



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
AUTOCUIDADO AL ALTA DEL PACIENTE POST CIRUGIA
CARDIACA EN UN INSTITUTO DE LIMA 2022**

**EFFECTIVENESS OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION IN SELF
CARE UPON DISCHARGE OF A POST CARDIAC SURGERY PATIENT
IN AN INSTITUTE IN LIMA 2022**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO
DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR**

AUTOR:

MONICA RAQUEL PELLANNE BAUTISTA

ASESOR:

MIGUEL ÁNGEL ALBINO LÓPEZ

LIMA – PERÚ

2022

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Magister

Lic. Esp. Miguel Ángel Albino López

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-3396-0986

DEDICATORIA

A Dios, por guiar e iluminar mi camino, por haberme permitido el ideal que me propuse.

A mi padre, Cristian Pellanne Pérez (Q.D.D.G), a quien recuerdo con todo amor y siempre estará presente en mi corazón.

A mi madre, Florentina Bautista Gómez, por su amor y comprensión, por ser mi mayor fuente de inspiración en cada objetivo trazado.

Al Mg. Miguel Ángel Albino López, por brindarme asesoría y orientarme en la consecución del término del proyecto, a quien agradezco por tan loable labor de educando.

El presente trabajo es autofinanciado.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

El presente trabajo de investigación es un trabajo original, se ha seguido los lineamientos para la elaboración de trabajos académicos normados por la Universidad Peruana Cayetano Heredia para la obtención del título profesional de especialista en enfermería en cirugía cardiovascular

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL AUTOCUIDADO AL ALTA DEL PACIENTE POST CIRUGÍA CARDIACA EN UN INSTITUTO DE LIMA 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	11%	1%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.enfermeriaencardiologia.com Fuente de Internet	1%
4	search.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
7	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1%
8	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%

TABLA DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	16
2.1 Objetivo general	16
2.2 Objetivos específicos.....	16
III. MATERIAL Y MÉTODO.....	17
3.1 Diseño de estudio	17
3.2 Población	17
3.3 Operacionalización de variables	18
3.4 Procedimientos y técnicas	20
3.5 Aspectos éticos	23
3.6 Plan de análisis	23
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	28
5.1 Presupuesto.....	28
5.2 Cronograma	29
VI. ANEXOS	30

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa en el autocuidado al alta del paciente post cirugía cardíaca en un Instituto de Lima 2023. El estudio es de tipo analítico, enfoque cuantitativo, longitudinal y de diseño pre experimental. La población de estudio será 88 pacientes adultos post operados de cirugía cardíaca, durante los meses de setiembre a diciembre del 2022; y la muestra 54 pacientes, obtenidos mediante muestro probabilístico aleatorio simple. En la recolección de datos el instrumento será un cuestionario.

La validez del instrumento será a través del juicio de expertos, conformado por nueve especialistas en cuidado cardiovascular, se evaluará los resultados a través de la prueba binomial. La medición de la confiabilidad del instrumento se hará en los meses previos al inicio del estudio mediante una prueba piloto a 18 pacientes adultos post operados de cirugía cardíaca; la confiabilidad interna se demostrará a través del coeficiente alfa de Cronbach.

Una vez recolectados los datos, la T de Student comprobará las diferencias de los test; la escala de estatinos clasificará los datos en tres niveles: alto, medio y bajo. Se empleará el programa estadístico Excel y se presentará los resultados en tablas, gráficos y porcentajes.

PALABRAS CLAVES: Autocuidado, cirugía torácica, educación en salud, satisfacción del paciente, enfermería cardiovascular.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the effectiveness of an educational intervention in self-care upon discharge of the post-cardiac surgery patient at an Institute in Lima 2023. The study is of an analytical type, with a quantitative, longitudinal approach and a pre-experimental design. The study population will be 88 post-operative cardiac surgery adult patients, during the months of September to December 2022; and the sample 54 patients, obtained by simple random probabilistic sampling. In data collection the instrument will be a questionnaire.

The validity of the instrument will be through the judgment of experts, made up of nine specialists in cardiovascular care, the results will be evaluated through the binomial test. The reliability of the instrument will be measured in the months prior to the start of the study through a pilot test on 18 post-operative adult patients with cardiac surgery; internal reliability will be demonstrated through Cronbach's alpha coefficient.

Once the data has been collected, the Student's T will check the differences of the tests; the stanin scale will classify the data into three levels: high, medium and low. The Excel statistical program will be used and the results will be presented in tables, graphs and percentages.

KEY WORDS: Self-care, thoracic surgery, health education, patient satisfaction, cardiovascular nursing.

I. INTRODUCCIÓN

La cirugía cardíaca es una especialidad médica que aborda los trastornos y enfermedades del sistema cardiovascular que requieren una intervención quirúrgica(1).

La Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular en el año 2020 reportó 27017 intervenciones, de las cuales 17880 son intervenciones de cirugía cardíaca mayor, 6766 corresponde a procedimientos de cirugía de una sola válvula, 1609 cirugía valvular combinada, 4219 procedimientos de bypass aortocoronario, 1912 de cirugía de aorta y 502 procedimientos de implante o reemplazo de la válvula aórtica transcatheter (2).

En Perú, el Instituto Nacional Cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo” de EsSalud, durante el periodo 2016-2021 se realizó un total de 4386 intervenciones quirúrgicas dentro de las cuales 40% corresponde a cirugía coronaria, 35% cirugía valvular aórtica y 25% cirugía valvular mitral(3).

El avance de la cirugía cardíaca ha prolongado la expectativa y el nivel de vida. Los pacientes la perciben de forma ambivalente como un último recurso, dolorosa y aterradora, considerando la posibilidad de no sobrevivir. El postoperatorio es la etapa más demandante en la que el paciente experimenta dolor y la enfermera debe estar presta a identificarlo y aliviarlo, así como brindar orientación y resolución de las dudas de su cuidado. Se debe recalcar que la recuperación es un proceso largo y progresivo. Muchos pacientes informan que temen irse a casa, se les debe dar la seguridad de que están preparados para retornar a casa y a una vida normal. El alta debe incluir, una descripción detallada de la dieta, períodos de descanso y actividad física progresiva recomendada, medicamentos y manejo de factores de riesgo(4).

La Joint Commission International establece el estándar “Educación al paciente y familia”. La enfermera como parte de los profesionales de la salud involucrados en la atención se relaciona con el paciente, permitiéndole valorar sus necesidades de aprendizaje, constituyendo así una educación eficaz(5).

Ortiz (6) señala que las necesidades de aprendizaje al alta hospitalaria del paciente operado del corazón son el cuidado de las heridas quirúrgicas como la safenectomía y esternotomía, seguido del tratamiento farmacológico y las complicaciones.

Parizard et al. (7) menciona que las principales necesidades de aprendizaje se relacionan con la terapia farmacológica, actividad física y factores de riesgo.

En el Instituto Nacional Cardiovascular, al realizar la labor asistencial e interactuar con pacientes post operados del corazón refieren tener temor al alta hospitalaria al hacerse responsables de sus cuidados en casa, desconocen si tendrán limitaciones en cuanto a su actividad física y el cuidado de la herida operatoria, la principales preguntas que realizan durante la atención hospitalaria es si podrán seguir realizando las actividades que hacían antes de la cirugía u otros que ingresan con una clase funcional deteriorada NYHA III - IV manifiestan “antes no podía caminar ni una cuadra, ahora con la cirugía he de poder caminar más”, algunos pacientes jóvenes y deportistas manifiestan “He de poder realizar ejercicio con la misma intensidad que acostumbraba antes de mi diagnóstico cardíaco”, a su vez las consultas se orientan hacia la dieta “He de poder comer todas las comidas sin restricción alguna”, en cuanto al sexo masculino manifiestan “En cuanto tiempo reanudare la actividad sexual”, con respecto a la herida operatoria la pregunta surge “En casa, quien realizara las curaciones de mi herida y durante cuánto tiempo se debe realizar”, la interrogante de la terapia medicamentosa es “Los medicamentos

que recibía antes de la cirugía los seguiré consumiendo a posterior de ella, porque hay variación en el horario de las medicinas, en casa los tomaba en otro horario”

ANTECEDENTES

Se han encontrado diversas investigaciones que se relacionan con el presente proyecto de investigación; así tenemos que:

Callé et al. (2020) realizó el estudio “La vuelta a casa tras la cirugía cardiaca infantil: educación para una atención segura”, el objetivo fue validar el contenido y apariencia del cuadernillo como también evaluar el aprendizaje cognitivo de los miembros de la familia del niño. Se obtuvo en cuanto a la validez del cuadernillo educativo que los familiares respondieron al instrumento con 100% de evaluación positiva para los ítems, siendo observado únicamente el tamaño de la letra. En cuanto al contenido se observó una diferencia positiva y significativa en el post test lo que revela que fueron aprendidos aspectos del cuidado y que el mayor índice de errores fue con respecto a la medicación, revelando la necesidad de trabajar en ello; se concluye que la cartilla permite una atención segura en el hogar(8).

