>Fundamento teórico</b>			x	x	x					
<b>Tipo y diseño de estudio.</b>				x	x					
<b>Área del estudio</b>					x					
<b>Aspectos éticos</b>										
<b>Referencias Bibliográficas</b>						x				
<b>Cronograma</b>	x									
<b>Presupuesto</b>						x	x			
<b>Dirección de investigación</b>		X					x	x		

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Portal de ESSALUD. [Página en Internet], Lima. Enfermedades coronarias son la principal causa de muerte en el país. [consultado el 15 de Abril del 2017]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-enfermedades-coronarias-son-la-principal-causa-de-muerte-en-el-pais/>
2. Marcus R, Ruff C, Burgstahler C, Notohamiprodjo M, Nikolaou K, Geisler T, et al. Recent Scientific Evidence and Technical Developments in Cardiovascular Computed Tomography. Revista Española de Cardiología. 2016; 69 (5): 509-514.
3. Alcaide J. Guía para la elaboración de protocolos y procedimientos enfermeros.2012. [acceso el 15 de Abril del 2017]. Disponible en: [http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DGU%C3%8DA\\_DEFINITIVA\\_PROCEDIMIENTOS\\_ENFERMEROS.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352883659006&ssbinary=true](http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename%3DGU%C3%8DA_DEFINITIVA_PROCEDIMIENTOS_ENFERMEROS.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352883659006&ssbinary=true)
4. Carrión M, Martínez M, Sánchez I, Valencia R, Palomino A, Muñoz C, et al. España. Manual para la elaboración de documentos basados en la evidencia. Herramientas derivadas del conocimiento científico. Rev Calidad Asistencial 2013; 28:254-8. Disponible: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-manual-elaboracion-documentos-basados-evidencia--S1134282X12001297>
5. Aguirre D, Hernández A. Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de enfermería. Rev. Habana Ciencia Médica 2014; 13 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2014000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000300014)
6. Estándares para la acreditación de Hospitales de la Joint Commission International. Cuarta Edición .2011 disponible en [https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/seguridad\\_paciente/eu\\_def/adjuntos/2\\_Doc\\_referencia/JCI%204a%20Edicion%20EstandaresHospitales2011.pdf](https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/seguridad_paciente/eu_def/adjuntos/2_Doc_referencia/JCI%204a%20Edicion%20EstandaresHospitales2011.pdf)

7. Ascencios V. Efectividad de una guía de diagnósticos de enfermería para el registro en pacientes con cardiopatías. [Tesis Licenciatura]. Lima: Universidad de San Marcos; 2015. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4142/1/Asencio\\_ov.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4142/1/Asencio_ov.pdf)
8. Obando R. Guías de intervención de enfermería y los servicios de emergencia de los hospitales del Ministerio de Salud de Lima y Callao. [Tesis para optar la Licenciatura]. Lima: Universidad de Ica; 2014. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/11/3/ROXANA%20OBANDO%20ZEGARRA%20-%20GESTION%20PUBLICA%20PACIENTES%20CON%20CIRROSIS.pdf>
9. CARRION M, MARTINEZ M, SANCHEZ I, VALENCIA R, PALOMINO A, MUÑOZ C, et al. Manual para la elaboración de documentos basados en la evidencia. Herramientas derivadas del conocimiento científico. Rev Calidad Asistencial 2013; 28:254-8. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-manual-elaboracion-documentos-basados-evidencia--S1134282X12001297>
10. Aguirre D, Hernández A. Algunas consideraciones para el diseño de protocolos en la actividad de Enfermería. Rev haban cienc méd 13:3 Habana; 2014. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2014000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000300014)
11. Ortiz M, Ramos E, Díaz M, Mancilla M. Guía de Práctica Clínica para las intervenciones de enfermería en la atención del paciente con infarto agudo del miocardio. México; 2012. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2012/eim121e.pdf>
12. MINSA. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/ogdn/esp/docguias/INTRODUCCI%C3%A0N%20al%2017oct.pdf>
13. Evaluación cardíaca con tomografía computada y resonancia magnética. [rev. Med. Clin. Condes - 2013; 24(1) 54-62]. [https://www.clinicalascondes.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2013/1%20enero/7-Dra.Bitár.pdf](https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2013/1%20enero/7-Dra.Bitár.pdf)

