



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE POSTQUIRURGICO
INMEDIATO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST
ANESTESICA**

**NURSING CARE OF THE IMMEDIATE POST-SURGICAL PATIENT IN
THE POST-ANESTHETIC RECOVERY UNIT**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO
ESPECIALIZADO**

AUTORA

DANNA STEFANI BUSTOS ZUÑIGA

ASESORA

ROXANA OBANDO ZEGARRA

CO- ASESORES

NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

LIMA - PERÚ

2022

ASESORES DEL TRABAJO DE ACADÉMICO

ASESOR

Dra. Roxana Obando Zegarra

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-2380-627X

CO-ASESOR

Mg. Nancy Laura Salinas Escobar

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-1218-1975

DEDICATORIA

A Dios que ilumina cada paso que doy en la vida como persona y profesional.

A mis guías espirituales: Dennis Bustos +, Maximina Zúñiga +.

A mi hermano Dennis Bustos, que me apoya para seguir adelante con tenacidad y humildad.

A mi eterno compañero: José Luis Gómez, y

A mis hijas Antonella y Alezzia que son mi razón de esfuerzo para seguir adelante cada día.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora quien me brindó su apoyo y orientación para terminar con éxito la realización de la presente monografía.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La investigación será autofinanciada por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE POSTQUIRURGICO INMEDIATO EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POST ANESTESICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	10 %	1 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	3 %
2	scielo.sld.cu Fuente de Internet	2 %
3	idoc.pub Fuente de Internet	1 %
4	revistas.udea.edu.co Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	1 %
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
8	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I.INTRODUCCIÓN	1
• Objetivo general	9
• Objetivos específicos	9
II.CUERPO DE LA MONOGRAFÍA	10
2.1. METODOLOGÍA	10
2.2. RESULTADOS	12
2.3. ANALISIS E INTERPRETACIÓN	13
III.CONCLUSIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	30
ANEXOS	38

RESUMEN

Las enfermeras desempeñan un papel de vital importancia en la atención y cuidado de la persona. La globalización ha permitido integrar el uso de medidas farmacológicas y alternativas en los cuidados que se brinda al paciente. Esto resulta importante para la actuación durante la atención en el postoperatorio inmediato.

Objetivo: Determinar el cuidado de enfermería en el paciente postquirúrgico inmediato en la Unidad de Recuperación Postanestésica. **Metodología:**

Para apoyar los objetivos de la monografía, se ejecutó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: PUBMED, SCIELO, EBSCO, SCIEDIRECT, RESEARCHGATE, ELSEVIER; se seleccionaron los artículos que mejor se ajustaban a los objetivos planteados; inicialmente se encontraron 105 artículos, de los cuales solo 40 artículos cumplieron con los criterios exclusión e inclusión. **Resultados:** el modelo de atención integral del paciente post operado ha demostrado ser eficaz en los parámetros delirio, ansiedad, dolor, náuseas/vómitos utilizando también medidas de cuidado alternativo.

Conclusiones: El cuidado de enfermería está orientado a identificar y minimizar las complicaciones postoperatorias, pero a pesar de todas las medidas, siempre existe el riesgo de que algunas de ellas ocurran. Los más comunes son delirio, dolor, náuseas/vómitos y diversos grados de ansiedad. La tarea de la enfermera va más allá de seguir las indicaciones médicas, sino también centrarse en la toma de decisiones en el cuidado del paciente y el manejo alternativo de estas complicaciones, se ha mostrado ser efectivas para disminuir la intensidad de estas molestias.

Palabras Claves: Cuidados de enfermería, Pacientes postquirúrgicos inmediato, Unidad de recuperación postanestésica.

ABSTRACT

Nurses play a vital role in the care and attention of the person. Globalization has made it possible to integrate the use of pharmacological and alternative measures in the care provided to the patient. This is important for action during care in the immediate postoperative period. **Objective:** To determine the nursing care in the immediate postoperative patient in the Postanesthetic Recovery Unit. **Methodology:** To support the objectives of the monograph, a bibliographic search was carried out in the following databases: PUBMED, SCIELO, EBSCO, SCIEDIRECT, RESEARCHGATE, ELSEVIER; the articles that best fit the stated objectives were selected; Initially, 105 articles were found, of which only 40 articles met the exclusion and inclusion criteria. **Results:** the comprehensive care model for the post-operative patient has been shown to be effective in the parameters of delirium, anxiety, pain, nausea/vomiting, also using alternative care measures. **Conclusions:** Nursing care is aimed at identifying and minimizing postoperative complications, but despite all measures, there is always a risk that some of them may occur. The most common are delirium, pain, nausea/vomiting, and varying degrees of anxiety. The nurse's task goes beyond following medical indications, but also focusing on decision-making in patient care and alternative management of these complications, which has been shown to be effective in reducing the intensity of these discomforts.

Keywords: Nursing care, Immediate post-surgical patients, Post-anesthetic recovery unit.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermeras están a la vanguardia de la atención y desempeñan un papel vital en la atención y cuidado centrada en la persona. La carrera de enfermería continúa extendiéndose con el creciente avance de la tecnología y su uso en la enseñanza, esto favorece el aumento de la calidad en el cuidado del paciente. El concepto de cuidado ocupa un punto esencial en el quehacer actual de enfermería. El cuidado es el objetivo de conocimiento de la profesión de enfermería y criterio primordial para diferenciarla de otras áreas de la salud. El postoperatorio inmediato es aquel periodo que se da en las primeras 24 horas posteriores al término de la cirugía, hasta que el paciente recupere la conciencia y la capacidad de comunicarse. La seguridad del paciente está presente en cada atención brindada. De ahí que el personal de enfermería debe estar pendiente de los detalles en el cuidado para que el paso de los pacientes por ese contexto sea lo más beneficioso posible. De esta forma poder evitar las complicaciones postquirúrgicas que son un problema importante a nivel mundial, según la OMS se producen en el 3% al 16% de las cirugías. (1)

Existe evidencia de que entre el 10% y el 30% de todos los pacientes hospitalizados desarrollan un episodio de delirio durante la hospitalización. Entre los pacientes adultos que se han sometido a cirugía, la cantidad es aproximadamente del 15 al 40% y hasta el 80% entre los pacientes con deterioro cognitivo. En niños se estima entre el 25% y el 80%, siendo el grupo de 2 a 5 años el más afectado. En dos estudios europeos, la incidencia de delirio postoperatorio (POD) en pacientes quirúrgicos mayores de 60 años oscilo entre el 13,2% y el 16,9%. Los pacientes con delirio

experimentan dificultades en la autoexpresión y emociones negativas, como miedo, vergüenza, soledad y una sensación de abandono. El delirio está relacionado con los eventos adversos inmediatos de los pacientes, como caídas, remoción automática de implementos invasivos y uso inadecuado de restricciones médicas y físicas. Las enfermeras desempeñan un papel central en la prevención del delirio a través de la observación cuidadosa del paciente postoperado con el objetivo de la detección y el tratamiento tempranos del delirio. Sin embargo, el problema de la falta de reconocimiento del delirio sigue siendo importante, a pesar de que existen varias herramientas validadas en diferentes entornos. Esta falta de conocimiento también genera estrés y ansiedad en el personal de enfermería, por lo que es importante establecer capacitaciones sobre este tema. Además, la identificación de los principales factores de riesgo como son la edad avanzada, las comorbilidades y el tiempo operatorio prolongado pueden contribuir a un mejor manejo. (2)

De acuerdo a la Sociedad Americana del Dolor, de todos los pacientes que se someten a cirugía, más el 80% reportan dolor agudo postoperatorio y aproximadamente el 75 % de estos reportan que la intensidad es de moderada a grave, del mismo modo se menciona en este estudio que menos del 50% de los pacientes manifiestan un adecuado manejo del dolor postoperatorio, por lo que constituye un problema de gran importancia, ya que el incorrecto manejo de este síntoma afecta de forma negativa al paciente y su recuperación. El incorrecto manejo del dolor determina un replanteamiento del mismo, de acuerdo a esto surge la búsqueda de terapias complementarias o alternativas que disminuyan o eliminen el dolor. Dentro de la autonomía de la enfermera se encuentran las actividades

independientes, aquellas que pueda realizar sin la prescripción médica, es por esto que la utilización de terapias alternativas hoy en día sobresale como una de las medidas que utiliza la enfermera en la resolución de las complicaciones del paciente postquirúrgico. Las terapias alternativas para el manejo del dolor se emplean en simultaneo a la medicina tradicional, y dentro de las cuales se encuentran: aplicación de frío local, musicoterapia y otros. La aplicación combinada de ambas terapias fue la más aceptada, y aquella que demostró una mayor disminución de la puntuación del dolor en la escala EVA, disminuyendo de 4,37 a 2. (3)

Las náuseas y los vómitos postoperatorios (NVPO) son un evento adverso que comúnmente experimentan los pacientes después de la anestesia general, ocurren en aproximadamente el 30% de todos los casos de anestesia y hasta en el 80% de los casos que involucran a pacientes con mayor riesgo, aunque las NVPO tienen efectos mínimos sobre la mortalidad, aumentan el riesgo de muchas otras complicaciones (deshidratación, desequilibrios electrolíticos, aspiración de contenido gástrico, dehiscencia de herida y ruptura de esófago). Informada como una de las complicaciones anestésicas más indeseables, la NVPO contribuye al malestar del paciente y la insatisfacción con la atención. Existe una gran diversidad de clases de fármacos que pueden ser utilizados para manejar las náuseas y vómitos postoperatorios, estos deben ser correctamente administrados por el personal de enfermería. Sin embargo, la administración de antieméticos profilácticos no está exenta de riesgos. Para evitar exponer a los pacientes a riesgos innecesarios, es importante una medida objetiva para evaluar el riesgo inicial de NVPO del paciente para planificar una profilaxis segura y eficaz. La puntuación de riesgo simplificada

de Apfel es una herramienta que evalúa el riesgo de NVPO del paciente en función de los 4 factores más importantes: sexo femenino, antecedentes de NVPO, no fumar y el uso de opioides postoperatorios. Esta escala tiene una sensibilidad y especificidad que van del 65 % al 70 %. El uso de esta escala por el personal de enfermería permite una alta posibilidad de identificar a los pacientes con riesgo de presentar esta complicación, y así diseñar la mejor forma de intervención en este grupo. (4)

La ansiedad es una sensación de tensión, aprensión, nerviosismo, miedo, incomodidad y alta actividad autonómica con diversos grados de intensidad como resultado de la anticipación del peligro. La prevalencia a nivel mundial está en rangos de 12.6% a 76.7%. La ansiedad se ha descrito como un factor negativo en el manejo de la anestesia y el resultado quirúrgico. Se asocia con muchas manifestaciones fisiológicas adversas, como hipertensión, taquicardia e incluso arritmias. Algunos estudios sugieren que el estado emocional del paciente y el alto índice de ansiedad tiene una correlación positiva con el dolor postoperatorio y las náuseas y los vómitos (NVPO). Las benzodiazepinas, se usan con frecuencia para reducir la ansiedad pre y postoperatoria. Sin embargo, puede causar disfunción cognitiva postoperatoria como dificultad para recordar y somnolencia diurna. Esto nos lleva a examinar las terapias complementarias para el control de la ansiedad en la atención postoperatoria. La musicoterapia se ha demostrado eficaz en la disminución de la ansiedad postoperatoria. Otras medidas como la audioterapia de ciertos versículos del Corán en pacientes musulmanes mostró una reducción significativa de la ansiedad en el grupo de intervención en comparación con el

grupo de control. Esto demuestra que estrategias puntuales en poblaciones específicas puede ser de mucha utilidad en la disminución de la ansiedad posterior a la cirugía. (5)

Debido a esto nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cómo es el cuidado de enfermería en el paciente postquirúrgico inmediato en la URPA?