Abello et al. (2020) en su estudio “La Satisfacción sobre un programa de educación al paciente trasplantado de corazón: un estudio observacional transversal”, se observó que el grado de satisfacción de los pacientes trasplantados y de sus cuidadores principales con respecto al programa educativo dirigido por enfermería es bastante satisfecho (52,6% y 53,3% respectivamente) y muy satisfecho (21% y 20% respectivamente); asimismo el sexo femenino aprecia mejor el tiempo dedicado por enfermería a la enseñanza de cuidados, encontrándose satisfecho con la labor educativa(9).

Santos T, Laprano M, Conceição A. (2020) en su estudio “Orientaciones de alta hospitalaria para el rendimiento del autocuidado después de la cirugía cardíaca: revisión integrativa”, realizó una revisión sistémica y seleccionó 6 artículos que cumplieran con los criterios de selección, identificando las pautas de salud del paciente post operado de cirugía cardíaca al alta para la realización de conductas de autocuidado; se encontró que los temas de interés más citados fueron administración de medicamentos, reacciones emocionales y dolor en un 83.3%. La administración de medicamentos es uno de los temas en el que más se hace énfasis durante la hospitalización y el alta hospitalaria. A pesar de ello, la falta de adherencia al fármaco oscila entre el 50% y el 80%. También se encontró que los niveles de ansiedad y depresión se incrementan tras la intervención quirúrgica, y por ende el nivel de miedo e incertidumbre sobre el futuro se acrecienta. El dolor es percibido por los pacientes como uno de los principales factores estresantes, asociándose con deterioro de la independencia funcional y retraso en la recuperación quirúrgica. Las actividades sociales, el manejo de factores de riesgo y las señales de alarma (fiebre) fueron apenas mencionadas, a pesar de su importancia(10).

Rosseto et al. (2017) realizó el trabajo “Intervención educativa de enfermería a clientes sometidos a cirugía del corazón”, los resultados exaltan al enfermero como educador en salud y lo alientan a mantener, como rutina, la orientación de los pacientes candidatos a cirugía cardíaca. Se concluye que el programa fue evaluado por el cliente como importante para garantizar la tranquilidad, la adherencia al tratamiento y la ayuda en la recuperación(11).

Pompeo et al. (2007) en su estudio “La actuación del enfermero en el alta hospitalaria: reflexiones a partir de relatos de pacientes”, encontró que el 83,72% de los pacientes informo haber recibido orientaciones para el alta hospitalaria, y que estas orientaciones fueron dadas por el médico (48,84%), mientras que un (72,08%) no relato la participación del enfermero; asimismo las orientaciones son brindadas individualmente a cada paciente de acuerdo a la percepción del equipo multidisciplinario de salud. Se añade que los pacientes confunden a la enfermera con otros profesionales, y que los pacientes egresan con incertidumbre en el proceder de su tratamiento, puesto que las directrices para el alta hospitalaria son la entrega de la prescripción médica e información verbal relacionada con la medicación(12).

BASE TEORICA

Se entiende por alta hospitalaria a la transferencia de la asistencia sanitaria del paciente hospitalizado para otros contextos de salud, legalmente el responsable del alta hospitalaria es el médico, considerándose a la enfermera como la planificadora de los cuidados; los demás miembros que conforman el equipo de salud ofrecen intervenciones periódicas. El paciente y la familia constituyen el elemento clave para la evaluación del alta hospitalaria a través de la manifestación de grado de satisfacción e insatisfacción. La satisfacción del plan de alta hospitalaria está relacionada con la proporción de información de las necesidades del paciente y cuidador, que permita el desarrollo de habilidades y le otorgue seguridad para la continuidad de la atención en casa(13).

Dorotea Orem en su teoría define el autocuidado como una función regulada por la persona de forma voluntaria y consciente para el logro de su desarrollo y bienestar,

manteniendo el mejor estado de salud; a su vez si se presentara limitaciones relacionadas con el proceso de salud - enfermedad, la persona afectada podría beneficiarse de las orientaciones y asistencia de cuidados brindados por enfermería, convirtiendo al paciente en responsable de su cuidado(14).

El cuidado de enfermería está relacionado con la enseñanza en salud, logrando con ello la asimilación de prácticas de cuidado al paciente y familia. Enfermería es el colectivo de trabajadores más grande en los hospitales y con conocimientos científicos actualizados de los cuidados que proveen al usuario; la interrelación paciente – enfermero, favorece el medio para provisionar de contenido educativo, Por lo expuesto, la educación brindada por enfermería es considerada una asistencia de calidad(15).

Molina D, Valencia-Uribe S, Agudelo L. (2017). El actual modelo de atención en salud permite al paciente tener autonomía en sus opiniones y decisiones, volviéndolo corresponsable de su salud, debido a que se le brinda información de calidad, se le permite tomar decisiones y se respeta sus concepciones personales, culturales y religiosas. Gran parte del cuidado es asumido por el paciente, siendo la educación el fundamento para el logro de metas. La educación al paciente se ha abordado a raíz de los factores de riesgo y su implicancia en el progreso de la enfermedad cardiaca, permitiendo la reducción de complicaciones debido a la adquisición del conocimiento de su enfermedad y tratamiento adecuado. En la literatura se menciona que los pacientes más vulnerables en su estado de salud son aquellos que no se involucran en su cuidado; tienen recursos económicos bajos, nivel educativo reducido, con escasos conocimientos en salud, pacientes longevos y con enfermedad preexistente, se considera primordial educarlos y

comprometerlos en su cuidado. Este estudio demuestra que enfermería es un instructor recurrente(16).

La intervención educativa de enfermería es el conglomerado de actividades que se realizan al encontrar un problema, permitiendo programar acciones al establecer un diagnóstico. Estas actividades están destinadas a aumentar el nivel de conocimientos del paciente(17).

La intervención educativa es considerada sagrada, el educador considerado erudito provee de información al alumno, haciendo uso de actividades como conferencias y seminarios para reforzar la información y alcanzar el objetivo que es la adquisición de conocimiento(18). Conformado por fases como:

Fase inicial o diagnóstica: se identifica el problema y se empieza a planificar actividades en base a las necesidades presentes, para establecer las metas.

Fase de ejecución: Se determina un punto de referencia, se elabora la intervención educativa y se ejecuta en el público objetivo.

Fase de evaluación: se evalúa los elementos que conforman la intervención educativa, su ejecución y los resultados, recabando la información más relevante en el informe de evaluación(19).

Cuidados Nutricionales:

-Ingiera alimentos de origen vegetal y pescados, que contienen grasas sanas, el consumo de pescado deberá ser de dos a tres veces a la semana; y las frutas y verduras en la proporción de dos a tres veces al día, reduzca la ingesta de grasas saturadas ya que aumentan los niveles de colesterol malo en sangre.

-Ingiera productos frescos e integrales, consuma alimentos preparados al horno, evitando las frituras, asimismo reduzca la ingesta de alimentos procesados o precocinados.

-Reduzca la ingesta de sal y bebidas con contenido de alcohol.

-No ingiera líquidos abundantes que superen los 2 litros(20)(21).

Cuidados en la medicación

Los fármacos empleados en el tratamiento de las enfermedades cardiacas ayudan a mejorar la funcionalidad del corazón. El paciente debe ser conocedor de la utilidad del medicamento, el número de tomas diarias, la dosis correcta y los efectos adversos. De esta manera contribuirá a lograr una terapia medicamentosa eficaz y tolerada.

Existen pautas dadas por la OMS para la adhesión de la terapia farmacológica, tenemos:

Hojas informativas, es un extracto sustancial de la información brindada por el médico, la letra del texto debe ser de fácil lectura y con un lenguaje entendible. Si el paciente es iletrado y se desea orientarlo con el horario de tomas de medicamentos, se puede hacer uso de imágenes como un sol para el día y una luna para la noche.

Carnet de medicamentos, contiene información de los medicamentos que se consume y de las dosis recetadas.