14. Bellido J, Lendinez J. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
15. Fernández M, Navarro M. De la Teoría a la Práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el Siglo XXI. "edición Barcelona. Pag. 8 - 9 . Disponible en:  
<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61971>
16. Gómez Benito J, Hidalgo M. La validez en los tests, escalas y cuestionarios. La sociología en los escenarios 8 (revista electrónica). Centro de Estudios de Opinión 2002. (Consulta febrero 2011).
17. Fortin M, Nadeau M. La medida de investigación. Fortin MF (Ed). El proceso de investigación de la concepción a la realización. México: McGraw-Hill Interamericana 1999.
18. Guirao-Goris J. Investigación en nomenclatura enfermera. Guirao-Goris J, Camaño R, Cuesta A (Eds). Diagnóstico enfermero. Categorías, formulación e investigación. Sevilla Ediversitas Multimedia 2001.

## **ANEXO 1**

### **GUÍA DE INTERVENCION DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ADULTO SOMETIDO A UNA ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA**

La angiografía coronaria es el método más utilizado para el diagnóstico del daño de las arterias, sigue siendo considerada el «estándar de oro» en el diagnóstico de la cardiopatía isquémica, con el objetivo de demostrar la isquemia miocárdica, la gravedad de las obstrucciones, el número de ellas y su localización. El éxito del procedimiento es el resultado de una correcta coordinación, preparación académica y corresponsabilidad del equipo humano que participa, enfermería cuenta con una serie de recursos para asegurar que sus intervenciones sean libres de riesgo, al igual que ser un agente facilitador para los demás miembros del equipo. Su realización necesita del actuar profesional de la enfermera del Servicio de Diagnóstico por Imágenes.

**DEFINICIÓN:** Es la atención integral y especializada que brinda la enfermera al paciente sometido a una angiotomografía coronaria.

#### **OBJETIVOS:**

- Estandarizar los cuidados de enfermería
- Brindar atención de enfermería con calidad y calidez al paciente sometido a una angiotomografía coronaria.
- Disminuir los riesgos y/o complicaciones en la salud del paciente

#### **LUGAR:**

Servicio de Diagnóstico por Imágenes de la Clínica Internacional

## **PROCEDIMIENTO:**

### **1. ANTES DEL PROCEDIMIENTO:**

1.1 Definición: Son los pasos que seguir desde la preparación del material, equipo biomédico necesario a utilizar con el paciente sometido a una angiotomografía coronaria

**Tiempo:** 5 minutos.

#### **1.2 Objetivos:**

- Preparar y organizar los materiales y equipos necesarios a ser utilizados en el procedimiento.
- Identificar precozmente alguna complicación o problema potencial.

#### **1.3 Materiales y Equipos**

- Tensiómetro y Estetoscopio
- Pulsoxímetro
- Ficha de Valoración
- Medicamentos (Atenolol 50mg, 100 mg, Alprazolam 0.5 mg)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	META	INTERVENCION DE ENFERMERIA	COMPLICACIONES	INTERVENCIONES INTERDISCIPLINARIAS	INDICADOR DE SEGUIMIENTO
•00146. Ansiedad relacionada desconocimiento del procedimiento manifestado por tensión facial, aprensión y angustia	El paciente se mantendrá libre de ansiedad durante el procedimiento	4920. Escucha activa: . Valorar el nivel de ansiedad. Utilizar un enfoque sereno que dé seguridad. Favorecer un entorno tranquilo y cómodo	Negativa del paciente a realizarse el estudio	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	1211. Nivel de Ansiedad Control de la Ansiedad
•00126 Conocimientos deficientes relacionado a realización del procedimiento manifestado en verbalización del problema	El paciente conocerá la secuencia y características del examen	5520. Facilitar el aprendizaje . Establecer y explicar claramente las expectativas de participación del paciente durante el procedimiento. .Explicar todos los procedimientos (canalización de vía periférica, administración de medio de contraste y medicamentos) incluyendo las posibles sensaciones que ha de experimentar durante el procedimiento. (sensación de calor característico durante la administración de contraste	Negación ante el estudio	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	Conocimientos suficientes