Valle, col (2021), cuyo objetivo fue describir los cuidados de enfermería durante el postquirúrgico inmediato y los factores que limitan su cuidado en un Hospital de Ecuador; el tipo de estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal; la población de estudio lo formaron 29 enfermeras del servicio de Cirugía. Los datos fueron obtenidos mediante un cuestionario. Los resultados fueron que el 100% administra el tratamiento según las indicaciones médicas. El 68,97% siempre respeta las creencias del paciente. 100% siempre corroboraba si la vía aérea era permeable. El 89,66% realiza las medidas de termorregulación. El 79,31% siempre preguntaba sobre náuseas/vómitos. En este estudio se concluye que la mayoría de las enfermeras siempre aplicaba un cuidado integral. (6)

Poikajärvi, col (2022), cuyo objetivo fue describir los conceptos de delirio y confusión aguda, así como las dimensiones asociadas, en pacientes adultos en contexto quirúrgico desde la perspectiva de enfermería; se utilizó el análisis de concepto híbrido de Schwartz y Barcott con fases teóricas, de campo y analíticas finales. Los resultados indicaron que, de los 105 pacientes, 95 pacientes tenían la fase hiperactiva, 18 pacientes la fase hipoactiva y en algunos fue mixto, también se

evidencio abuso de alcohol en 26 pacientes y edad avanzada en 24 pacientes. Desde el punto de vista de enfermería, los conceptos de delirio, delirio subsindrómico y confusión aguda no se describieron como trastornos diferentes. Se concluye que las enfermeras podrían beneficiarse de capacitaciones donde se traten de definir de forma adecuada estos términos. (7)

Fatemeh, col (2021), cuyo objetivo fue investigar el efecto de la visita familiar en la unidad de cuidado postanestésica sobre las náuseas, los vómitos, el dolor y algunos parámetros fisiológicos después de la colecistectomía laparoscópica; el estudio fue un ensayo clínico con un grupo control; 60 pacientes fueron divididos aleatoriamente en los grupos de intervención y control. En los resultados se obtuvo que las medias de la presión arterial sistólica y la frecuencia cardíaca fueron significativamente diferentes entre los dos grupos durante la atención postanestésica, además, la intensidad del dolor y las náuseas fue significativamente menor durante la atención postanestésica en el grupo de intervención. Se concluye que intervenciones no farmacológicas como el acompañamiento familiar temprano en el posoperatorio inmediato puede disminuir el dolor, náuseas y vómitos en el paciente postquirúrgico. (8)

Los conceptos teóricos de los cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato son los siguientes:

Cuidado de enfermería: El concepto de cuidado ocupa un punto esencial en el quehacer actual de enfermería. El cuidado es el objetivo de conocimiento de la

profesión de enfermería y criterio primordial para diferenciarla de otras áreas de la ciencia de la salud. El cuidado tiene dos aspectos importantes: cuidar de (cubrir las necesidades de otra persona) y tener interés en otra persona (anhelo por el bienestar del otro). En enfermería se ha trabajado más con el primer aspecto, porque es reconocible y medible, que, con el segundo aspecto, que es etéreo, intangible y relacional. La salud holística es un enfoque de la noción de salud que contempla todas las dimensiones del ser humano de un modo integrado e interdependiente, como una entidad completa en relación al mundo que lo rodea. De acuerdo a esto las prácticas del cuidado de enfermería consideran las dimensiones fisiológica, psicológica, emocional y espiritual del ser humano para producir salud. Las habilidades clínicas de la enfermera se relacionan con la evaluación y el manejo del tracto respiratorio; circulación, conciencia, seguimiento durante el postoperatorio inmediato, acceso intravenoso y balance de fluidos, conocimiento de farmacología aplicada al cuidado perioperatorio, manejo del dolor postoperatorio, náuseas y vómitos y de urgencias quirúrgicas y anestésicas. (9)

Postoperatorio inmediato: Es aquel periodo que se da en las primeras 24 horas posteriores al término de la cirugía, hasta que el paciente recupere la conciencia y la capacidad de comunicarse. Este es un periodo crítico donde pueden devenir complicaciones graves, tales como inconsciencia, depresión cardiorrespiratoria, laringoespasma, shock, hemorragias, y otros como dolor, náuseas, vómitos y diversos grados de ansiedad, que son menos graves, pero más frecuentes. Este cuidado se da en áreas clínicas especialmente diseñadas dentro del centro quirúrgico, en la cual los pacientes reciben atención continua después de la cirugía

y anestesia. Estas áreas son atendidas por enfermeras capacitadas que brindan atención a los pacientes hasta que estén en condiciones de ser transferidos a otras áreas clínicas de la institución. (10)

La justificación del trabajo radica en que los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en el cuidado del paciente postoperado inmediato, siendo este periodo el de más alto riesgo de presentar serias complicaciones. El conocimiento detallado de los cuidados de enfermería que se le brinda al paciente en esta área, nos permitirá evitar errores u omisiones, que puedan perjudicar aún más la condición del paciente. A pesar de todas estas medidas y de la correcta administración de la terapia farmacológica, pueden presentarse algunas complicaciones, aunque no tan graves son las más frecuentes, como el delirio, dolor, náuseas/vómitos y ansiedad. Esto plantea un desafío para la enfermera que se debe ver en la obligación de tomar otras medidas alternativas con la intención de manejar estas complicaciones, el conocimiento y la implementación de estas medidas en las salas de URPA pueden ser gran ayuda en la recuperación del paciente. Todo esto nos impulsaría a seguir capacitándonos, en la adquisición de nuevos conocimientos y en la aplicación de nuevas medidas, que permitan una atención integral y humanística del paciente postoperado inmediato, con la intención de lograr su bienestar biopsicosocial.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Identificar el cuidado de enfermería en el postquirúrgico inmediato en la Unidad de Recuperación Post Anestésica.

OBJETIVO ESPECIFICO:

- Identificar el cuidado fisiológico que brinda la enfermera al paciente postquirúrgico inmediato en la URPA.
- Identificar el cuidado psicológico que brinda la enfermera al paciente postquirúrgico inmediato en la URPA.

II. CUERPO

2.1. METODOLOGÍA

Diseño: El estudio se realizó en base a una revisión bibliográfica de artículos científicos, descriptiva, documental, observacional y analítico; además, de síntesis de hallazgos sobre los artículos que evidencian el cuidado del personal de enfermería en el paciente postquirúrgico inmediato en la Unidad de Recuperación Post Anestésica en los últimos 5 años; siendo de gran relevancia por su rigor metodológico.

Criterios Inclusión: Se obtuvo información de metaanálisis y de diversos artículos de revisión en todas las revistas científicas indexadas que aborden el tema de cuidado de enfermería en el paciente postquirúrgico inmediato en la Unidad de Recuperación Postanestésica en los últimos 5 años, en los idiomas de inglés y en español, a los cuales se cuente con acceso completo y hayan sido publicados entre los años de 2018 y 2022.

Criterios Exclusión: Se realizó la exclusión de aquellos que fuesen tesis, informe periodístico o monografías, además de todo artículo que no haya sido publicado en alguna de las revistas indexadas en las bases de datos.

Estrategia de búsqueda: La revisión bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos: SCIENCE DIRECT, RESEARCHGATE, EBSCO, PUBMED, ELSEVIER y SCIELO. En la búsqueda inicial se obtuvieron 105 artículos, de estos solo clasificaron 40 artículos para su revisión posterior.

Técnica de búsqueda: Se ejecuto una búsqueda para identificar los distintos términos incluidos en todas las bases de datos mencionadas, en el lenguaje más adecuado. Se utilizaron los siguientes descriptores, indicando a los siguientes tesauros DeCS (Descriptores en Ciencias de Salud) y MeSH (Medical Subject Headings). Por lo tanto, los metaanálisis y trabajos encontrados sirvieron de sustento para lograr identificar las evidencias científicas de los cuidados de enfermería en el paciente postquirúrgico inmediato en la Unidad de Recuperación Post Anestésica en los últimos 5 años.

DeCS	MeSH
Cuidados De Enfermería	Nursing Care
Paciente	Patien
Postquirúrgico Inmediato	Inmediate Post-Surgical
Unidad de Recuperación Postanestésica	Post- Anesthetic Recover Unit

Se hallaron datos de diversas fuentes bibliográficas, para la adecuada organización, lectura analítica, y posterior obtención de los datos, intentando dar respuesta siempre a los objetivos anteriormente mencionados. En la búsqueda de todos los términos, estos datos fueron mezclados con el operador booleano de inclusión AND o OR; del mismo modo, se llevó a cabo un tamizaje sistemático de todos los trabajos, aplicándose los criterios de exclusión, y seleccionando los documentos que puedan responder los objetivos mencionados en el presente trabajo.

Cuidados de enfermería AND Paciente AND Postquirúrgico Inmediato AND Unidad de Recuperación Post Anestésica.

Cuidados de enfermería OR Paciente OR Postquirúrgico Inmediato OR Unidad de Recuperación Post Anestésica.

2.2. RESULTADOS

En el actual trabajo monográfico se identificaron varios estudios científicos y diversos trabajos de revisión bibliográfica, a los cuales se les superpuso los criterios de exclusión e inclusión, cuyo objetivo fue describir los artículos científicos que evidencian los cuidados de enfermería en el paciente postquirúrgico inmediato, en la Unidad de Recuperación Post Anestésica en los últimos 5 años.