Estuche de fármacos, tiene divisiones para las diferentes fases del día. Los fármacos se deben almacenar en un sitio limpio y fresco(22).

Al alta hospitalaria el cardiólogo le indicara la terapia medicamentosa, la dosis y duración del tratamiento. Usualmente, los más empleados son:

Bloqueadores beta (bisoprolol, atenolol y propanolol): Reduce la frecuencia cardiaca y la presión arterial, mejorando la irrigación de la sangre a las arterias coronarias y por consiguiente el trabajo del corazón. Si la frecuencia cardiaca es inferior a 50 latidos por minuto consulte al cardiólogo(23).

Hipotensores: IECAS (captopril, enalapril), ARA-II (losartan, valsartan, irbersartan): empleados en la terapia de la presión arterial alta, insuficiencia cardiaca y enfermedad coronaria. De presentarse reacciones adversas como tos seca informe a su médico(24).

Antiarrítmicos (Amiodarona, digoxina): Indicados en anomalías de la frecuencia cardiaca. No suspender medicación; de presentarse frecuencias cardiacas inferiores a 50 latidos por minuto, comunique a su médico(25).

Diuréticos (furosemida, espironolactona): Disminuye la absorción de sodio y facilita su eliminación a través de la orina. Está indicado en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca congestiva, síndrome nefrótico y edema refractario. Para evitar efectos secundarios se debe monitorizar regularmente los electrolitos, la creatinina sérica, la presión arterial y el peso del paciente(26).

Anticoagulantes (Aspirina, warfarina): Evita la formación de coágulos en la sangre. De presentarse efectos adversos como sangrado por vía rectal, urinaria, y dolor abdominal agudo comunicar al médico, asimismo si ha quedado embarazada (27).

Antiagregantes plaquetarios (aspirina, clopidrogel): Inhiben el funcionamiento de las plaquetas, evitando la adherencia de más plaquetas y el desarrollo de trombos al interior de los vasos sanguíneos(28).

Los antiagregantes plaquetarios y los anticoagulantes poseen las mismas reacciones adversas, por lo que se sugiere utilizar cepillo dental de cerdas suaves para evitar el sangrado de encías, si se va a realizar procedimientos invasivos como extracción de una pieza dentaria o aplicación de un inyectable intramuscular comunicar al profesional responsable de la atención, que usted consume estos medicamentos, debido a riesgo de sangrado (27).

Estatinas (Atorvastatina, simvastatina): Reduce la presencia de colesterol malo en la sangre, evitando el depósito de placas de ateromas al interior de los vasos sanguíneos y la posterior obstrucción de las arterias coronarias. Continúe con la terapéutica médica indicada, así sus niveles de colesterol estén en rangos normales(29).

Cuidados en la actividad física y descanso

El realizar actividad física amenora el riesgo de enfermedad cardíaca y la ocurrencia de nuevos eventos cardiovasculares. Recomendaciones:

- Al alta médica retomar la actividad física, realizar caminatas de una hora diaria al día, pudiéndose fraccionar el tiempo para evitar la fatiga, se debe evitar horarios de temperaturas extremas de calor o frío
- La actividad física debe ser gradual y programada por el médico, su realización no debe producir dolor u opresión en el pecho, suspenda la actividad si aparece.
- Descanso nocturno de seis a ocho horas
- Después de ingerir alimentos se debe descansar y no realizar actividad física.
- Antes de realizar actividad física hay que tomar un desayuno ligero y reposar, hay que hidratarse durante el entrenamiento.

-Tomar la terapia medica prescrita antes de realizar actividad física y utilizar ropa ligera.

-No cargar peso durante 8 semanas después de la intervención quirúrgica cardiaca, evite manejar su automóvil y dormir lateralizado, puesto que cualquier impacto o movimiento brusco puede causar desplazamiento de los alambres que unen el esternón.

-Cuando pueda subir las escaleras en un tramo de dos pisos podrá realizar actividad sexual, durante 6 a 8 semanas no realice posturas que causen inestabilidad al esternón. Después de ingerir alimentos repose una hora para tener actividad sexual.

-Se recomienda actividad física como caminar, nadar y manejar bicicleta(30).

Cuidados psicosociales

El estrés es un proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales, cuando estas demandas son excesivas se desarrollan reacciones adaptativas acompañándose de emociones negativas como la ansiedad y depresión.

La ansiedad, la depresión y el estrés deterioran la calidad de vida de los pacientes con enfermedad cardiaca, llevándolos a adoptar hábitos menos saludables. En respuesta al estrés el sistema nervioso simpático aumenta los latidos cardiacos, la presión arterial y se constriñen las arterias coronarias.

La depresión en individuos sanos aumenta la probabilidad de tener una enfermedad cardiaca y en las personas con patología cardiaca que han tenido un infarto previo, se duplica el riesgo de fallecer por un nuevo evento coronario(31).

Actividades para el manejo del estrés, ansiedad y depresión.

Terapia cognitiva:

-Estable relaciones con las personas más cercanas a ti, familiares o personas de confianza, inclúyelas en el proceso de recuperación, permítete expresar tus sentimientos y temores.

-Ten actitudes positivas, realiza actividades de esparcimiento con personas de mentalidad positiva que te aliente a seguir tus ideales

-Aléjate de las fuentes de estrés, evita situaciones que no puedas cambiar y que te quiten la tranquilidad(32)(33).

Terapia corporal: Atenúa las respuestas del estrés

-Controla tus reacciones emocionales a través de técnicas de relajación

Terapia higiénico dietética:

-Las horas de sueño deben ser de seis a ocho horas diarias.

-Consuma una dieta balanceada, evitando la ingesta de alimentos que aumenten el estrés como el café y el alcohol.

-La actividad física debe realizarse con regularidad, proporciona satisfacción y tranquilidad a nivel físico como emocional(34).

Cuidados de las heridas

-El primer día al alta médica asista al tópico de curaciones para que se evalúe el estado de su herida

-Realizar la curación de la herida quirúrgica durante 7 a 10 días o hasta que este cicatrizada totalmente. Proceda a lavarse las manos, lave la herida con agua y jabón de glicerina, seque la herida con una toalla destinada solamente para esta zona, si

observa que drena una gota de sangre o líquido amarillo es normal, proceda a colocar una gasa.

-Antes de ser dado de alta converse con su médico por el tiempo de extracción de los puntos de sutura.

-Durante el día realice el vendado de la extremidad donde le extrajeron la vena o puente cardíaco y en la noche retire el vendaje, siga las indicaciones médicas.

-Durante el primer año evite exponer las heridas al sol.

Signos de alerta:

-Alza térmica, temperatura de 37.8°C

-Herida con signos de infección con rubor, calor, tumor, además de supuración de pus.

-Latidos cardíacos superiores a los 100 latidos por minuto, en estado de reposo.

-Debilidad muscular, mareos y síncope.

-Dolor esternal tipo opresivo.

-Retención de líquidos que se visibiliza con edema de miembros inferiores y aumento de peso de más de un kilo en dos a tres días.

-Fatiga o falta de aire al respirar.

-Ruido o chasquido a la movilización del pecho, que puede indicar inestabilidad de la herida esternal (21)(30).

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El Instituto Nacional Cardiovascular cuenta con un manual del educador del plan de educación paciente y familia, en él se abordan temas que el personal de salud debe brindar al paciente, entre ellos tenemos; educación de atención nutricional, educación en atención de pensamientos negativos y creencias irracionales a pacientes hospitalizados, educación de medicamento seguro, educación en cuidado de la heridas y educación al alta hospitalaria.

En los temas relacionados con nutrición, salud mental y farmacología, el manual describe que son abordados por el personal de salud del área correspondiente, en el documento se brinda pautas breves de cómo debe ser el proceso de abordaje y los temas a tratar, mas no el contenido educativo. Se observa que en algunos pacientes la educación es integral, abordaje por todo el equipo multidisciplinario, en cuanto al proceso descrito en el manual y se logra apreciar en el registro de educación multidisciplinaria.

La educación del paciente es multidisciplinaria y la enfermera al interactuar con el paciente en la totalidad de su estancia hospitalaria es la principal dadora de información, provee de conocimientos referente a todas las áreas de abordaje de la salud del paciente física y mental, es por ello la importancia de que el contenido educativo a proporcionar al paciente debe ser consensuado y sistematizado, logrando con ello el objetivo de la educación, adquisición de conocimiento para la resolución de problemas que atañen su salud.

Frente a este problema, se formula la pregunta ¿Cuál será la efectividad de una intervención educativa en el autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca en un Instituto de Lima 2023?