		Se recogerán los antecedentes patológicos y quirúrgicos en la hoja de valoración			
1902 control del riesgo r/c con cambios en los parámetros de funciones vitales	El paciente mantendrá los valores de funciones vitales necesarias para el estudio FC: <= 60 LX'	6680. Monitorización de signos vitales• Control de Presión Arterial, Frecuencia Cardíaca basal Corroborar el ayunas por mínimo de 4 horas 2300. Administración de Medicación •Administración de b bloqueador (atenolol 50 mg) y ansiolítico correspondiente al peso del paciente, para alcanzar la FC esperada (<60lx') •Favorecer un entorno de comodidad y confort •Registro de actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Taquicardia</li> <li>• Bradicardia</li> <li>• Arritmias</li> </ul>	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	Signos vitales dentro del rango esperado para el estudio Detección del riesgo



## **2. DURANTE EL PROCEDIMIENTO:**

**2.1 Definición:** Son las acciones concretas que realiza la enfermera durante la angiotomografía coronaria

**Tiempo:** 10 minutos cada actividad.

### **2.2 Objetivos:**

- Garantizar la monitorización de signos vitales del paciente
- Lograr una vía de acceso venoso de gran calibre.
- Manejo de una posible reacción anafiláctica
- Administración de la medicación prescrita

### **2.3. Materiales y equipos**

- Tomógrafo de 64 cortes
- Inyector de Medio de contraste
- Jeringa de 10cc, Llave de triple vía, Avvocath #18, Coiled en Y
- Sustancia de Contraste (IOVERSOL)
- ClNa 0.9% 100 cc
- Medicamentos (Nitrato de Isorbide)

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	META	INTERVENCION DE ENFERMERIA	COMPLICACIONES	INTERVENCIONES INTERDISCIPLINARIAS	INDICADOR DE SEGUIMIENTO
00218 Riesgo de reacción adversa a medios de contraste yodados	El paciente no presentara signos de anafilaxia	3590. Identificación de riesgos . Canalización de vía periférica de gran calibre (#18) preferentemente en zona de flexura, para administración de la sustancia de contraste vía inyector automático a una velocidad de 5ml/segundo . Realizar una valoración exhausta para identificar probables reacciones alergias después de la administración del medio de contraste (Observar si hay enrojecimiento, erupciones, abrasiones, pérdida de la integridad de la piel, edema palpebral, nauseas)	Shock anafiláctico	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	1101. Control del riesgo

		. Asegurar la existencia de fármacos para el manejo de reacciones alérgicas (clorfenamina 10 mg, hidrocortisona 250 mg, adrenalina 1 mg ), estos medicamentos deberán ser de fácil acceso en caso de ser necesitados.			
Control del riesgo r/c con cambios en los parámetros de funciones vitales	El paciente mantendrá los valores de funciones estables ideales	4120. Monitorización de Signos Vitales Frecuencia cardíaca rítmica en patrón establecido (<60 lx') y presión sanguínea Administrar isorbide sublingual 0.5 mg según prescripción médica (condicional a presión arterial > 120/60 mmhg )	Hipotensión	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	1101. Control del riesgo
00039. Riesgo de aspiración relacionado a retraso en el vaciado gástrico	El paciente se encontrará libre de riesgos	3200. Precauciones para evitar la aspiración Vigilar y valorar el estado de conciencia, reflejos de	Vómitos y Aspiración	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	1918. Control de la Aspiración Evita factores de Riesgo de Aspiración