Para lo cual se hizo la búsqueda, en diferentes países, en Estados Unidos 07 artículos (23.3%), Turquía 03 artículos (10%), Ecuador 02 artículos (6.7%), Cuba 02 artículos (6.7%), Colombia 02 artículos (6.7%), Grecia 02 artículos (6.7%), Irán 02 artículo (6.7%), Corea 02 artículo (6.7%), China 01 artículo (3.3%), Noruega 01 artículo (3.3%), Taiwán 01 artículo (3.3%), Francia 01 artículo (3.3%), Arabia Saudí 01 artículo (3.3%), México 01 artículo (3.3%), Italia 01 artículo (3.3%), Argentina 01 artículo (3.3%). (**Tabla N° 1**)

Los años de publicación de los artículos científicos revisados acerca de los cuidados de enfermería en el paciente postquirúrgico inmediato en la Unidad de Recuperación Post Anestésica en los últimos 5 años, se encontraron 13 artículos del año 2022 (43.3%), 09 artículos del año 2021 (30%), 01 artículos del 2020 (3.3%),

03 artículos del 2019 (10%), 03 artículos del 2018 (10%), 01 artículos del 2017 (3.3%) (**Tabla N° 2**)

Los artículos seleccionados fueron obtenidos de diferentes bases de datos, entre los cuales se encuentran los siguientes: en SCIEDIRECT se encontraron 10 artículos (33.3%), en ELSEVIER 08 artículos (26.7%), en SCIELO 05 artículos (16.7%), en PUBMED 04 artículos (13.3%), en RESEARCHGATE 02 artículos (6.7%), en EBSCO 01 artículo (3.3%). (**Tabla N° 3**)

2.3. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

Los cuidados fisiológicos de enfermería sobre el dolor postquirúrgico, se han podido identificar las pautas de manejo convencional en las salas de URPA, existe una alta prevalencia (98%) de esta complicación, y los principales factores de riesgo asociado son la edad avanzada y el tiempo operatorio prolongado, además hay evidencia de que las intervenciones educativas (2 sesiones de 45 minutos cada una, sobre el dolor postoperatorio y cómo utilizar las herramientas de evaluación adecuadas) sobre el personal de enfermería puede ser eficaz para mejorar el monitoreo del paciente. Además, hay una fuerte evidencia que las medidas complementarias como son la musicoterapia (20 minutos antes y 30 minutos después de la cirugía), la audioterapia del Corán (población específica) y la aplicación de frío local sobre el apósito puede disminuir el dolor postquirúrgico, todo esto asociado a las pautas tradicionales de manejo.

En Grecia, el 2022, Vasiliki, et al; mostraron una relación negativa significativa entre la intensidad del dolor evaluada a los 5 y 30 minutos del postoperatorio y la edad. La intensidad del dolor postoperatorio a las 24 horas fue significativamente menor después de cirugías de bajo riesgo que duraron hasta 1 hora; la intensidad del dolor también fue significativamente menor a los 30 minutos después de la anestesia epidural. Este estudio podría contribuir a la creación e implementación de un protocolo de cuidado en la URPA con administración segura y controlada de medicación analgésica y otras medidas no farmacológicas, de acuerdo a la edad del paciente y tipo de cirugía.

En Irán, el 2020, Torabi, et al; se identificó que el tiempo medio de cirugía fue de 123,67 min. Del total de pacientes, el 59,3% experimentó náuseas y el 39% vómitos postoperatorios; El 98,4% de los participantes experimentó dolor. La intensidad media del dolor en las primeras 24 horas después de la cirugía fue de 6,3 (escala EVA). Muchas personas están más preocupadas por el resultado de la cirugía, que, por el dolor, las náuseas y los vómitos postquirúrgicos. Por ello, es necesario estudiar la prevalencia de estas complicaciones en cada una de las salas de URPA y luego tomar medidas específicas de prevención y manejo, tanto medidas tradicionales como alternativas.

En Noruega, el 2022, Huong, et al; identificaron que las enfermeras después de una intervención educativa (2 sesiones de 45 minutos cada una durante 2 semanas, sobre el dolor postoperatorio y cómo utilizar las herramientas de evaluación adecuadas), las evaluaciones del dolor en general aumentaron significativamente de una media

de dos veces a tres veces por paciente. La intervención educativa y los recordatorios sobre la evaluación sistemática del dolor mejoraron la documentación de las enfermeras sobre el manejo del dolor postoperatorio. Tener una sistematización en relación a los cuidados de enfermería que se deben brindar al paciente postoperado puede mejorar la identificación y el manejo oportuno en cada uno de los pacientes.

En Corea, el 2022. Yun je, et al; evidenciaron que el grupo experimental (uso de música binaural, 20 minutos antes y 30 minutos después de la cirugía) mostró puntuaciones significativamente más bajas de ansiedad y dolor que el grupo de control después de la intervención (2.41 vs 3.22, y 1.89 vs 3.37, respectivamente). De esta forma se demuestra que el uso de música binaural como terapia alternativa en la atención de enfermería de los pacientes quirúrgicos bajo anestesia local puede reducir eficazmente el dolor y la ansiedad postoperatorio, lo que contribuye a mejorar la salud mental y el bienestar físico después de la cirugía. Esta medida ha demostrado ser eficaz, por lo que podría implementarse en las salas de URPA.

En Estados Unidos, el 2022, Myma, et al; realizaron un estudio comparativo, dividiendo a los pacientes en 2 grupos: grupos I (Spotify) y grupo II (música hipnótica minimalista), ambos grupos escucharon música antes y después de la cirugía, se identificó que ambos grupos tuvieron puntuaciones de dolor reducidas al alta en comparación con el ingreso. El estudio reveló que tanto la música seleccionada preferida por el paciente como la música hipnótica pueden reducir significativamente la ansiedad de los pacientes y las puntuaciones de dolor en la URPA. Este dato puede permitir que dentro de los cuidados de enfermería se pueda

implementar la musicoterapia como medida eficaz para disminuir el dolor y la ansiedad en el postoperatorio.

En Arabia Saudí, el 2022, Siti, et al; compararon los efectos de la audioterapia del Corán (por 20 minutos después de salir de sala de cirugía) en los niveles de ansiedad de los pacientes, el consumo de opioides, el dolor y la estancia en la URPA. Los hallazgos mostraron que, al escuchar versos elegidos del Corán en el período de recuperación posterior a la anestesia, las puntuaciones de ansiedad se redujeron significativamente, se redujo el consumo de opiáceos, y la estancia en URPA también se redujo. Agregar el uso de audioterapia del Corán como terapia complementaria es una medida simple y rentable que podría implementarse en la URPA de grupos poblacionales específicos, ya que tienen gran impacto en el manejo de ansiedad y dolor, como parte de los cuidados que brinda la enfermera.

En Ecuador, el 2019, Rodríguez, et al; identificaron que 34 (37,4%) pacientes presentaron dolor en el posquirúrgico. La intensidad del dolor más prevalente fue leve en 22 (24.1%) pacientes. De estos, 10 pacientes manifestaron no tener dolor después de la utilización de terapias alternativas, mientras que otros 10 pacientes presentaban aun dolor, pero con menor intensidad y en los 2 restantes no hubo mejoría. Se evidenció un adecuado manejo del dolor por parte de la enfermera, demostrando que la utilización de las terapias alternativas fue eficaz, ya que los pacientes manifestaron disminución o desaparición del dolor, en donde la aplicación de frío local (paquetes cold pack sobre el apósito de la herida quirúrgica por 15 a 20 minutos, en intervalos de 10 a 15 minutos) fue el que tuvo mayor

aprobación y mejores beneficios, seguido por la musicoterapia (sonidos de la naturaleza: océano, lluvia, ríos, campo). Se debe plantear la utilización de estas terapias como medida eficaz para manejo del dolor en las salas de URPA.

Los cuidados fisiológicos de enfermería sobre náuseas y vómitos postquirúrgico, se han podido identificar las pautas de manejo convencional en las salas de URPA, existe una alta incidencia (15.9%), siendo los principales factores de riesgo asociados el sexo femenino, menor de 50 años, antecedente de náuseas y vómitos y uso de opioides. Se plantea el uso de la escala de Apfel, siendo capaz de identificar hasta el 40% de pacientes con NVPO. La implementación de un programa anti-NVPO (causas de náuseas, vómitos y mareos posoperatorios; respiración profunda efectiva y cómo usar un inspirómetro) al personal de enfermería pueden ayudar a disminuir las NVPO. Además, hay una fuerte evidencia que las medidas complementarias como son la musicoterapia (antes y después de cirugía), aromaterapia (barras o inhalación de esencia de cardamomo), la acupresión (acupuntos según medicina tradicional china) y la aplicación de hielo (parte posterior superior del cuello) son eficaces en disminuir la intensidad de esta complicación, asociado siempre a las pautas de manejo tradicional.

En Cuba, el 2021, Álvarez, et al; identificaron que la incidencia de náuseas y vómitos postquirúrgicos fue de 15,9%, siendo los factores de riesgo más frecuentes: sexo femenino, menores de 50 años, no fumadores, antecedentes de náuseas y vómitos, uso de agentes halogenados y opioides, cirugía no ambulatoria, y cirugías de más de 1 hora de duración, Es importante determinar los factores de riesgo que

predisponen a la aparición de náuseas y vómitos postquirúrgicos. Además, establecer medidas de cuidado para este tipo de pacientes puede ayudar a prevenir y manejar de forma adecuada esta complicación.

En Cuba, el 2021, Nieto, et al; identificaron que la incidencia de náuseas y vómitos postquirúrgicos fue de 6,7%, siendo más frecuente en: pacientes no fumadores, antecedentes de náuseas y vómitos, en cirugía de estrabismo, cirugía no ambulatoria, tiempo operatorio mayor de 30 minutos y utilización de agentes halogenados. El cuidado que brinda la enfermera debe ser integral, y parte de esto también debe incluir el identificar los factores de riesgo para la aparición de náuseas y vómitos en el postquirúrgico, y establecer medidas de manejo en aquellos pacientes que presenten mayor cantidad de factores de riesgo.

En Turquía, el 2021, Gulseren, et al; identificaron que, de los 92 pacientes con náuseas postquirúrgico, el 26,1% de casos eran náuseas leves, el 44,6% moderadas, el 20,7% altas y el 8,7 % graves. Entre las estrategias de manejo, los pacientes preferían descansar (49%), salir al aire libre (23,4%), comer algo (17%) y beber algo (10,6%). Este estudio muestra que aproximadamente el 25% de los pacientes que se someten a cirugía ambulatoria experimentarán náuseas y vómitos inmediatamente después de la cirugía. Establecer medidas de cuidado en pacientes con alto riesgo de desarrollar náuseas y vómitos puede ser una medida eficaz para su prevención y manejo oportuno.

En Corea del Sur, el 2021, Yoon, et al; identificaron que las puntuaciones de náuseas inmediatamente después de ponerse de pie el día después de la cirugía fueron de 0,68 y 1,95 puntos, respectivamente, en los grupos experimental y de control. El grupo experimental tuvo un nivel de náuseas significativamente más bajo que el grupo de control. Este estudio nos demuestra la eficacia del programa de educación anti-NVPO (causas de náuseas, vómitos y mareos posoperatorios; respiración profunda efectiva y cómo usar un inspirómetro) para reducir las náuseas y los vómitos posoperatorios. Este programa se puede utilizar como una intervención de enfermería no invasiva, para prevenir las náuseas, los vómitos y los mareos entre los pacientes que se someten a una cirugía abdominal.

En Estados Unidos, el 2022, Robynn, et al; identificaron que el 40% de los pacientes examinados fueron identificados con un mayor riesgo de náuseas y vómitos postoperatorio (NVPO) con una puntuación de riesgo simplificada de Apfel de 3 o 4. En este estudio se evidencia que una medición objetiva del riesgo de náuseas y vómitos postoperatorios mediante el uso de escalas puede ayudar a identificar a los pacientes con mayor riesgo de presentar esta complicación, y al mismo tiempo guiar de forma adecuada los cuidados de enfermería en estos pacientes.