JUSTIFICACION

Justificación teórica: Este estudio aportara nuevos conocimientos en el autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca de comprobarse la efectividad de la intervención educativa, asimismo evitara la progresión de la enfermedad y deterioro de la salud, reingresos hospitalarios e incremento de la tasa de mortalidad.

Justificación práctica: Los resultados del presente estudio permitirá proponer la aplicación de la intervención educativa autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca, contribuyendo a generar y fortalecer conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado al alta hospitalaria, logrando una percepción de calidad en la atención y satisfacción en el cuidado brindado; a mayor calidad de atención la institución tendrá un mayor reconocimiento.

Justificación metodológica: Contribuirá en la realización de trabajos de investigación a partir de los resultados obtenidos, una vez que sea demostrada la validez y confiabilidad.

Justificación social: La investigación será beneficiosa para los participantes del estudio, puesto que, al recibir una información precisa del autocuidado al alta hospitalaria de cirugía cardiaca, el paciente se hace responsable de su salud, logrando su independización y posterior reinserción en su vida cotidiana y laboral.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Determinar la efectividad de una intervención educativa en el autocuidado al alta del paciente post cirugía en un Instituto de Lima 2023

2.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca antes de una intervención educativa en un Instituto de Lima 2023
- Identificar el nivel de conocimientos sobre autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca después de una intervención educativa en un Instituto de Lima 2023

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Diseño de estudio

El estudio es de tipo analítico, enfoque cuantitativo, longitudinal y de diseño pre experimental, con un solo grupo al que se le aplicará una encuesta antes y luego de la intervención educativa(35).

3.2 Población

Pacientes adultos post operados de cirugía cardíaca del Instituto Nacional Cardiovascular, durante los meses de setiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2022, siendo la población un promedio de 88.

Tamaño de muestra

La muestra se obtendrá mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, siendo un total de 54 pacientes.

Selección de la muestra

Criterios de inclusión

1. Pacientes adultos post operados de cirugía cardíaca
2. Pacientes mayores de 18 años
3. Pacientes que participen voluntariamente y firmen el consentimiento informado del estudio.

Criterios de exclusión:

1. Pacientes con deterioro de conciencia.
2. Pacientes trasplantados
3. Pacientes que hayan recibido información integral del autocuidado al alta de cirugía cardíaca

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
INTERVENCIÓN EDUCATIVA	Programación de actividades al determinar un problema y realizar un diagnóstico, para lograr aumentar el nivel de conocimientos del paciente	Fase inicial	Se identifica el problema y se empieza a planificar actividades en base a las necesidades presentes, para establecer las metas	Identificación de pacientes adultos post cirugía cardiaca
		Fase de ejecución	Se elabora y ejecuta la intervención educativa	Sesión Educativa
		Fase de evaluación	Se evalúa la intervención educativa y se realiza un informe de evaluación	Pre test Post test

AUTOCAUIDADO AL ALTA DEL PACIENTE POST CIRUGIA CARDIACA	Programación de actividades al determinar un problema y realizar un diagnóstico, para lograr aumentar el nivel de conocimientos del paciente	Cuidados nutricionales.	Alimentos a evitar Nutrientes a consumir Preparación de alimentos	Alto 81-125 Medio 45-80 Bajo 25-44
		Cuidados en la medicación	Importancia de la medicación Medidas de adhesión terapéutica Eventos adversos de la medicación	
		Cuidados en la actividad física y descanso	Actividad física recomendada Actividad física no recomendada ¿Cuándo debo detener la actividad física?	
		Cuidados psicosociales	Manejo de ansiedad, estrés y depresión	
		Cuidados de las heridas y signos de alarma	Higiene diaria Signos de alarma	

3.4 Procedimientos y técnicas

Procedimiento de recolección de datos:

En la Universidad Peruana Cayetano Heredia, el proyecto de investigación será aprobado por la asesora; revisado y aprobado por la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, se inscribirá el proyecto al Sistema Descentralizado de Información y Seguimiento a la Investigación (SIDISI), seguidamente será revisado y aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI).

En el Instituto Nacional Cardiovascular la autorización y aprobación para realizar el estudio de investigación consistirá en la presentación de documentos a la oficina de apoyo a la investigación y docencia especializada como; solicitud de evaluación y aprobación de protocolo de investigación, modelo de carta de aceptación para la realización de la investigación por el jefe del departamento o jefe inmediato superior, declaración jurada de compromiso, formato de protocolo de investigación, certificado de conducta responsable en investigación y CTI Vitae de Concytec. Se añadirá como requisito la aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Esta documentación será evaluada por el comité de apoyo a la investigación y docencia especializada seguida de la evaluación del comité de ética del Instituto Nacional Cardiovascular, quien emitirá el certificado de autorización y aprobación para realizar el estudio de investigación. Si el investigador es externo a la institución el estudio de investigación deberá ser respaldado y asesorado por algún miembro del Instituto Nacional Cardiovascular.

Se dirigirá una carta de presentación a la jefa de enfermería del servicio de Cirugía cardiovascular a través de la dirección de apoyo a la investigación y docencia

especializada; se coordinara con la jefa de enfermería del servicio de cirugía cardiovascular y enfermera coordinadora del área de hospitalización adulto para obtener información del Censo de pacientes post operados que ingresen a hospitalización y que cumplan con los criterios de inclusión, asimismo se les explicara la metodología y procedimiento del estudio, para la recolección de datos de los pacientes se fijara fecha y hora. Se establecerá interacción con el paciente, se explicará los objetivos, el propósito, el tiempo y la duración de la investigación, se comunicará que el instrumento de investigación es anónimo y estrictamente confidencial, quedando consignado a través de la firma del consentimiento informado.

La recolección de datos se regirá a los principios éticos de la investigación y se ejecutará en tres momentos que se desarrollará en un periodo de cuatro meses de setiembre a diciembre del 2022, la aplicación del cuestionario y la intervención educativa se realizará todos los lunes y viernes de 11pm a 2pm en la sala de reuniones del servicio de hospitalización adulto. La aplicación de los test tomara un tiempo de 20 minutos cada uno y la intervención educativa 30 minutos.

Primer momento; se aplicará el pre test el primer día de ingreso a hospitalización adulto a los pacientes post cirugía cardiaca, se informará que dispondrán de 20 minutos para responder el cuestionario, asimismo se les leerá las instrucciones.

Segundo momento; posterior a la aplicación del pre test, se ejecutará una intervención educativa de manera presencial con una duración de 30 minutos, se hará uso de la técnica expositiva, haciendo uso de rotafolio y trípticos, se tratará de reunir como mínimo 3 pacientes y como máximo 5 pacientes por sesión. En los últimos 5 minutos se hará retroalimentación.

Tercer momento; se aplicará el post test el día del alta hospitalaria en un tiempo de 20 minutos.

Técnica

La técnica es la encuesta dirigida cuyo instrumento será un cuestionario denominado autocuidado del paciente post cirugía cardíaca. La construcción del instrumento fue en base al inventario de necesidades de aprendizaje de pacientes cardíacos modificado por Alkubati (6).

El cuestionario está conformado por 30 preguntas, organizado en datos relevantes:

Parte I: Datos generales: cinco preguntas; edad, sexo, escolaridad, ocupación, estado civil.

Parte II: Cuidados nutricionales conformado por cinco preguntas

Parte III: Cuidados en la medicación conformado por cinco preguntas

Parte IV: Cuidados en la actividad física y descanso conformado por cinco preguntas

Parte V: Cuidados psicosociales conformado por cinco preguntas

Parte VI: Cuidado de las heridas y signos de alarma conformado por cinco preguntas

Las preguntas son cerradas con alternativas múltiples de respuestas, 5 será la correcta y se calificará con 5 puntos, la respuesta incorrecta se calificará con 1 punto. El puntaje es acumulativo, se obtendrá un puntaje mínimo de 25 hasta un máximo de 125 puntos.

Validez y Confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento será a través del juicio de expertos, estará conformado por nueve especialistas en cuidado cardiovascular, se evaluará los resultados del

juicio de expertos a través de la prueba binomial, demostrando su validez por una significancia estadística inferior a ($p < 0.5$).

La medición de la confiabilidad del instrumento se hará en los meses anteriores previo al inicio del estudio a través de una prueba piloto a 18 pacientes adultos post operados de cirugía cardíaca, quienes cumplirán los mismos criterios de selección del estudio de investigación. Se demostrará la confiabilidad interna a través del coeficiente alfa de Cronbach, que comprobará la consistencia del instrumento.