		<p>tos y capacidad deglutiva.</p> <p>Mantener vía aérea permeable.</p> <p>Mantener el equipo de aspiración disponible y de manejo de vía aérea (tubo de mayo, TET, oxígeno).</p> <p>Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación.</p>			
--	--	--	--	--	--

### **3. DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO:**

**3.1 Definición:** son las acciones concretas que realiza la enfermera después del procedimiento

**Tiempo:** 10 minutos

#### **.2 Objetivos:**

- Garantizar la seguridad del paciente
- Generación de nuevos Conocimientos sobre su enfermedad

#### **3.3. Materiales y equipos**

- Tensiómetro y estetoscopio
- Pulsoxímetro

<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA</b>	<b>META</b>	<b>INTERVENCION DE ENFERMERIA</b>	<b>COMPLICACIONES</b>	<b>INTERVENCIONES INTERDISCIPLINARIAS</b>	<b>INDICADOR DE SEGUIMIENTO</b>
00004. Riesgo de infección relacionado a procedimiento Invasivo	El paciente no presentara signos de infección	6550. Protección contra las infecciones Mantener las normas de asepsia. Observar el grado de vulnerabilidad del paciente a las infecciones. 4120. Monitorización de Signos Vitales Control de Presión Arterial y Frecuencia cardiaca post estudio	Zonas de froglosis	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	190203 Supervisa los factores de riesgo de la conducta personal ante el riesgo de infección
00161.Disposicion para mejorar los conocimientos relacionado a nuevo procedimiento Invasivo	El paciente tendrá conocimiento sobre los cuidados posteriores al estudio	5618.Enseñanza: Procedimiento /Tratamiento Alertar sobre posibles reacciones alérgicas tardías Suspender lactancia por 24 horas si fuera el caso. Registro de actividades	Complicaciones post estudio: Acidosis metabólica Contaminación cruzada	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	1823. Aumento del Conocimiento /Fomento de la Salud
00166 disposición para mejorar la eliminación urinaria	EL paciente eliminara de manera natural la	5246. Asesoramiento nutricional	Acidosis Metabólica	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	Eliminacion Espontanea

	sustancia de contraste a través de la orina	Aumento del consumo de líquidos después del procedimiento Evitar el consumo de alimentos que contengan yodo (mariscos y pescado)			
00155 Riesgo de Caída relacionado con hipotension	EL paciente no sufrirá caídas en ningún momento del estudio	1909. Prevención de Caídas: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Verificar el estado de conciencia antes de movilizar al paciente</li> <li>✓ Control de presión arterial y frecuencia cardiaca</li> <li>✓ Movilizar al paciente en silla de ruedas hasta la sala de descanso post estudio</li> <li>✓ Controlar presión arterial antes del alta definitiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desmayos</li> <li>✓ Caídas</li> <li>✓ Lesiones</li> </ul>	Coordinar evaluación con el medico radiólogo o cardiólogo	EL paciente no presentara ningún riesgo de caídas durante su procedimiento

## ANEXO 2

Buenos días somos la Lic. Carmen Palma Paredes, alumna del Programa de Segunda Especialidad de Enfermería de la Universidad Cayetano Heredia, este trabajo tiene como objetivo: “Determinar la efectividad de la guía de Intervención de enfermería en pacientes adultos sometidos a una Angiotomografía Coronaria” para lo cual hemos elaborado un cuestionario que permitirá evaluar la validación del instrumento aplicado de intervención aplicado anteriormente; siendo de carácter anónimo, pido su cordial participación.

### Datos generales:

Servicio en el que trabaja:.....

Estudios de Especialidad.....

Años de servicio en el área de Imágenes:.....