En Irán, el 2022, Mahnaz, et al; realizaron un estudio experimental, para tratar de comprobar la eficacia de la aromaterapia con cardamomo (inhalación de gasas instiladas con aceite de cardamomo en una bolsa de plástico, 3 veces cada 2 minutos por 5 minutos después de primer episodio de náuseas), aquí se encontró que la gravedad de las náuseas de los participantes difería entre los grupos de intervención

(13,14%) y placebo (25,28%). En este estudio se evidencia que la aromaterapia con cardamomo es eficaz para aliviar la experiencia de las madres con náuseas y arcadas durante todo el proceso de cesárea. El cuidado de enfermería para el alivio de las náuseas y vómitos postoperatorios puede verse beneficiado con esta terapia alternativa en este grupo de pacientes.

En Estados Unidos, el 2022, Sarah, et al; identificaron que de un grupo de enfermeras registradas en URPA, estas fueron capacitadas sobre intervención de aromaterapia para el manejo de náuseas; el 70,6% de pacientes con NVPO usó una barra de aroma para el tratamiento. De los pacientes que recibieron la barra de aroma para el manejo de las náuseas, el 94,4% había mejorado las puntuaciones de NVPO. Estos resultados ofrecen apoyo para que la práctica de enfermería use la aromaterapia como un método adicional para mejorar la experiencia del paciente en relación a las náuseas, mejorar los resultados y reducir los costos en las salas de recuperación.

En Estados Unidos, el 2022, Joo, et al; realizaron un estudio en donde se identificó que 45 de los 48 pacientes que recibieron acupresión declararon que "sentían menos náuseas después de la acupresión". La acupresión es una intervención de enfermería no invasiva que proporciona una alternativa no farmacológica en el tratamiento de las NVPO, además puede disminuir el uso de fármacos, reducir las complicaciones postoperatorias y, en última instancia, mejorar los resultados del paciente. La aplicación de la acupresión podría incorporarse como medida eficaz para disminuir las NVPO, como parte de los cuidados de enfermería del paciente postoperado.

En Turquía, el 2022, Fatman, et al; identificaron a 576 pacientes a los cuales se les implementó la música (intraoperatorio y postoperatorio). Los metaanálisis revelaron que las intervenciones musicales redujeron significativamente los vómitos postoperatorios. La intervención musical afecta rápidamente la fisiología humana y el estado emocional, y puede ser aplicada por la enfermera y los pacientes. Si un paciente tiene un problema de salud de larga duración, la música puede implementarse repetidamente y el resultado de la misma puede evaluarse inmediatamente después de la intervención.

En Estados Unidos, el 2022, Scharfenbeng, et al; identificaron que, de los 70 pacientes, el 61% informó que la aplicación de bolsas de hielo fue eficaz para mitigar las náuseas, el 14% no estaba seguro y el 24% informó que no era eficaz. Hubo una disminución significativa de las náuseas entre el valor inicial (2,35) y cinco minutos después de la aplicación (1.55). La aplicación de una compresa de hielo en la parte posterior superior del cuello puede reducir eficazmente la NVPO de leve a moderada intensidad, Este estudio apoya el uso de una bolsa de hielo por el personal de enfermería, como estrategia no farmacológica para disminuir las NVPO, esta medida eficaz podría implementarse en la URPA.

Los cuidados fisiológicos de enfermería sobre delirio postquirúrgico, se han podido identificar las pautas de manejo convencional en las salas de URPA, existe una incidencia de 7.5% y se presenta en su mayoría en las primeras 48 horas después de la cirugía, los principales factores de riesgo son: edad avanzada (>80 años), uso de dispositivos invasivos y cirugía prolongada, además el uso de escalas permite

una identificación oportuna de esta complicación en determinadas poblaciones. Se ha identificado que es importante seguir capacitando sobre este tema al personal de enfermería en el adecuado reconocimiento del delirio postquirúrgico, en base a los factores de riesgo, además es importante caracterizar el subtipo de delirio para establecer un manejo y seguimiento adecuado.

En Italia, el 2022, Chiara, et al; evidenciaron que, de 202 pacientes, el 7,5% (15) tenían diagnóstico de delirio postoperatorio, siendo el 73,3% (11) de los pacientes el que desarrolló delirio durante las primeras 48 horas después de la cirugía. Los principales factores de riesgo identificados fueron: edad mayor de 80 años, insuficiencia cardíaca, portador de drenajes quirúrgicos, sonda vesical, catéter venoso central. A pesar de la baja incidencia de DPO, los resultados de este estudio subrayan la importancia de aplicar un cribado de DPO en esta población para detectar precozmente a los pacientes con delirio. El cuidado de enfermería en este punto debe abocarse a una identificación oportuna del delirio, sobre todo en pacientes de edad avanzado y uso de múltiples dispositivos invasivos.

En Taiwán, el 2022, Cheng, et al; identificaron la presencia de delirio en 19 (5,5%) de los 345 pacientes. La edad ≥ 73 años y el tiempo operatorio >428 min fueron predictores independientes para la ocurrencia de delirio. Estos pacientes tuvieron como consecuencia una mayor probabilidad de estancia hospitalaria prolongada, ingreso a UCI, reingreso a los 30 días y muerte postoperatoria a los 90 días. Es por esto necesario que el personal de enfermería pueda identificar estos factores de riesgo y dar el manejo oportuno en caso se presente esta complicación.

En Estados Unidos, el 2021, Teisha, et al; identificaron que el uso de la escala PAEDS permitió detectar la presencia de delirio en el 32% de los pacientes. La medición objetiva del delirio postquirúrgico mediante el uso de la escala PAEDS, puede llevar a una mejor identificación de los pacientes que están presentando esta complicación, y de esta forma poder establecer un manejo oportuno y evitar las serias consecuencias que puede traer consigo.

Los cuidados psicológicos de enfermería sobre ansiedad postquirúrgico, se han podido identificar las pautas de manejo convencional en las salas de URPA, existe una incidencia de hasta 25.9%, siendo los principales factores de riesgo: sexo femenino, cirugía invasiva e insomnio. Las intervenciones educativas (uso de material gráfico, material audiovisual y charlas informativas) sobre los pacientes puede disminuir el nivel de ansiedad. Además, hay una fuerte evidencia sobre la musicoterapia (antes y después de la cirugía) y su eficacia en disminuir el nivel de ansiedad postquirúrgica. La implementación de estas medidas asociadas a las medidas de manejo convencional ha demostrado gran impacto en disminuir la ansiedad.

En China, el 2021, Xi Rong, et al; identificaron que 258 (25,9%) pacientes presentaban ansiedad elevada. Los análisis de datos mostraron una relación significativa entre la ansiedad alta y el género femenino, cirugía altamente invasiva e insomnio. La ansiedad preoperatoria demostró una correlación negativa con la ansiedad posoperatoria después de una cirugía altamente invasiva; esto se convirtió en una relación positiva después de una cirugía menos invasiva. La identificación

de estos factores de riesgo puede ayudar a planificar una intervención adecuada. Por lo tanto, establecer medidas en estos grupos específicos de pacientes puede ser eficaz para disminuir el nivel de ansiedad y sus complicaciones.

En Francia, el 2021, Hejla, et al; incluyeron en su estudio 244 pacientes que se sometieron a cirugía ambulatoria y 124 que se sometieron a cirugía no ambulatoria. El estado de salud global fue significativamente mejor para los pacientes de cirugía ambulatoria. No se identificaron diferencias significativas entre los dos grupos para los niveles de ansiedad, dolor y complicaciones postoperatorias. Se concluye que la cirugía del cáncer de mama se puede realizar mediante cirugía ambulatoria sin diferencias significativas respecto a la cirugía no ambulatoria. Por lo tanto, evitar cirugías no ambulatorias puede disminuir la sobrecarga de trabajo que tiene el personal de enfermería en las salas de URPA.

En Colombia, el 2019, Reaza, et al; realizaron un estudio descriptivo en el cual se logró identificar una menor puntuación de dolor y el nivel de ansiedad en el grupo de pacientes con intervención educativa (material gráfico, material audiovisual, charlas informativas). Aunque el presente estudio evidencio que las intervenciones educativas por parte de la enfermera podrían aliviar el dolor y ansiedad posquirúrgico, se necesitan estudios con muestras más grandes y con mayor calidad metodológica, que ayuden a averiguar la efectividad real en el manejo de los pacientes con dolor y ansiedad posquirúrgico.

En Estados Unidos, el 2017, Poulsen, et al; identificaron que la musicoterapia, tonos suaves de 60-80 golpes por minuto durante al menos 15-30 minutos al menos dos veces al día durante los períodos pre y postoperatorio, puede ayudar a disminuir el dolor. Se sugiere que la música solo se use junto con los estándares de atención y no como la intervención principal para manejo del dolor y la ansiedad. Esta evidencia sugiere que el uso adecuado de la musicoterapia puede reducir significativamente el dolor quirúrgico. La implementación de estos protocolos y permitir que el personal de enfermería tenga libertad para usarlos puede conducir a mayores reducciones en el nivel de dolor y ansiedad postquirúrgico, así como una reducción en el uso de opioides.

Los cuidados de enfermería en el paciente postquirúrgico, se ha identificado que el buen reporte (dado por el anesthesiólogo), y el tiempo que se le dedica en vigilar al paciente influyen de forma positiva en su recuperación, además es necesario la capacitación de la enfermera en el manejo de pacientes críticos, sobre todo en aquellos con necesidad de UCI. Ante todas estas medidas de cuidado tanto tradicionales como complementarias, es necesario saber cómo estamos realizando nuestra labor, diversos estudios han identificado un alto nivel de satisfacción por parte del paciente sobre los cuidados de enfermería que se brinda.

En Colombia, el 2018, Arias, et al; identificaron que de un total de 154 enfermeras que participaron en el presente estudio, 32 (21%) enfermeras se dedican al cuidado del paciente en el 60 al 80% del turno, y 74 (48%) enfermeras se dedica a las tareas administrativas en más del 60% de su turno. El 64% de las enfermeras manifiestan

que el anestesiólogo entrega y reporta al paciente en la URPA, y en el 32% restante lo hace la enfermería circulante. Del total, el 57% de las enfermeras consideran que la información reportada a la entrega del paciente es de buena calidad, el 26% la considera inadecuado. Factores como el reporte en la entrega del paciente y el tiempo que se dedica en su cuidado influyen en su recuperación, motivo por el cual se deben tomar medidas para potenciar estas actividades en beneficio del paciente postoperado en las salas de URPA.

En Argentina, el 2019, Gonzales, et al; encontraron que se realizó trasplante pulmonar a 13 pacientes pediátricos, de estos 11 pacientes ingresaron a la UCI en el postquirúrgico inmediato, y de estos 6 pacientes presentaron complicaciones: injuria por reperfusión (3); neumonía (2); muerte por shock séptico (1). La enfermera desempeña un papel importante en el cuidado de pacientes sometido a cirugías complejas o pacientes críticos. El personal de enfermería debe tener conocimientos en el manejo de pacientes críticos, que puedan ser sometidos a una intervención quirúrgica, ya que el cuidado postoperatorio en este grupo es más complejo y conlleva un mayor riesgo de complicaciones.