3.5 Aspectos éticos

Autonomía: Los participantes decidirán participar en el estudio de investigación, dando constancia mediante la firma del consentimiento informado.

No maleficencia: El desarrollo del estudio de investigación no genera daño alguno, así como la información proporcionada no será utilizada en perjuicio de ellos.

Beneficencia: adquisición de conocimientos de autocuidado a través del programa educativo.

Justicia: La intervención educativa será brindada con el mismo contenido educativo para todos los participantes sin distinción alguna de raza, sexo u otra índole social.

3.6 Plan de análisis

Una vez recolectados los datos se utilizará T de Student para comprobar las diferencias del pre y post test; la escala de estatinos clasificará los datos en tres niveles: alto, medio y bajo. Se utilizará el programa estadístico Excel y se presentará los resultados en tablas, gráficos y porcentajes.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. García-Tornel M, Cañas A, Centella T, Contreras J, Cortina J, Cuenca J, et al. Cirugía cardiovascular. Definición, organización, actividad, estándares y recomendaciones [Internet]. *Cir Cardiovasc*. 2012 [citado 18 de noviembre de 2022];19(1):15–38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-articulo-cirugia-cardiovascular-definicion-organizacion-actividad-S1134009612700360>
2. Cuerpo G, Carnero M, López J, Centella T, Polo L, García R et al. Cirugía cardiovascular en España en el año 2020. Registro de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular [Internet]. *Cir Cardiovasc*.2022 [citado 18 de noviembre de 2022];29(4):207-220. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134009622000869>
3. Instituto Nacional Cardiovascular. Resultados de Gestión 2016-2021 [Internet]. Lima: Essalud; 2022 [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://portal.essalud.gob.pe/incor/pdf/Resultados%20de%20Gestion%20INCO R%202016-2021.pdf>
4. Ducci H. Reflexiones sobre la experiencia del paciente en cirugía cardíaca [Internet]. *Rev Med Clin Condes*. [citado 18 de noviembre de 2022];33(3):314-318. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-reflexiones-sobre-experiencia-del-paciente-S0716864022000578>
5. Joint Commission International. Estándares de acreditación para hospitales [Internet].6th ed. Lugar desconocido: Joint Commission International; 2017 [citado 18 de noviembre de 2022]. 37 p. Disponible en: https://www.jointcommissioninternational.org/-/media/jci/jci-documents/accreditation/hospital-and-amc/learn/jci_standards_only_6th_ed_hospital.pdf?db=web&hash=E2D36799998C7EE27C59CFF3131EE0A7&hash=E2D36799998C7EE27C59CFF3131EE0A7
6. Ortiz J. Necesidades de aprendizaje al alta hospitalaria en pacientes postoperatorios de cirugía cardíaca. [tesis doctoral en Internet] México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2020 [citado 18 de noviembre de 2022]. 85 p. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/19772/>
7. Parizad R, Shabestari M, Movasegi A, Porshahbazi E, Shafayi K. Educational needs of patients undergoing coronary artery bypass graft [Internet]. *Medical Science and Discovery*. 2015 [citado 18 de noviembre de 2022]; 2(5): 297-300. Disponible en: <https://medscidiscovery.com/index.php/msd/article/view/126>
8. Calle A, Furtado M, Manso P, Fonseca L, Dessotte C, Carvalho B. Going home after a child's cardiac surgery: education for safe care [Internet]. *Rev. Bras. Enferm*. 2021 [citado 18 de noviembre de 2022]; 74(4). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021001100217&tlng=en
9. Abelló A, Bernal J, Tugas E, López A. La satisfacción sobre un programa de educación al paciente trasplantado de corazón: un estudio observacional transversal [Internet]. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*. 2020 [citado 18 de

- noviembre de 2022];(80):34-44. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7726304>
10. Santos T, Laprano M, Conceição A. Orientações de alta hospitalar para o desempenho do autocuidado após a cirurgia cardíaca: revisão integrativa [Internet]. Rev baiana enferm. 2020 [citado 18 de noviembre de 2022]; 34. Disponible en:
http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502020000100502
 11. Rosseto K, Nunes K, Romero W, Furieri L, Massaroni L, Fioresi M. Intervenção educativa de enfermagem ao cliente submetido à cirurgia cardíaca [Internet]. Rev baiana enferm. 2017 [citado 18 de noviembre de 2022];31(4). Disponible en:
http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502017000400316
 12. Pompeo D, Pinto M, Cesarino C, Araújo R de, Poletti N. Nurses' performance on hospital discharge: patients' point of view [Internet]. Acta paul enferm. 2007 [citado 18 de noviembre de 2022];20(3):345-350.Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000300017&lng=en&tlng=en
 13. Ganzella M, Zago M. The hospital discharge as evaluated by patients and their caregivers: an integrative literature review [Internet]. Acta paul. Enferm. 2008[citado 18 de noviembre de 2022]; 21(2):351-355. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000200019&lng=en&tlng=en
 14. Hernández Y, Pacheco J, Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Internet]. Gaceta Médica Espirituana.2017 [citado 18 de noviembre de 2022];19(3). Disponible en:
<http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>
 15. Soto P, Masalan P, Barrios S. La educación en salud, un elemento central del cuidado de enfermería [Internet]. Rev Med Clin Condes.2018 [citado 18 de noviembre de 2022]; 29(3):288-300. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-educacion-en-salud-un-S0716864018300543>
 16. Molina D, Valencia-Uribe S, Agudelo-Rojas. La educación a pacientes y su corresponsabilidad como herramientas terapéuticas [Internet]. Revista Colombiana de Cardiología. 2017[citado 18 de noviembre de 2022]; 24(2):176-181.Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-56332017000200176&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 17. Díaz N, Argenis G, García M, Sosa J, Gallegos R. Efecto de una intervención educativa de Enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor [Internet]. Revista Ene De Enfermería. 2020 [citado 18 de noviembre de 2022];14(3). Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14305.pdf>
 18. Touriñán J. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica [Internet]. Revista Portuguesa de Pedagogía. 2011 [citado 18 de noviembre de 2022];283-307. Disponible en:
<https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/24436>

19. Padrón M, González L, Pereira M, Alemañy M. Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa [Internet]. Revista Médica Electrónica.2011 [citado 18 de noviembre de 2022] ;33(4):540-546. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/874>
20. Scane K, Sandison N, Maksymiu S, Ajwani F, Leader R, Reitav J. Alimentarse de forma sana [Internet]. Toronto: Red Universitaria de salud de Toronto; 2016 [citado 18 de noviembre de 2022] 88p. Disponible en: https://www.healthuniversity.ca/es/CardiacCollege/Documents/eating_well-sp.pdf
21. Castillo L, Villalobos A. Información para el paciente intervenido de cirugía cardíaca [Internet]. Asociación Española de Enfermería en Cardiología; 2017 [citado 18 de noviembre de 2022] 17 p. Disponible en: <https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/informacion-paciente-intervenido-cirugia-cardiaca.pdf>
22. OMS. Guia de la buena prescripción [Internet]. Ginebra:OMS; 1998 [citado 18 de noviembre de 2022] 118 p. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/66661/WHO_DAP_94.11_spa.pdf
23. Betabloqueantes [Internet]. Fundación Española del corazón; [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/betabloqueantes.html>
24. IECA y ARA II [Internet]. Fundación Española del Corazón. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/ieca-y-ara-ii.html>
25. Antiarrítmicos [Internet]. The Texas Heart Institute. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/antiarritmicos/>
26. Tapia H. Tratamiento del Edema, uso racional y fisiológico de diuréticos [Internet]. Diagnóstico. 2022[citado 18 de noviembre de 2022]; 61(2):127-133. Disponible en: <http://142.44.242.51/index.php/diagnostico/article/view/361>
27. Anticoagulantes [Internet]. Fundación Española del Corazón. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/anticoagulante-anticoagulacion.html>
28. Gómez A. El paciente en tratamiento con antiagregantes plaquetarios. [Internet]. Farmacia. 2007 [citado 18 de noviembre de 2022]; 21(11):36-42. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-el-paciente-tratamiento-con-antiagregantes-13114221>
29. Estatinas [Internet]. Fundación Española del Corazón. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/estatinas.html>
30. Guía informativa para el paciente de cirugía cardíaca [Internet]. Asociación Española de Enfermería en Cardiología. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriaencardiologia.com/salud-cardiovascular/recursos-didacticos/guias-paciente>