Instrucciones: A continuación, se presentan varios enunciados a los cuales Ud. tendrá que responder marcando con una “x” de acuerdo a lo que considere conveniente

ESTRUCTURA	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Considera Ud. que la presentación física de la guía de intervención de enfermería en la valoración es la adecuada.			
2. Considera Ud. que la presentación física de la guía de enfermería es la adecuada			
3. Considera Ud. Que la guía de enfermería en la redacción es entendible			
4. Considera Ud. que el tamaño de letra permite una buena visualización de la guía			
5. Considera Ud. que las abreviaturas usadas son entendibles			



6. Considera Ud. que en la guía de intervención de enfermería la separación por tiempos (antes , durante y después ) es la adecuada			
7. Considera Ud. Que el numero de diagnosticos e intervenciones antes del procedimiento, son los adecuados para la guía de intervención de enfermería			
8. Considera Ud. Que el numero de diagnosticos e intervenciones durante el procedimiento, son los adecuados para la guía de intervención de enfermería			
9. Considera Ud. Que el número de diagnósticos e intervenciones después del procedimiento, son los adecuados para la guía de intervención de enfermería			
10. Considera Ud. que el tiempo que toma en llenar la guía es menos de 15 min			
11. Considera Ud. que el tiempo que usa en llenar la guía es mayor de 15 min			
<b>CONTENIDO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1. Considera Ud. que en la guía de intervención de enfermería considera todos los aspectos necesarios en la atención de un paciente sometido a una angiotomografía coronaria.			
2. Considera Ud. que los diagnósticos considerados antes del procedimiento en la guía son las adecuadas en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			
3. Considera Ud. que las intervenciones consideradas antes del procedimiento en la			

guía son las adecuadas en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			
4. Considera Ud. que los indicadores de resultados considerados antes del procedimiento en la guía son los adecuados en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			
5. Considera Ud. que los diagnósticos considerados durante el procedimiento en la guía son las adecuadas en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			
6. Considera Ud. que las intervenciones considerados durante el procedimiento en la guía son las adecuadas en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			
7. Considera Ud. que los los indicadores de resultados considerados durante el procedimiento en la guía son las adecuadas en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			
8. Considera Ud. que los diagnosticos considerados después del procedimiento en la guía son las adecuadas en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			
9. Considera Ud. que las intervenciones consideradas después del procedimiento en la guía son las adecuadas en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			
10. Considera Ud. que los indicadores de resultados consideradas después del procedimiento en la guía son las adecuadas en la realización del estudio de angiotomografía coronaria			

### ANEXO 3

#### INSTRUMENTO LISTA DE CHEQUEO

#### CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LA GUIA DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS A UNA ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA

<b>ANTES DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Verifico los materiales a utilizar para el procedimiento		
Realizo la entrevista al paciente teniendo en cuenta antecedentes patológicos		
Evaluó el nivel de ansiedad en el paciente		
Realizo Control de Funciones Vitales básicas (presión arterial y frecuencia cardiaca)		
Identifico posibles reacciones alérgicas		
Educo al paciente referente al estudio que se va a realizar		
<b>DURANTE EL PROCEDIMIENTO</b>		
Evaluó posibles riesgos para el paciente (caída , alergias )		
Canalizo una vía periférica de gran calibre		
Monitorizo al paciente antes y después de la administración del isorbide		
Se retiro al paciente tomando las medidas de seguridad necesarias		
<b>DESPUES DEL PROCEDIMIENTO</b>		
Educo al paciente sobre las reacciones alérgicas tardías		
Indico al paciente las recomendaciones post estudio		
Controlo funciones vitales antes del alta del paciente		

## ANEXO 4

### CUESTIONARIO SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA ATENCION DE UN PACIENTE ADULTO SOMETIDO A UNA ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIA

#### **Presentación:**

Estimados licenciados soy la lic. Carmen Palma Paredes y vengo realizando un estudio de investigación titulado “Efectividad de una guía de intervención de Enfermería en pacientes adultos sometidos a una angiotomografía coronaria ” para lo cual he elaborado el presente cuestionario; es anónimo y por lo tanto pido contestar con la mayor sinceridad.