En Grecia, el 2021, Panagiotis, et al; identificaron que la prevalencia de actividades de cuidado de enfermería perdidas fue del 78,1% y fue significativamente mayor en los casos de pacientes que ingresaron a UCI. Las tres actividades de atención de enfermería perdidas más reportadas fueron “preparación, administración y evaluación de la eficacia de medicamentos” (41.6%), “vigilancia y evaluación del paciente” (36%) y “atención asociada al dolor” (34.3%). Las tres razones más

frecuentes fueron "número inadecuado de personal de enfermería" (74.5%), "aumento inesperado en la agudeza del paciente" (21%) y "gran actividad de admisión o alta" (19%). Por lo tanto, de acuerdo con este estudio se establece que es necesario identificar y minimizar la atención de enfermería perdida, ya que influye de forma negativa en la recuperación Postanestésica.

En Ecuador, el 2021, Arcentales, et al; identifico que al aplicar el cuestionario CARE-Q, el cual consta de 6 variables dependientes, los resultados reportaron satisfacción alta en las 4 categorías: Monitoreo y Seguimiento fue de 99,8%, en la categoría Explica y facilita fue de 94,4%, Conforta con 90,34% y Se Anticipa con 88,8%; y en dos categorías satisfacción moderada: Accesibilidad fue de 82,1% y Relación de Confianza fue de 75,9%. Esto demuestra que hay una buena relación enfermera-paciente en los primeros 4 parámetros. Los resultados indican que la enfermera brinda una atención óptima, por lo que los pacientes manifiestan sentirse satisfechos. Es importante seguir implementando y unificando los cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato con un enfoque integral.

En Turquía, el 2018, Eti, et al; identificaron en pacientes ingresados en la unidad de emergencia que la puntuación de dolor más alta fue de $7,20 \pm 1,95$ (EVA), y el nivel de satisfacción más alto se determinó en 100%. Siendo los métodos farmacológicos los que se usan con mayor frecuencia en el manejo del dolor posoperatorio, y las intervenciones no farmacológicas no se usan adecuadamente por parte de las enfermeras en el manejo del dolor. En esta revisión se llegó a la conclusión que la satisfacción de los pacientes con el manejo del dolor

postoperatorio en los últimos diez años es alta y las prácticas de enfermería no farmacológicas recomendadas para el manejo del dolor son aún insuficientes.

En México, el 2018, Chávez, et al; identificaron que el 93.3% de los pacientes reportan que las enfermeras han realizado la curación de su herida quirúrgica de forma adecuada. Así mismo, se evidencia que 13 (86.6%) pacientes tienen un alto nivel de satisfacción, mientras que solo 1 (6.7%) paciente tiene un nivel medio de satisfacción y el resto de pacientes un nivel bajo. Este estudio permite determinar que el nivel de satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería en la fase postoperatoria es alto. Esto permite corroborar que los cuidados de enfermería se realizan de forma adecuada en las unidades de recuperación postanestésica, por lo que se tiene que seguir trabajando de forma ordenada e integral.

III. CONCLUSIONES

El cuidado de enfermería debe enfocarse en un manejo integral del ser humano, tanto de forma holística y humanística, que cubra la dimensión fisiológica y psicológica en el paciente postoperado.

La enfermera responsable del cuidado del paciente postoperado debe tener habilidades, destrezas y sobre todo el conocimiento altamente calificado para encargarse del cuidado fisiológico, en relación al manejo del dolor, náuseas, vómitos y delirio, utilizando las medidas tradicionales e implementando las medidas alternativas como la musicoterapia, aplicación de frío local, aromaterapia, acupresión.

El cuidado psicológico de enfermería está orientado a identificar la ansiedad postquirúrgica el papel de la enfermera más allá de solo cumplir las indicaciones de manejo convencional, debe orientarse en tomar decisiones propias en el cuidado del paciente y en el manejo alternativo de estas complicaciones, la musicoterapia, la audioterapia del Corán y diversas intervenciones educativas han demostrado eficacia en disminuir el nivel de ansiedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tavera RY, Hernández CE, Alonzo OM. Papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos. Conrado [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2022];17(83):327–32. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600327
2. Thomas N, Coleman M, Terry D. Experiencia de las enfermeras en el cuidado de pacientes con delirio: revisión sistemática y síntesis de evidencia cualitativa. Nurs Rep [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2022];11(1):164–74. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2039-4403/11/1/16/htm>
3. Liu X, Li L, Wang L, Herr K, Chen Q. Implementación y evaluación de un programa educativo de competencias básicas para el manejo del dolor para enfermeras quirúrgicas. Int J Nurs Sci [Internet]. 2021;8(1):51–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013220301472>
4. Keeth S, D'Errico E, Champlin AM. Un protocolo de práctica basado en la evidencia dirigido por enfermeras para reducir las náuseas y los vómitos posoperatorios en el paciente de cirugía bariátrica. J Perianesth Nurs [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre de 2022];35(6):574–9. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(20\)30072-1/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(20)30072-1/fulltext)
5. Tadesse M, Ahmed S, Regassa T, Girma T, Hailu S, Mohammed A. Efecto de la ansiedad preoperatoria sobre el dolor postoperatorio en pacientes sometidos a cirugía electiva: estudio de cohorte prospectivo. Ann Med Surg (Lond) [Internet]. 2022;73(103190):103190. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121011407>

6. Dávila MFV, Ceh JGG, Balseca SLA, Rendón MMJ. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. REVISTA EUGENIO ESPEJO [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2022];15(2):18–27. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/234>
7. Poikajärvi S, Rauta S, Salanterä S, Junttila K. Delirium en un contexto quirúrgico desde una perspectiva de enfermería: un análisis de concepto híbrido. Revista Internacional de Avances en Estudios de Enfermería [Internet]. 2022;4(100103):100103. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666142X2200042X>
8. Zeraatpish F, Valiani M, Honarmand A, Aarabi A. El efecto de una visita familiar flexible sobre las náuseas, los vómitos, el dolor y los parámetros fisiológicos después de la colecistectomía laparoscópica en la unidad de cuidados posteriores a la anestesia: un ensayo controlado aleatorio. Gestión de sala de operaciones de cuidado perioperatorio [Internet]. 2021;25(100222):100222. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405603021000686>
9. González LA. Unidad 1. Enfermería y cuidado holístico UNIDAD 1 Enfermería y. 2018 [citado el 27 de octubre de 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/es/14909676/Unidad_1_Enfermer%C3%ADa_y_cuidado_hol%C3%ADstico_UNIDAD_1_Enfermer%C3%ADa_y
10. Salazar ÁM. Cuidados de enfermería durante el perioperatorio en el contexto quirúrgico. Invest Educ Enferm [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022];40(2). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/350156>
11. Jang YJ, Choi YJ. Efectos de la atención de enfermería con música binaural sobre la ansiedad, el dolor y los signos vitales en pacientes sometidos a cirugía. J Perianesth Nurs [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022];0(0). Disponible en: [https://www.japan.org/article/S1089-9472\(22\)00102-2/fulltext](https://www.japan.org/article/S1089-9472(22)00102-2/fulltext)

12. Choy R, Pereira K, Silva SG, Thomas N, Tola DH. Uso de la puntuación de riesgo simplificada de Apfel para guiar la profilaxis de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes adultos que se someten a cirugía el mismo día. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022];37(4):445–51. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(21\)00348-8/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(21)00348-8/fulltext)
13. Maldición H, Stafseth SK. Documentación para la evaluación del dolor en el manejo del dolor postoperatorio antes y después de la intervención. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 10 de noviembre de 2022];0(0). Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(22\)00238-6/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00238-6/fulltext)
14. Khatiban M, Mirzaie M, Fazeli A, Tapak L, Khalili Z. Efecto de la terapia de inhalación de cardamomo sobre las náuseas y vómitos intra y postoperatorios de las madres sometidas a raquianestesia para la cesárea electiva. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022];37(4):452–7. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(21\)00329-4/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(21)00329-4/fulltext)
15. Mamaril M, Anicoche ML, Bulacan PA, Webber K, Urso S, Kaiser L. Escucha de música como intervención de enfermería en la unidad de atención Postanestésica para pacientes con prostatectomía radical laparoscópica: un ensayo clínico comparativo aleatorizado de método mixto. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022];37(4):e18. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(22\)00201-5/pdf](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00201-5/pdf)
16. Muzzana C, Mantovan F, Huber MK, Trevisani K, Niederbacher S, Kugler A. Delirio en pacientes postoperatorios de edad avanzada: un estudio de cohorte prospectivo. *Nurs Open* [Internet]. 2022;9(5):2461–72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.1263>

17. Joo M, Kim A, Lau M, Moser C, Reap T, Snow TM. Implementación de la acupresión como terapia complementaria para reducir las náuseas y los vómitos postoperatorios. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022];37(4):e5–6. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(22\)00167-8/pdf](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00167-8/pdf)
18. Lai C, Liu K, Tsai C, Hsu J, Hsueh S, Hung C, et al. Factores de riesgo y efecto del delirio posoperatorio sobre los resultados quirúrgicos adversos en adultos mayores después de una cirugía electiva de cáncer abdominal en Taiwán. *Asian J Surg* [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1015958422011940>
19. Maarof SR, RN, Ahmad CA, Atkins L, Devol EB, Hussain A, Abdullah KL. Los efectos de escuchar el Corán en el manejo postoperatorio de los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica en la Unidad de Cirugía de Día. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022];0(0). Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(22\)00040-5/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00040-5/fulltext)
20. Tsekoura V, Roupá Z, Noula M, Yamasaki EN. Evaluación del manejo de la analgesia postoperatoria en la unidad postanestésica: Un análisis exploratorio basado en las características del paciente y la cirugía. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 27 de octubre de 2022];0(0). Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(22\)00101-0/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(22)00101-0/fulltext)
21. Dursun F, Özer Z, Kol E. Efectividad de la intervención musical sobre las náuseas y los vómitos postoperatorios: una revisión sistemática y metaanálisis. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 30 de octubre de 2022];37(5):717–27. Disponible en: <https://www.jopan.org/action/showPdf?pii=S1089-9472%2821%2900399-3>

22. Trandel SC, Gujral H, Bode C, Bindon SL. Mezcla de aromaterapia para las náuseas postoperatorias en pacientes de cirugía ambulatoria. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 30 de octubre de 2022];37(1):19–23. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(21\)00011-3/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(21)00011-3/fulltext)
23. Scharfenberg DR, Salcido A, Malone P, Clark J, Steele MA. Manejo de las náuseas postoperatorias con una aplicación de compresa de hielo en la parte superior posterior del cuello. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2021.12.010>
24. Kiekkas P, Tsekoura V, Fligou F, Tzenalis A, Michalopoulos E, Voyagis G. Atención de enfermería perdida en la unidad de cuidados postanestésicos: un estudio transversal. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2022];36(3):232–7. Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(20\)30366-X/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(20)30366-X/fulltext)
25. Rose T, Carr SN, Phillips AK, Reeder NP, Relf MV. Mejorando la identificación del delirio de emergencia pediátrica en la unidad de cuidados postanestésicos: una oportunidad de mejora de la calidad. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2022 [citado el 10 de noviembre de 2022];0(0). Disponible en: [https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(21\)00441-X/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(21)00441-X/fulltext)
26. Lema GCA, Cano ICM, Coronel AAR, González CG. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. 2021; Disponible en: <https://zenodo.org/record/5035696#.Y1ofkHbMLIU>
27. Li X, Zhang W, Williams JP, Li T, Yuan J, Du Y. Una encuesta multicéntrica de ansiedad perioperatoria en China: asociaciones pre y postoperatorias. *J Psychosom Res* [Internet]. 2021;147(110528):110528. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022399921001732>