31. ¿Cómo afecta nuestro estado emocional a la salud cardiovascular? [Internet]. Fundación Española del Corazón. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/blog-impulso-vital/3344-como-afecta-nuestro-estado-emocional-a-la-salud-cardiovascular.html>
32. Delgado E. 5 estrategias de autoayuda para manejar la depresión [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dolor-drdelgadocidranes.com/5-estrategias-de-autoayuda-para-manejar-la-depresion/>
33. Manejo del estrés [Internet]. MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001942.htm>
34. Benito M, Simón M, Sánchez A, Matachana M. Cuidados Auxiliares de Enfermería [Internet]. McGraw-Hill Interamericana de España. [citado 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.mhe.es/ceo_link.php?tipo=1_02_CM&isbn=8448176391&sub_materia=34&materia=14&nivel=c&comunidad=&ciclo=&portal=&letrero=&cabecera=
35. Hernández R. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta ed. Mexico: McGraw-Hill Interamericana de España; 2014 [citado 18 de noviembre de 2022]. 634 p. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

5.1 Presupuesto

BIENES Y SERVICIO	DESCRIPCION	CANT	UNIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSO HUMANO	Asesor	1	Unidad	4500	4500
	Subtotal				4500
BIENES	Papel Bond A4	5	Ciento	5	30
	Lapiceros	6	Unidad	1	6
	Resaltadores	3	Unidad	4	12
	Correctores	3	Unidad	5	15
	Usb 16 gb	1	Unidad	40	40
	Tinta de impresora	1	Unidad	150	150
	Subtotal				223
SERVICIOS	Internet	120	mes	2	240
	Plataforma zoom pro	58 soles o 15 dólares	mes	4	232
	Movilidad local	14		10	140
	Subtotal				803
TOTAL					5526
IMPREVISTOS (10%)					552.6
TOTAL, FINAL					6110.6

5.2 Cronograma

ACTIVIDADES	2022					2023						
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
Desarrollo del proyecto de Investigación	X	X	X									
Aprobación por la asesora de la UPCH			X									
Aprobación de la Unidad de investigación de FAEN				X								
Inscripción al SIDISI				X								
Revisión y aprobación del CIE UPCH					X	X						
Validación del Instrumento						X						
Ejecución del estudio							X	X	X	X		
Análisis de datos										X		
Elaboración informe final											X	
Sustentación del proyecto											X	
Levantamiento de observaciones											X	
Presentación final del informe												X

VI. ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Instituciones : Universidad Peruana Cayetano Heredia, Instituto Nacional Cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo”

Investigador : Pellanne Bautista, Monica Raquel

Título : “Efectividad de una intervención educativa en el autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca en un Instituto de Lima 2023”

Propósito del Estudio

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Efectividad de una intervención educativa en el autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca en un Instituto de Lima 2023”. Las dimensiones que se desarrollaran son cuidados nutricionales, medicación, actividad física y descanso, cuidados psicosociales, cuidados de la heridas y signos de alarma.

Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Instituto Nacional Cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo”

Procedimientos

Si usted acepta participar en este estudio se le harán los siguientes procesos:

1. Se le aplicará un pre test el primer día de ingreso a hospitalización adulto después de ser intervenido quirúrgicamente para cirugía cardiaca. Para la aplicación del pre test se empleará un tiempo de 20 minutos
2. Se brindará una intervención educativa, posterior al primer test y en el primer día de estancia en hospitalización adulto, se explicará los cuidados en nutrición,

medicación, actividad física y descanso, psicosocial, heridas y signos de alarma.

La sesión educativa se realizará en un tiempo de 30 minutos.

3. El día del alta hospitalaria se aplicará el post test y se hará en un tiempo de 20 minutos

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio, debido a que se aplican encuestas en dos momentos distintos y se brinda una intervención educativa; la información obtenida no será utilizada en perjuicio de los participantes.

Beneficios

Un beneficio directo de este estudio es que al recibir la intervención educativa usted tendrá conocimiento de los cuidados que debe tener al alta hospitalaria, lo que le permitirá un mayor grado de independencia y de seguridad en su cuidado personal.

Costos por participar

El participar en el estudio, no le ocasionara gasto alguno, igualmente, tampoco realizaremos ningún pago o incentivo por su participación.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de información

Se desea almacenar los datos recolectados en esta investigación, a partir de los resultados se podrán desarrollara estrategias a futuro. Para ello, se almacenará por un plazo de cinco años. Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato

personal, sólo serán identificables con códigos. Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados. Previamente al uso de sus datos en un futuro proyecto de investigación, ese proyecto contará con el permiso del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y del Instituto Nacional Cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo”. Autorizo a tener mis datos almacenados para un uso futuro en otras investigaciones.

SI () NO ()

Derechos del paciente

La participación en este estudio es voluntaria. Usted no tiene que participar si no lo desea. Si acepta participar podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Nadie le preguntara porque no desea participar. Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, puede comunicarse con la investigadora la **Lic. Pellanne Bautista Monica Raquel**, al teléfono **01-00000000**.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Universidad Peruana Cayetano Heredia al correo: duict.cieh@oficinas-upch.pe y en el Instituto Nacional Cardiovascular al siguiente correo: comitedeeticaincor@gmail.com

Declaración del participante

Yo _____ acepto voluntariamente participar en este estudio. Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas que me han sido respondidas de manera

satisfactoria. Entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones. Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con el investigador, al teléfono arriba mencionado.

Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

Anexo 2. Intervención educativa en el autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca

Datos informativos

Meta de atención: 54 pacientes

Tipo de pacientes: Pacientes adultos post cirugía cardiaca

Lugar: Instituto Nacional cardiovascular “Carlos Alberto Peschiera Carrillo”

Fecha de inicio: Setiembre del 2022

Fecha de finalización: Diciembre del 2022

Nº de encuestas: 2 (20 minutos c/u)

Nº de sesiones: 1 (30 min)

Tiempo total del programa: 1 hora y 10 minutos por paciente

Responsable: Pellanne Bautista Monica Raquel

Fundamentación

El éxito de una intervención quirúrgica al alta hospitalaria depende de los cambios en el estilo de vida que el paciente adopte, es por ello que se incide la importancia de educar a los pacientes en el periodo intrahospitalario, ya que son más susceptibles de adquirir conocimientos.

El personal de enfermería al establecer una interrelación cercana con el paciente, es conector de las necesidades de aprendizaje y de la metodología que se debe de impartir a cada paciente de manera individual a fin de que pueda adquirir los conocimientos necesarios para su autocuidado personal al alta hospitalaria.

Objetivo general

Proporcionar conocimientos de autocuidado al alta a los pacientes post cirugía cardiaca

Determinar la efectividad de una intervención educativa en el autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca

Objetivo específico

- Preparar al paciente para el alta hospitalaria dotándolo de herramientas necesarias para mantener un estilo de vida saludable y lograr su independización

-Determinar el nivel de conocimiento respecto al autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca antes de la aplicación del programa educativo.

-Determinar el nivel de conocimiento respecto al autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca después de la aplicación del programa educativo.

-Disminuir las complicaciones post operatorias

Beneficiarios

Pacientes adultos intervenidos quirúrgicamente de cirugía cardiaca

Medios y materiales

Recurso verbal.

Trípticos

Rotafolios



Desarrollo del programa:

El programa se aplicará de manera grupal teniendo como participantes por sesión un mínimo de 3 y un máximo de 5 pacientes adultos post cirugía cardiaca, se les explicará la importancia y los beneficios de la intervención educativa.

Sesión educativa (30 minutos)

Se realizará el primer día de ingreso a hospitalización adulto al paciente post cirugía cardiaca. La investigadora responsable de aplicar la intervención educativa hará la presentación respectiva e informará al paciente sobre el contenido del programa. En esta sesión se brindará información de cuidados de nutrición, medicación, actividad física y descanso, cuidado psicosocial, cuidado de heridas y signos de alarma.