Muchas gracias

#### **Instrucciones:**

**A continuación se presentan una serie de preguntas, marque Ud y complete los espacios en blanco.**

#### **Datos Generales:**

##### **1) ¿Qué edad tiene?**

- a) 20 a 30 años
- b) 31 a 40 años
- c) 41 a 50 años
- d) 51 a 60 años

##### **2) ¿Cuántos años de experiencia tiene en el área de Imágenes?**

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5 a mas

##### **3) ¿Cuál es el tomógrafo con el que se realizo un estudio de angiotomografía coronaria?**

- a) 16 cortes
- b) 64 cortes
- c) 1.5 teras

**4) ¿Cuánto es la frecuencia cardiaca mínima para el inicio del estudio?**

- a) 60lx´
- b) 70lx´
- c) 100 lx´

**5) ¿Qué medicamento se administra para el control de la frecuencia cardiaca ?**

- a) Isorbide
- b) Aspirina
- c) Atenolol
- d) Sildenafil

**6) ¿Cómo detecta eventuales reacciones alérgicas ?**

- a) Alergias conocidas a la sustancia de contraste yodada
- b) Alergias previas a pescados, mariscos y sus derivados
- c) Todas las anteriores

**7) Las reacciones alérgicas tiene las siguientes manifestaciones:**

- a) Rash cutáneo, náuseas, edema de glotis
- b) euforia, aumento de apetito.
- c) Fiebre, adelgazamiento, calambres
- d) depresión, hiperbilirrubinemia.

**8) ¿Cuál es la medicación habitual para el tratamiento de alergias al contraste yodado?**

- a) Clorfenamina 10 mg , hidrocortisona 250 mg
- b) Isorbide 0.5 mg sublingual
- c) Dexametasona 40 mg stat

**9) En una paciente mujer de edad fértil, que consideración tendría**

- a) Preguntarle sobre posible embarazo
- b) Preguntarle sobre cirugías anteriores
- c) Preguntarle sobre medicación anticoagulante

**10) Dentro de las manifestaciones emocionales de la ansiedad, se encuentran:**

- a) irritabilidad
- b) artralgias, incapacidad de relajarse.
- c) pérdida de motivación, fiebre.

**11) ¿Qué numero de catéter utiliza para el procedimiento?**

- a) 20
- b) 22
- c) 18

**12) Señale las estrategias que realiza para evitar la ansiedad en el paciente:**

- a) Escucha activa, información sobre el procedimiento y el rol que cumplirá el paciente en el mismo
- b) Darle el libro de reclamaciones
- c) Ninguna de las anteriores

**13) ¿Cuánto de presión arterial debe presentar el paciente para la administración del isorbide ?**

- a) 120/60 mmHg
- b) 100/60 mmHg
- c) 180/90 mmHg

**14) La vía de administración utilizada para el isorbide es :**

- a) Oral
- b) Sublingual
- c) Endovenosa

**15) La frecuencia cardiaca durante el procedimiento debe ser:**

- a) Taquicárdica
- b) Rítmica
- c) Asistolia

**16) Después de la administración del isorbide , la complicación mas frecuente es :**

- a) Cefalea y Lipotimia
- b) Urticaria
- c) Nauseas y vómitos

**17) ¿Qué cuidados debe tener después de la administración de isorbide ?**

- a) Monitorización de funciones Vitales y Prevención de Caídas
- b) Escucha activa
- c) Riesgo de Aspiración

**18) ¿Cuáles son las recomendaciones post estudio?**

- a) Ingesta de líquidos mayor al normal
- b) Evitar pescados y mariscos por 24 horas
- c) Todas las anteriores

**19) ¿Que medidas utiliza para prevenir infecciones?**

- a) Lavado de manos y material estéril
- b) Alcohol gel y mascarilla
- c) Bata estéril y gorro quirúrgico

**20) ¿Con cuanto de presión arterial y frecuencia cardiaca se puede retirar el paciente?**

- a) +-10 mmhg del basal
- b) >30 mmhg del basal
- c) < 30 mmhg del basal