28. Hejl L, Raft J, Leufflen L, Rauch P, Buhler J, Abel F. Calidad de vida, ansiedad y complicaciones postoperatorias de pacientes sometidas a cirugía de cáncer de mama como cirugía ambulatoria en comparación con cirugía no ambulatoria: un estudio prospectivo no aleatorizado. *J Gynecol Obstet Hum Reprod* [Internet]. 2021;50(2):101779. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468784720301227>
29. Seok Y, Suh EE, Yu SY, Park J, Park H, Lee E. Efectividad de la educación integrada para reducir las náuseas, los vómitos y los mareos posoperatorios después de la cirugía abdominal bajo anestesia general. *Int J Environ Res Salud Pública* [Internet]]. 2021;18(11):6124. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18116124>
30. Álvarez LM, Nieto CG, Pérez D, Nieto GE, Salgado D, Cruz O. Incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios en anestesia general para cirugía electiva. *Medicentro (Villa Cl)* [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2022]; 25(1):22–37. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432021000100022
31. Nieto CG, Cruz O, Álvarez L, López F, Cruz Y, Cruz M. Náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes pediátricos sometidos a anestesia general para cirugía electiva. *Acta Médica del Centro* [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre de 2022];15(1):42–57. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2709-79272021000100042&lng=es
32. Maraş G, Bulut H. Prevalencia de náuseas-vómitos y estrategias de afrontamiento en pacientes sometidos a cirugía ambulatoria. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2021;36(5):487–91. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2020.10.004>

33. Torabi M, Yousefi H, Monazami AH, Musarezaie A. Prevalencia de náuseas y vómitos postoperatorios y dolor en pacientes sometidos a cirugía ortopédica electiva en Irán. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2020;35(3):294–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2019.07.006>
34. Reaza A, Rodríguez B. Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería en el manejo del dolor postquirúrgico. Revisión sistemática. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2019 [citado el 27 de octubre de 2022];37(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072019000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=es
35. Rodríguez JL, Galván GP, Pacheco MX, Parcon M. Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería. *Arch méd Camagüey* [Internet]. 2019 [citado el 27 de octubre de 2022];23(1):53–63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000100053&lng=es
36. Gonzalez LC, Fabio SR. Trasplante pulmonar en pediatría: los cuidados de enfermería en el prequirúrgico y en el posquirúrgico inmediato: Nuestra experiencia en 10 años. *Rev am med respir* [Internet]. 2019 [citado el 27 de octubre de 2022];19(1):49–58. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1852-236X2019000100006
37. Eti F, Kula S, Secginli S, Bülbüloğlu S. Satisfacción del paciente con las prácticas de enfermería sobre el manejo del dolor postoperatorio: una revisión sistemática. *Agri* [Internet]. 2018;30(3):105–15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5505/agri.2018.96720>

38. Ramírez C, López AB, Hernández MÁ, Sánchez EA, Sanchez ML, Arias RJ. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería. *Educ Salud Bol Cient Cienc Salud ICSa* [Internet]. 2018 [citado el 27 de octubre de 2022];7(13):92–5. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/3472>
39. Arias JH, Padrón CM. Caracterización del funcionamiento de la unidad de cuidados postanestésicos a partir de la percepción del personal de enfermería profesional. *Colomb J Anesthesiol* [Internet]. 2017;45:16–23. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334717300837>
40. Poulsen MJ, Coto J. Protocolo musical de enfermería y dolor postoperatorio. *Pain Manag Nurs* [Internet]. 2018;19(2):172–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2017.09.003>

ANEXOS

ANEXO 1. FICHAS RAE DE LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS

FICHA RAE 1:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Efectos del cuidado de enfermería usando música binaural sobre la ansiedad, el dolor y los signos vitales en pacientes de cirugía.
AUTORES	Yun je Jang Yun-Jung Choi
AÑO	2022
OBJETIVO	Investigar los efectos de la música binaural sobre la ansiedad, el dolor y los signos vitales en pacientes quirúrgicos coreanos.
METODOLOGÍA	Este estudio utilizó un diseño de prueba previa y posterior de grupo control no equivalente.
RESULTADOS	El grupo experimental mostró puntuaciones significativamente más bajas de ansiedad y dolor que el grupo de control después de la intervención (2.41 vs 3.22, y 1.89 vs 3.37, respectivamente). Mientras tanto, la presión arterial sistólica y diastólica no mostró diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. Sin embargo, el grupo experimental tenía una frecuencia de pulso significativamente más baja que el grupo de control.
CONCLUSIONES	Se demuestra que el uso de música binaural en la atención de enfermería de pacientes quirúrgicos bajo anestesia local puede reducir eficazmente el dolor y la ansiedad posoperatorios, lo que contribuye a mejorar la salud mental y el bienestar físico después de la cirugía.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	COREA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos proporcionan evidencia sobre las intervenciones de enfermería no farmacológica en los pacientes quirúrgicos, evidenciando que el uso de música binaural puede reducir eficazmente la ansiedad y el dolor postquirúrgico, además de disminuir la frecuencia cardíaca, siendo esta medida efectiva para mejorar el bienestar físico y emocional del paciente.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.04.009

FICHA RAE 2:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Uso de la puntuación de riesgo simplificada de Apfel para guiar la profilaxis postoperatoria de náuseas y vómitos en pacientes adultos sometidos a cirugía el mismo día.
AUTORES	Robynn Choy Katherine Pereira Susan G. Silva Neel Thomas Denise H. Tola
AÑO	2022
OBJETIVO	Implementar la puntuación de riesgo simplificada de Apfel y las recomendaciones de profilaxis de clase de fármaco combinado para reducir la tasa de PONV durante el período postoperatorio inmediato de 24 horas.
METODOLOGÍA	Este estudio utilizó un diseño de prueba previa y posterior de grupo control independientes
RESULTADOS	El 40% de los pacientes examinados fueron identificados con un mayor riesgo de PONV con una puntuación de riesgo simplificada de Apfel de 3 o 4. Las tasas de PONV para el pregrupo (19,6%) y postgrupo (22,9%) no difirieron significativamente ($P = 0,5567$). La adherencia profesional de la anestesia a la administración del número recomendado de clases de fármacos antieméticos fue del 89,6%. Un análisis de correlación punto-biserial de Spearman indicó una relación positiva significativa entre la puntuación de riesgo simplificada de Apfel y el inicio de PONV en el postgrupo ($r = 0,21$, $p = 0,0428$)
CONCLUSIONES	La puntuación de riesgo simplificada de Apfel y la guía profiláctica aumentaron la identificación de los pacientes en riesgo de NVPO, pero no afectaron la tasa de NVPO a pesar de una alta adherencia profesional de la anestesia a las recomendaciones de la guía.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	ESTADOS UNIDOS
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El uso de escalas en el postoperatorio inmediato, en este caso la escala de Apfel permite identificar de forma adecuada a los pacientes que tienen un mayor riesgo de presentar náuseas o vómitos en las salas de URPA, esto permitirá establecer las mejores medidas de cuidado por la enfermera para prevenir o tratar de forma inmediata las náuseas o vómitos.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.10.006

FICHA RAE 3:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Documentación para evaluar el dolor en el manejo del dolor postoperatorio antes y después de la intervención
AUTORES	Huong Dang Siv K. Stafseth
AÑO	2022
OBJETIVO	El objetivo de este estudio fue investigar si una intervención educativa puede aumentar la documentación de las enfermeras sobre las evaluaciones del dolor posoperatorio y alterar el consumo de opiáceos en los pacientes.
METODOLOGÍA	Estudio observacional con intervención pre-post.
RESULTADOS	Después de la intervención, las evaluaciones del dolor en general aumentaron significativamente de una media de dos veces por paciente a tres veces. En general, el uso de la herramienta de evaluación Critical Care Pain Observation Tool aumentó de 6,1% a 25,8%, el consumo de opiáceos aumentó en promedio de 3,34 a 4,79 en miligramos y la documentación al alta aumentó de 81,4% a 91,4%.
CONCLUSIONES	La intervención educativa y los recordatorios sobre la evaluación sistemática básica del dolor y la evaluación de las medidas del dolor mejoraron la documentación de las enfermeras sobre el manejo del dolor postoperatorio y la documentación al momento del alta.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	NORUEGA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los hallazgos de este estudio evidencian la importancia de un monitoreo frecuente y periódico de las principales complicaciones que puedan surgir en el postoperatorio, para garantizar la identificación precoz y el manejo oportuno, al mismo tiempo manifiestan la importancia de documentar cada uno de estos hechos en la historia clínica.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.05.079

FICHA RAE 4:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Efecto de la terapia de inhalación de cardamomo sobre las náuseas y los vómitos intraoperatorios y posoperatorios de madres sometidas a anestesia espinal para una cesárea electiva
AUTORES	Mahnaz Khatiban Masoumeh Mirzaie Akbar Fazeli Leili Tapak Zahra Khalili
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar el efecto de la inhalación de cardamomo sobre las náuseas y los vómitos intra y posoperatorios (IONV/PONV) de madres sometidas a anestesia espinal para cesárea electiva.
METODOLOGÍA	Un estudio de ensayo clínico simple ciego, aleatorizado y controlado con placebo
RESULTADOS	Los resultados del análisis de regresión lineal mostraron que al controlar la gravedad de las náuseas antes del tratamiento, los cambios en la gravedad de las náuseas de los participantes diferían entre los grupos de intervención (13,14%) y placebo (25,28%) ($P < .001$). En otras palabras, aunque la gravedad de las náuseas en ambos grupos disminuyó con el tiempo, la pendiente que reflejaba el grado de disminución fue más pronunciada en el grupo de intervención que en el grupo de placebo.
CONCLUSIONES	La aromaterapia con cardamomo fue eficaz para aliviar la experiencia de las madres con náuseas y arcadas durante todo el proceso de cesárea. Como tal, puede considerarse como un tratamiento paliativo para NVPO en cirugías de cesárea.
BASE DE DATOS	ELSEVIER
PAÍS	IRAN
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El uso de aromaterapia con cardamomo redujo la frecuencia e intensidad de las náuseas y vómitos de la misma forma que los medicamentos antieméticos, teniendo en cuenta que los cuidados de enfermería se abocan en la parte no farmacológica, de esa forma se puede implementar en las unidades de recuperación post anestésicas.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.09.008