Contenidos del programa

MOTIVACIÓN	CONTENIDO	AYUDA AUDIOVISUAL
<p>Autocuidado</p>	<p>Actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades y cuando ya se padece está encaminada a adoptar estilos de vida saludables para frenar su evolución</p>	
<p>Cuidados nutricionales</p>	<p>Alimentos a evitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ricos en grasas saturadas (cerdo, embutidos, bovino, cordero, mantequilla, quesos curados, pasteles y salsas) ya que aumentan su nivel de colesterol malo y agravan su enfermedad cardiaca. -Alimentos procesados (hamburguesas, salchichas, etc) o alimentos precocinados. -Alimentos con alto contenido de sal, bebidas gasificadas, alcohólicas. <p>Alimentos a consumir:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ingerir productos frescos, productos integrales, frutas y verduras ricas en fibra. <p>Ingiera 2 a 3 raciones al día de verduras y frutas.</p> <p>Consuma legumbres por lo menos 3 veces por semana</p> <p>Pescado dos a tres veces a la semana, preferentemente pescado azul</p> <p>Consuma carne y aves (pollo, pavo o pato) semanalmente, con moderación; de preferencia consuma aves antes que carnes rojas (vaca, cerdo, cabra, cordero, morcilla)</p> <p>Consuma en su alimentación diaria grasas sanas o insaturadas las cuales están presentes en alimentos de</p>	

	<p>origen vegetal (aceite de soya, girasol, palta, frutos secos) y pescados (atún caballa, trucha, sardinas y jurel)</p> <p>Preparación de los alimentos. La cocción de los alimentos ha de ser al horno, a la plancha o hervidos evitando los guisos y frituras</p>	
<p>Cuidados en la medicación</p>	<p>La importancia de la medicación en un paciente cardiológico es evitar la progresión de la enfermedad cardiaca y la aparición de nuevos eventos cardiacos</p> <p>Para la adhesión farmacológica se aconseja el uso de cajas dosificadoras de pastillas y un plan diario de medicación donde se especifique el nombre del medicamento, la hora de toma y dosis.</p> <p>Betabloqueante (Propanolol, bisoprolol, atenolol) Disminuye los latidos de su corazón y la presión arterial mejorando de esta manera la función de su corazón y el flujo de sangre a las arterias coronarias. Si su latido cardiaco es menor de 50, consulte a su médico, pero no interrumpa la dosis.</p> <p>Hipotensores: IECAS (captopril, enalapril), ARA-II (losartan, valsartan, irbersartan) Usados en el tratamiento de la hipertensión arterial,</p>	 

insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica, reducen el riesgo de muerte y de posteriores eventos cardiovasculares. Los IECAS suelen producir tos seca, si esto ocurre consulte a su médico.

**Antiarrítmico
(Amiodarona, digoxina)**

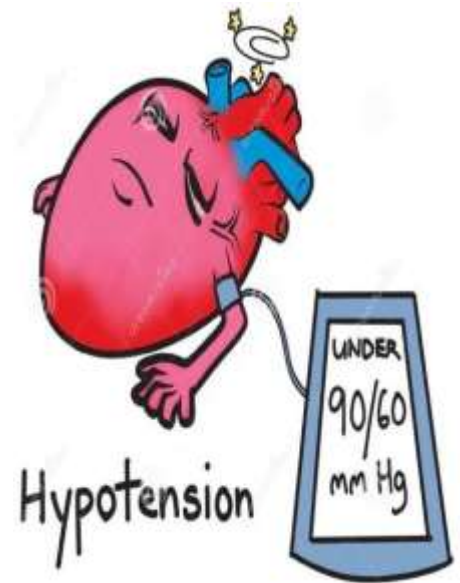
Indicados en alteraciones del ritmo cardíaco. Si su latido cardíaco es menor de 50, consulte a su médico, pero no interrumpa el tratamiento.

Diuréticos (Furosemida, espironolactona)

Provoca eliminación de agua y electrolitos del organismo, a través de la orina. Se utilizan para reducir la hipertensión arterial, en las cardiopatías congestivas, y en todas aquellas situaciones clínicas en las que es necesaria una mayor eliminación de líquidos: edemas, accidentes cerebrales vasculares, retorno venoso alterado. Si usted presenta mareo o desvanecimiento se aconseja tomarse la presión y comunicar al médico tratante.

Anticoagulación (Aspirina, warfarina)

Los anticoagulantes son fármacos que evitan la formación de coágulos que obstruyen las arterias coronarias. Comuníquese a su médico si presenta orina de color rojo, sangrado abundante por la nariz o por la boca, deposiciones de color negro o con sangre, urticaria,



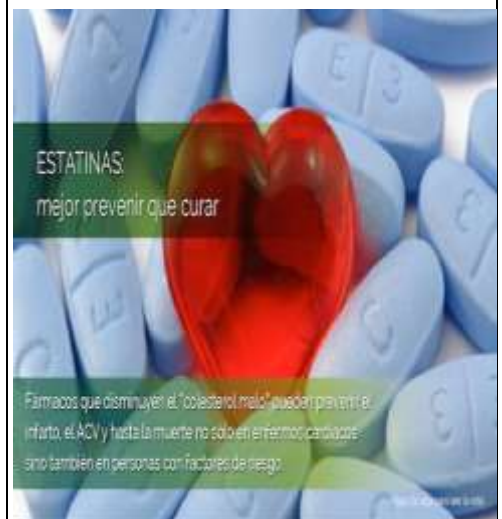
dolor abdominal agudo importante, es de suma importancia avisar a su médico si ha quedado embarazada

Antiagregante plaquetario (aspirina, clopidrogel)


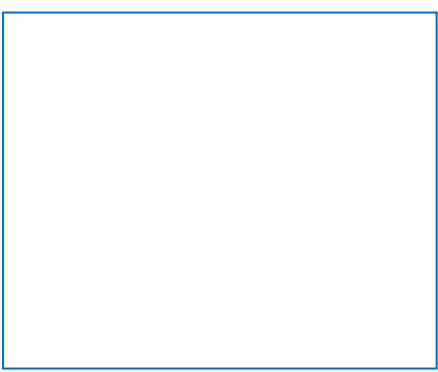
Grupo de fármacos que alteran o modifican la coagulación de la sangre, impidiendo la agregación plaquetaria y por lo tanto la formación de trombos o coágulos en el interior de las arterias y venas. Estos medicamentos junto con los anticoagulantes comparten las mismas reacciones adversas, se aconseja el uso de cepillo dental de cerdas suaves, evitar deportes de contacto, evitar la aplicación de inyectables intramusculares, si asiste el odontólogo u a una consulta médica indicar que usted consume estos medicamentos, por el riesgo a la ejecución de un procedimiento invasivo, ya que el sangrado podría ser mayor a lo normal.

Estatinas (Atorvastatina, simvastatina)

Estos fármacos disminuyen la fracción perjudicial del colesterol malo (LDL) y evitan que este se acumule en las arterias coronarias. Usted debe seguir el tratamiento médico indicado, aun así, si sus niveles de colesterol son normales.



<p>Cuidados en la actividad física</p>	<p>Actividad física recomendada:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Actividad física progresiva realizar caminatas de 5 minutos hasta un promedio de una hora, según tolerancia y de manera fraccionada, durante 5 días a la semana -Si siente dolor al realizar un ejercicio físico baje el ritmo -Si consume alimentos esperar una a dos horas para comenzar a realizar un ejercicio -Tome la medicación prescrita antes de realizar un ejercicio, use ropa y calzados cómodos <p>Cuando tolere subir 2 pisos energicamente, podrá reanudar su actividad sexual</p> <p>Espera una hora después de ingerir alimentos para la realización de actividad sexual</p> <p>Para el varón que tiene indicado nitroglicerina y sufre de disfunción eréctil, no debe consumir medicamentos para la disfunción eréctil pues su presión sanguínea puede descender hasta causarle la muerte, siempre consulte a su médico.</p> <p>Si usted es diabético se sugiere se tome la glicemia antes y después de la realización de la actividad física.</p> <p>Evite realizar actividad física en temperaturas extremas, de igual manera si presenta malestar físico (fiebre, náuseas, vómitos, malestar gastrointestinal, etc.).</p>	 
---	--	---

	<p>Actividad física no recomendada</p> <ul style="list-style-type: none"> -No entrene en ayunas, no realice ejercicios de competición -No levante objetos pesados durante 8 semanas posteriores a la cirugía No duerma de costado durante 2 meses -No conduzca <p>¿Cuándo debo detener la actividad física?</p> <p>Dolor en el pecho, palpitaciones, fatiga, náuseas, vómitos y sudoración</p>	
<p>Cuidados psicosociales</p>	<p>Manejo de ansiedad, estrés y depresión</p> <ul style="list-style-type: none"> -Interrelaciona con tu familia y grupos de confianza y comparte los sentimientos y molestias que enfrentas. -Deja de pensar en negativo -Lleva un estilo de vida saludable: duerma bien, consume alimentos saludables, caminatas diarias, realice técnicas de relajación. -Reconoce las cosas que no puedes cambiar de esta manera evita alterarse. -Aléjate de las fuentes de estrés. 	
<p>Cuidados de las heridas</p>	<p>Higiene</p> <ul style="list-style-type: none"> -Al alta durante 7 a 10 días o hasta que la herida este totalmente cerrada. -Lave las heridas con agua y jabón de glicerina. Seque la herida con una toalla limpia, la cual deberá ser exclusivamente para ella. -Si le realizaron safenectomia haga uso de vendas elásticas o medias de compresión. -Si su herida esta amarillenta o drena liquido amarillento 	

transparente no se asuste está dentro de la normalidad, cubra esa zona con gasa y esparadrapo

Signos de alarma

- Temperatura superior a 37,8°C o escalofríos.
- Herida con bordes muy enrojecidos, inflamada y dolorosa.
- Herida con supuración purulenta (liquido más denso y/o blanquecino).
- Palpitaciones continuas o pulso mayor a 100 latidos por minutos estando en reposo.
- Sudor frío y mareos constantes.
- Mareos con pérdida de conocimiento o de fuerza en alguna extremidad.
- Dolor en el pecho parecido a la angina.
- Hinchazón en tobillos y piernas que van en aumento al pasar los días acompañado de aumento de peso de más de 1kg en 2-3 días.
- Dificultad para respirar o falta de aire.
- Ruido o roce doloroso en la herida esternal.



©-CIBLET

Anexo 3. Cuestionario de autocuidado del paciente post cirugía cardiaca

Buenos días tenga usted, soy enfermera del servicio Cirugía Cardiovascular y estoy realizando un trabajo de investigación titulado: “Efectividad de una intervención educativa en el autocuidado al alta del paciente post cirugía cardiaca en un Instituto de Lima 2022”

La información que usted brinde será totalmente confidencial, por lo que le pido que responda con sinceridad, ya que su identidad se mantendrá en absoluta reserva. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro(a) de cómo contestar a una pregunta, marque la mejor respuesta posible.

Datos generales

Código:

Edad:

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Escolaridad:

- a) Sin educación
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

Ocupación:

- a) Trabajador público o privado
- b) Trabajador independiente
- c) Jubilado

Estado civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Divorciado
- d) Viudo
- e) Conviviente

Instrucciones:

Considere el grado de importancia de los cuidados que debe tener usted después de la cirugía cardíaca, marque con un aspa la respuesta que crea conveniente

Parte II: Cuidados nutricionales

1. Debo evitar consumir alimentos procesados y ricos en grasas saturadas presentes en alimentos de origen animal (carnes grasosas y lácteos enteros) puesto que incrementan el nivel de colesterol malo y el riesgo de enfermedad cerebrovascular

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

2. Debo consumir frutas y verduras de 2 a 3 raciones diarias, legumbres 3 veces por semana, pescado 2 a 3 veces por semana

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante

e) Muy importante

3. Debo incluir en mi dieta grasas sanas o insaturadas, las cuales están presentes en alimentos de origen vegetal (aceite de soya, girasol, palta, frutos secos) y pescados (atún caballa, trucha, sardinas y jurel), ya que aumentan el colesterol bueno

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

4. Los alimentos deben ser preparados al horno, hervidos o a la plancha.

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

5. Debo evitar la ingesta de alimentos con alto contenido de sal, asimismo las bebidas gasificadas y alcohólicas.

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

Parte III: Cuidados en la medicación

1. La medicación indicada por el cardiólogo evitar la progresión de la enfermedad cardíaca y la aparición de nuevos eventos cardíacos

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

2. Para la adhesión farmacológica se aconseja el uso de cajas dosificadoras de pastillas y un plan diario de medicación donde se especifique el nombre del medicamento, la hora de toma y dosis

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

3. Debo saber la importancia de la medicación para mi enfermedad y a la vez conocer los eventos adversos

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

4. Si presento algún evento adverso con la toma de la medicación debo anotar los síntomas ocurridos y comunicar inmediatamente a mi médico tratante

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

5. Si presentara otro problema de salud ajeno a mi enfermedad cardiaca es necesario llevar al médico tratante, la cartilla donde figure mi diagnóstico cardiaco y la lista de medicación actual.

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

Parte IV: Cuidados en la actividad física y descanso

1. Al realizar actividad física debo tomar un desayuno ligero y esperar una o dos horas, beber agua durante el entrenamiento para no deshidratarme y tomar la medicación prescrita antes de realizar ejercicio, a su vez utilizar ropa y calzado cómodos.

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante

e) Muy importante

2. La actividad física debe ser progresiva iniciando con caminatas de 5 minutos hasta un promedio de una hora (por ejemplo 30 minutos en la mañana y 30 minutos en la tarde), según tolerancia y de manera fraccionada durante los 5 días a la semana

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

3. No está permitido realizar ejercicios de competición que sean extenuantes y causen aumento de la frecuencia cardiaca, presión en el pecho, fatiga y dolor. Si le da dolor al realizar un esfuerzo físico, pare o baje el ritmo

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

4. La reanudación de la actividad sexual será a las 6 u 8 semanas, cuando pueda subir dos tramos de escaleras enérgicamente

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

5. No debo realizar actividad física cuando presento dolor en el pecho, palpitaciones, náuseas, vómitos, fiebre y malestar general y gastrointestinal. Asimismo, evitar la actividad física cuando no haya dormido bien, y cuando haya tenido actividad sexual

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

Parte V: Cuidados psicosociales

1. Las situaciones estresantes provocan en el cuerpo elevación de la presión arterial y de la frecuencia cardiaca

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

2. Debo mantener una actitud positiva hacia la vida e involucrar a mis seres queridos o a personas de confianza en el proceso de recuperación, como parte de las estrategias para el manejo del estrés, ansiedad y depresión

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante

e) Muy importante

3. Considero que el ejercicio físico practicado con regularidad, mejora el bienestar personal tanto físico como psíquico y tiene un efecto neutralizante del estrés

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

4. Considero que la cafeína, el alcohol y el no consumir una dieta equilibrada pueden potenciar la respuesta del estrés

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

5. Considero que las técnicas de relajación mediante la contracción y relajación muscular y el control de la respiración en un ambiente tranquilo ayudan a contrarrestar las reacciones fisiológicas del estrés

a) No importante

b) Algo importante

c) Ligeramente importante

d) Importante

e) Muy importante

Parte VI: Cuidado de la heridas y signos de alarma

1. Debo acudir al tópico de curación para la evaluación de la herida quirúrgica el primer día del alta hospitalaria

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

2. La curación de la herida al alta hospitalaria debo realizarla durante 7 a 10 días o hasta que la herida este totalmente cerrada

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

3. Además de asistir el primer día al alta hospitalaria para la evaluación de la herida, debo asistir cuando esta presenta calor, bordes irregulares, enrojecimiento y fiebre

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

4. Debo usar una toalla exclusiva para el secado de mi herida quirúrgica para evitar una infección cruzada

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

5. Debo asistir al médico cuando presento signos de alarma como temperatura superior a 37,8°C o escalofríos, herida con bordes muy enrojecidos, inflamada y dolorosa y también cuando la herida presenta supuración purulenta

- a) No importante
- b) Algo importante
- c) Ligeramente importante
- d) Importante
- e) Muy importante

¿QUE ES UNA HERIDA QUIRÚRGICA POST CIRUGIA CARDIACA

Una herida es un corte o incisión (hecho durante una cirugía u otro procedimiento) que rompe y atraviesa la piel y el esternón



CITA EN EL TOPICO DE CURACIONES



Después del alta

TIPOS DE HERIDAS

ESTERNOTOMIA



SAFENECTOMIA



CUIDADO DE LAS HERIDAS

- Lave la herida con jabón líquido de glicerina.
- Seque la herida con una toalla exclusiva para esa zona



- Aliméntese sanamente, duerma de 6 a 8 horas
- Cumpla con el tratamiento médico indicado



- Realice caminatas a paso lento, no corra.

- No duerma de costado
- No practicar deportes de contacto físico
- No levantar peso.



- No movimientos bruscos, no conducir.
- Relaciones sexuales, en un mes o mes y medio, consulte a su médico, según tolerancia.
- Subir escaleras, trascurrida una semana, de forma moderada y según la tolerancia.



Autor: Monica Pellanne Bautista

CUANDO ACUDIR AL CONSULTORIO DE CURACIÓN

Retiro de puntos.



SIGNOS DE ALARMA

- Fiebre
- Bordes enrojecidos, inflamada y dolorosa
- Ruido o roce doloroso de la herida esternal



CUIDADO DEL PACIENTE CON HERIDAS QUIRURGICAS