FICHA RAE 5:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Escuchar música como una intervención de enfermería de la unidad de cuidados postanestésicos (PACU) para pacientes con prostatectomía radical laparoscópica: un ensayo clínico comparativo aleatorizado
AUTORES	Myrna Mamaril Maria Liza Anicoche Patricia Anne Bulacan Kelly Webber Sylvia Urso Laura Kaiser
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar si hubo una diferencia en las puntuaciones del Inventario de Ansiedad de Rasgos Estatales (STAI) antes y después de la intervención y las puntuaciones de dolor postanestésico entre dos grupos de escucha de música de pacientes con prostatectomía radical laparoscópica.
METODOLOGÍA	Enfoque prospectivo de método mixto comparativo aleatorio con una investigación cualitativa.
RESULTADOS	Tanto los grupos I (spotify) como II (música hipnótica minimalista) tuvieron puntuaciones de dolor reducidas al alta en comparación con el ingreso; ambos grupos tuvieron una reducción significativa ($P = .046$ Grupo I y Grupo II ($P = .002$), pero los cambios para los grupos comparativos (I y II) no fueron significativos entre los dos grupos ($P = .53$).
CONCLUSIONES	El estudio reveló que tanto la música seleccionada preferida por el paciente como MHMGRB pueden reducir significativamente la ansiedad de los pacientes y las puntuaciones de dolor de .la PACU
BASE DE DATOS	PUBMED
PAÍS	ESTADOS UNIDOS
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Las medidas no farmacológicas forman parte de los cuidados de enfermería, identificar aquellas que puedan disminuir la intensidad de dolor y el nivel de ansiedad son relevantes, dentro de estas medidas se identifica que el escuchar música, ya sea seleccionada por el paciente o música hipnótica pueden reducir significativamente el dolor y la ansiedad en el paciente postoperado
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.05.047

FICHA RAE 6:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Delirio en pacientes postoperatorios de edad avanzada: un estudio de cohorte prospectivo.
AUTORES	Chiara Muzzana Sarah Niederbacher Franco Mantovan Alejandro Kugler Markus Karl Huber Dietmar Ausserhofer Katia Trevisani.
AÑO	2022
OBJETIVO	Describir la incidencia, tiempo en días y factores de riesgo de delirio postoperatorio en pacientes de edad avanzada.
METODOLOGÍA	Estudio de cohorte prospectivo
RESULTADOS	De 202 pacientes, el 7,5% (n=15) tenían diagnóstico de delirio postoperatorio, siendo el 73,3% (n=11) de los pacientes el que desarrolló delirio durante las primeras 48 horas después de la cirugía. La mediana de duración fue de 1 día. Los pacientes mayores de 80 años que padecían insuficiencia cardíaca con drenajes quirúrgicos, sonda vesical, catéter venoso central tenían mayor probabilidad de desarrollar un delirio postoperatorio. La incidencia de delirio postoperatorio en este estudio fue menor en comparación con otras poblaciones quirúrgicas y ortogeríatras. A pesar de la edad, varios factores posoperatorios modificables se asociaron con la aparición de delirio postoperatorio.
CONCLUSIONES	Este estudio de cohortes reveló una incidencia de POD igual al 7,5% en pacientes de cirugía general y ortopedia/traumatología, con la mayoría de los episodios en el primer o segundo día postoperatorio con una duración de 24 a 48 horas. Los resultados de este estudio revelaron asociación entre DPO y edad ≥ 80 años y factores postoperatorios como la presencia de vías y dispositivos. A pesar de la baja incidencia de POD, los resultados de este estudio subrayan la importancia de aplicar un cribado y evaluación de POD en esta población para detectar precozmente a los pacientes con POD, especialmente con el subtipo hipoactivo
BASE DE DATOS	PUBMED
PAÍS	ITALIA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Existen muchos factores de riesgo que predisponen la aparición de delirio en el postoperatorio inmediato, existe un mayor riesgo en la edad avanzada, sobre todo en los pacientes mayores de 80 años, y esto aumenta si esta población usa dispositivos invasivos, por lo tanto, se debe tener un monitoreo adecuado y constante de la enfermera para que puedan identificar y actuar en el momento adecuado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1002/nop2.1263

FICHA RAE 7:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Implementación de la acupresión como terapia complementaria para reducir las náuseas y los vómitos postoperatorios
AUTORES	Melissa Joo Amy Kim Megan Lau Colleen Moser Tara Reap Tiffany M. Snow
AÑO	2022
OBJETIVO	Proporcionar educación al personal de enfermería sobre los beneficios de la terapia de acupresión para los pacientes; Educar a las enfermeras sobre la aplicación de la acupresión, Reducir las náuseas del paciente mediante la adición de acupresión en el régimen de tratamiento
METODOLOGÍA	Estudio Prospectivo
RESULTADOS	Se identificó que 45 de los 48 pacientes que recibieron acupresión declararon que "sentían menos náuseas después de la acupresión". La evaluación de sus puntajes de Edmonton indicó que la acupresión, junto con los medicamentos para las náuseas, redujo las NVPO.
CONCLUSIONES	La acupresión es una intervención de enfermería no invasiva que proporciona una alternativa no farmacológica en el tratamiento de las NVPO. La aplicación de la acupresión podría incorporarse en la orientación de nuevos empleados para enfermeras perianestésicas, en la educación para el tratamiento de las NVPO. La utilización de la acupresión podría disminuir el uso de la terapia farmacológica, reducir las complicaciones postoperatorias y, en última instancia, mejorar los resultados del paciente.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	ESTADOS UNIDOS
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los cuidados de enfermería en el postoperatorio incluyen una serie de medidas no farmacológicas, una de ellas que ha evidenciado disminuir las náuseas y vómitos en el posoperatorio es la acupresión. Por lo tanto, tratar de implementar como parte de los cuidados en las salas de URPA sería una medida muy adecuada.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.05.014

FICHA RAE 8:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Factores de riesgo y efecto del delirio posoperatorio sobre los resultados quirúrgicos adversos en adultos mayores después de la cirugía electiva de cáncer abdominal en Taiwán
AUTORES	Cheng-Chou Lai Keng-Hao Liu Chun-Yi Tsai Jun-Te Hsu Shun-Wen Hsueh
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar la incidencia, los factores de riesgo y la asociación entre los resultados quirúrgicos adversos y el DPO después de la cirugía de cáncer intraabdominal en Taiwán
METODOLOGÍA	Estudio observacional prospectivo
RESULTADOS	El delirio ocurrió en 19 (5,5%) de los 345 pacientes. La edad ≥ 73 años y el tiempo operatorio >428 min fueron predictores independientes para la ocurrencia de delirio. Los pacientes que presentaban uno, dos y tres factores de riesgo tenían 4,1 - 17,4 y 30,8 veces más probabilidades para la aparición de DPO, respectivamente. Los pacientes con DPO tuvieron una mayor probabilidad de estancia hospitalaria prolongada, ingreso a UCI, reingreso a los 30 días y muerte posoperatoria a los 90 días.
CONCLUSIONES	La ocurrencia de DPO se asoció significativamente con resultados quirúrgicos adversos en pacientes geriátricos sometidos a cirugía electiva de cáncer abdominal, destacando la importancia de la identificación temprana de DPO en pacientes geriátricos para mejorar la calidad de la atención postoperatoria.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	TAIWÁN
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El delirio postquirúrgico se asocia con mayor frecuencia con la edad avanzada y el tiempo quirúrgico prolongado, asociándose con resultados adversos incluso después del alta del paciente. Es por esto necesario que el personal de enfermería pueda identificar estos factores de riesgo y dar el manejo oportuno en caso se presente esta complicación.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.asjsur.2022.08.079

FICHA RAE 9:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Los efectos de escuchar el Corán en el manejo postoperatorio de los pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica en la Unidad de Cirugía de Día
AUTORES	Siti Rosnah Maarof Che An Ahmad Leanne Atkins, Edward Bentz Devol Abeer Hussain Khatijah Lim Abdullah
AÑO	2022
OBJETIVO	Determinar si escuchar versos del Corán durante el postoperatorio inmediato tiene un efecto sobre los niveles de ansiedad de los pacientes, la cantidad de opioides utilizados para controlar el dolor y la duración de la estadía (LOS) en la Unidad de Cuidados Postanestésicos (UCPA).
METODOLOGÍA	Ensayo de control aleatorizado
RESULTADOS	Este estudio comparó los efectos de la audioterapia del Corán en los niveles de ansiedad de los pacientes, el consumo de opioides, el dolor y la LOS en la PACU. Los hallazgos mostraron que, al escuchar versos elegidos del Corán en el período de recuperación posterior a la anestesia, el uso de Fentanilo fue significativamente menor en el grupo de intervención (70mcg) en comparación con el grupo de control (100mcg), en el grupo de control, el 90% de los participantes permanecieron en el PACU 184.5min, mientras que los participantes en el grupo de intervención permanecieron solo 120 minutos. En el grupo de control, los participantes tenían una puntuación de ansiedad de 12,6, mientras que, en el grupo de intervención, tenían una diferencia de puntuación de ansiedad de -1,7.
CONCLUSIONES	Agregar el uso de escuchar el Corán como terapia complementaria es una medida simple y rentable para reducir la necesidad de narcóticos en la PACU y reducir la duración total de la estadía en la PACU. Esta intervención beneficia al paciente, a la UCPA, y reduce los costes de la organización sanitaria.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	ARABIA SAUDI
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El uso de medidas alternativas como es la audioterapia del Corán en poblaciones específicas, como parte de los cuidados de enfermería ha demostrado se eficaz en disminuir el dolor, el uso de analgésicos, el nivel de ansiedad y la estancia en URPA, por lo tanto, la implementación de esta medida en este grupo poblacional puede ser muy eficaz.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.02.006

FICHA RAE 10:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Evaluación del Manejo de la Analgesia Postoperatoria en la Unidad de Posanestésica: Un Análisis Exploratorio Basado en las Características del Paciente y de la Cirugía
AUTORES	Vasiliki Tsekoura Zoe Roupa María Noula Edna N. Yamasaki
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar el manejo del dolor posoperatorio, incluida la administración de analgésicos opioides, analgesia epidural y técnicas perineurales e infiltrativas
METODOLOGÍA	Estudio prospectivo, observacional, unicéntrico.
RESULTADOS	Mostraron una relación negativa significativa entre la intensidad del dolor evaluada a los 5 y 30 minutos del postoperatorio y la edad. La intensidad del dolor postoperatorio a las 24 horas fue significativamente menor después de cirugías de bajo riesgo que duraron hasta 1 hora; la intensidad del dolor también fue significativamente menor a los 30 minutos después de la anestesia epidural. Cuando no se administraron antiinflamatorios no esteroideos en la PACU, la intensidad del dolor fue significativamente menor a los 5 minutos, 30 minutos y 3 horas
CONCLUSIONES	La administración de analgésicos postoperatorios debe realizarse de acuerdo con la edad y el tipo de cirugía. Además, la anestesia epidural puede reducir la intensidad del dolor posoperatorio inmediato.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	GRECIA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio podría contribuir a la creación e implementación de un protocolo de Cuidado en la URPA con administración segura y controlada de medicación analgésica y otras medidas no farmacológicas, de acuerdo a la edad del paciente y tipo de cirugía, ya que son factores que pueden influir en la intensidad del dolor del paciente postoperado.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2022.04.011

FICHA RAE 11:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Eficacia de la intervención musical sobre las náuseas y los vómitos posoperatorios: una revisión sistemática y un metanálisis
AUTORES	Fatma Dursun Ergezen Zeynep O. Ezer Emine Kol
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar la evidencia de la efectividad de la intervención musical sobre las náuseas y los vómitos posoperatorios en las primeras 24 horas después de la cirugía
METODOLOGÍA	Se realizó un metanálisis de ensayos controlados aleatorios utilizando modelos de efectos fijos y aleatorios.
RESULTADOS	Hubo 576 pacientes en los siete estudios que cumplieron con los criterios de inclusión. El número de participantes varió de 58 a 163. La música se implementó en los períodos postoperatorio, intraoperatorio y perioperatorio. Los metanálisis revelaron que las intervenciones musicales redujeron significativamente los vómitos posoperatorios (IC del 95 %: 0,01 a 0,63, $Z = 2,07$, $p < 0,05$, $I^2 = 0,28$)
CONCLUSIONES	La intervención musical es efectiva para disminuir los vómitos postoperatorios. La intervención musical puede ser aplicada por los profesionales de la salud y los pacientes. Sin embargo, aún se necesitan más estudios para estimar los efectos sobre las náuseas y los vómitos posoperatorios y aumentar la cantidad de evidencia disponible
BASE DE DATOS	ELSEVIER
PAÍS	TURQUIA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La intervención musical afecta rápidamente la fisiología humana y el estado emocional. Si un paciente tiene un problema de salud de larga duración, la música puede implementarse repetidamente y el resultado de la misma puede evaluarse inmediatamente después de la intervención
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.11.009

FICHA RAE 12:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Mezcla de aromaterapia para las náuseas posoperatorias en pacientes de cirugía ambulatoria
AUTORES	Sarah C. Trandel-Korenchuk Harpreet Gujral Claire Bode Susan L. Bindon
AÑO	2022
OBJETIVO	Implementar y evaluar el efecto de la aromaterapia sobre las náuseas en pacientes posoperatorios adultos.
METODOLOGÍA	Estudio Prospectivo
RESULTADOS	El cien por ciento de las enfermeras registradas de PACU (n ¹ /420) fueron educados y demostraron competencia en la intervención de aromaterapia; 70,6% (n ¹ /436) de pacientes con PON usó una barra de aroma para el tratamiento de PON. De los pacientes que recibieron la barra de aroma para PON, el 94,4% (n ¹ /434) había mejorado las puntuaciones de PON.
CONCLUSIONES	La aromaterapia es un tratamiento no farmacológico eficaz para reducir la puntuación PON en pacientes que se recuperan de una cirugía.
BASE DE DATOS	ELSEVIER
PAÍS	ESTADOS UNIDOS
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Estos resultados ofrecen apoyo para que la práctica de enfermería use la aromaterapia como un método adicional para mejorar la experiencia del paciente, mejorar los resultados y reducir los costos en las salas de recuperación.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.01.003

FICHA RAE 13:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Manejo de las náuseas postoperatorias con una aplicación de bolsa de hielo en la parte superior posterior del cuello
AUTORES	Dana R. Scharfenberg Alice Salcido Patricia Malone Jamie Clark Margaret A. Steele
AÑO	2022
OBJETIVO	Medir la eficacia de un enfoque no farmacológico para controlar las náuseas posoperatorias (PON) mediante la aplicación de una compresa de hielo en la parte posterior superior del cuello.
METODOLOGÍA	Estudio observacional
RESULTADOS	De los 70 pacientes incluidos en este estudio, el 61% informó que la aplicación de bolsas de hielo fue eficaz para mitigar las náuseas, el 14% no estaba seguro y el 24% informó que no era eficaz. Hubo una disminución significativa de las náuseas entre el valor inicial (2,350,6; rango 1-3) y cinco minutos después de la aplicación (1.551,1; rango 0-4).
CONCLUSIONES	La aplicación de una compresa de hielo en la parte posterior superior del cuello puede reducir eficazmente la NPO de leve a moderada intensidad.
BASE DE DATOS	ELSEVIER
PAÍS	ESTADOS UNIDOS
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio apoya el uso de una bolsa de hielo como estrategia no farmacológica para disminuir las NPO de intensidad leve a moderada en adultos. En lugar de administrar un antiemético farmacológico, una bolsa de hielo en la parte posterior superior del cuello puede ser una alternativa eficaz para controlar la NPO de leve a moderada intensidad.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.12.010

FICHA RAE 14:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Cuidados de Enfermería Perdidos en la Unidad de Cuidados Postanestésicos: Estudio Transversal
AUTORES	Panagiotis Kiekkas Vasiliki Tsekoura Fotini Fligou Anastasios Tzenalis Eleni Michalopoulos Gregorios Voyagis
AÑO	2021
OBJETIVO	Investigar la prevalencia, las actividades y las razones de la falta de atención de enfermería en la unidad de cuidados postanestésicos (PACU) y el efecto del desbordamiento de pacientes en la unidad de cuidados intensivos (UCI).
METODOLOGÍA	Estudio Transversal
RESULTADOS	La prevalencia de actividades de cuidado de enfermería perdidas fue del 78,1% y fue significativamente mayor en los casos de pacientes desbordados en la UCI. Las tres actividades de atención de enfermería perdidas más reportadas fueron “preparación, administración y evaluación de la eficacia de medicamentos” (41.6%), “vigilancia y evaluación del paciente” (36%) y “atención asociada al dolor” (34.3%); la prevalencia fue significativamente mayor en los casos de pacientes con desbordamiento de la UCI (43.8%, 42.4% y 35.5%, respectivamente). Las tres razones más informadas para la atención de enfermería perdida fueron "número inadecuado de personal de enfermería" (74.5%), "aumento inesperado en el volumen o la agudeza del paciente" (21%) y "gran actividad de admisión o alta" (19%).
CONCLUSIONES	Los hallazgos indicaron que la atención de enfermería perdida fue común en la PACU y aumentó en el caso de pacientes con desbordamiento de la UCI. Por lo tanto, es necesario identificar y minimizar la atención de enfermería perdida, mientras que se debe limitar el número y la duración de la estancia de los pacientes en estado crítico ingresados en la PACU.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	GRECIA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El cuidado de enfermería en el paciente postoperado es fundamental para la recuperación del paciente, la omisión de alguno de estos pasos, puede provocar serias complicaciones. La preparación y administración de medicamentos, la vigilancia del paciente y la atención asociada al dolor fueron las omisiones o demoras más reportadas en la PACU.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.10.009

FICHA RAE 15:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Mejora de la identificación del delirio de emergencia pediátrica en la unidad de cuidados postanestésicos: una oportunidad de mejora de la calidad
AUTORES	Teisha St. Rose Stacy N. Carr Angela K. Phillips Nicholas P. Reeder
AÑO	2021
OBJETIVO	Implementación de la escala PAEDS en el Unidad de atención postanestésica para mejorar la evaluación y el tratamiento del delirio de emergencia pediátrica.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo
RESULTADOS	El PAEDS mostró un puntaje de consistencia interna de 0,89 y una confiabilidad interobservador de 0,84. El delirio ocurrió en aproximadamente el 10% de su población y se encontró que una puntuación de ≥ 10 era clínicamente significativa. En este estudio, el PAEDS identificó 32% de la muestra (37) con delirio.
CONCLUSIONES	El uso clínico de la escala PAEDS no es el estándar de la práctica, pero teniendo en cuenta los efectos adversos del delirio en los pacientes, los padres y el personal médico, un protocolo de la PAEDS podría ser beneficioso para la URPA.
BASE DE DATOS	RESEARCHGATE
PAÍS	ESTADOS UNIDOS
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La medición objetiva del delirio postquirúrgico mediante el uso de la escala PAEDS, puede llevar a una mejor identificación de los pacientes que están presentado esta complicación, y de esta forma poder establecer un manejo oportuno y evitar las serias consecuencias que puede traer consigo.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.12.004

FICHA RAE 16:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería
AUTORES	Glenda Carina Arcentales Lema Isabel Cristina Mesa Cano Andrés Alexis Ramírez Coronel Carlos Gafas González.
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues.
METODOLOGÍA	El estudio fue cuantitativo no experimental, prospectivo y descriptivo-correlacional con un diseño transversal correlacional, comparativo.
RESULTADOS	Se aplicó el cuestionario CARE-Q, el cual consta de 6 variables dependientes. Los resultados reportaron satisfacción alta en las 4 categorías: Monitoreo y Seguimiento fue de 99,8%, en la categoría Explica y facilita fue de 94,4%, Conforta con 90,34% y Se Anticipa con 88,8%; y en dos categorías satisfacción moderada: Accesibilidad fue de 82,1% y Relación de Confianza fue de 75,9%. Esto demuestra que en las cuatro categorías iniciales hay una buena relación enfermera-paciente, pero también existen deficiencias en las 2 categorías siguientes.
CONCLUSIONES	Los resultados revelan que el personal de enfermería brinda una atención de salud óptima donde los pacientes manifiestan sentirse satisfechos, sin embargo, se evidencia que hay mayor satisfacción con el cuidado de enfermería en mujeres jóvenes de tercer nivel a diferencias de otro nivel de instrucción.
BASE DE DATOS	EBSCO
PAÍS	ECUADOR
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La satisfacción de los pacientes postoperados es un indicador de calidad y bienestar que, a la vez facilita, promueve y garantiza altos niveles de atención en salud, se evidencia en este estudio un nivel de satisfacción alto, lo que a su vez indica una buena relación enfermera-paciente. La medición de la satisfacción surge con la intención de encontrar falencias o vacíos en la práctica clínica y poder implementar acciones de mejora continua en el ambiente de trabajo en el grupo con satisfacción moderada.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://doi.org/10.5281/zenodo.5035696

FICHA RAE 17:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Una encuesta multicéntrica de ansiedad perioperatoria en China: asociaciones pre y postoperatorias
AUTORES	Xi-Rong Li, Wen-Hao Zhang, John P. Williams, Tong Li, Jian-Hu Yuan, Yun Du, Jin-De Liu, Zhe Wu, Zhao-Yang Xiao, Rui Zhang, Guo-Kai Liu, Guan-Rong Zheng, Dong-Ya Zhang, Hong Ma, Qu-Lian Guo, Jian-Xiong An.
AÑO	2021
OBJETIVO	Describir las características de las pacientes asociadas a la ansiedad preoperatoria y posteriormente evaluar la relación entre la ansiedad preoperatoria y la ansiedad postoperatoria, el dolor, la calidad del sueño, las náuseas y los vómitos.
METODOLOGÍA	Es un estudio observacional
RESULTADOS	Se analizaron datos de 997 pacientes. Preoperatoriamente, 258 (25,9%) pacientes presentaban ansiedad elevada (Estado STAI>44). Los análisis multivariados mostraron una relación significativa entre la ansiedad alta y el género femenino, cirugía altamente invasiva, mayor rasgo de ansiedad e insomnio. La ansiedad preoperatoria demostró una correlación negativa con la ansiedad posoperatoria después de una cirugía altamente invasiva; esto se convirtió en una relación positiva después de una cirugía menos invasiva. La ansiedad preoperatoria también se relacionó positivamente con el dolor posoperatorio y la mala calidad del sueño.
CONCLUSIONES	El género femenino, la cirugía altamente invasiva, la ansiedad rasgo más alta y el insomnio son factores de riesgo independientes para una ansiedad preoperatoria alta. La invasividad quirúrgica influye en la asociación entre la ansiedad pre y postoperatoria. Una mayor ansiedad preoperatoria se relaciona con una peor calidad del sueño y un dolor más intenso en el posoperatorio.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	CHINA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La identificación de factores de riesgo modificables puede ayudar a planificar una intervención adecuada. Además, la invasividad de la cirugía influye en la asociación entre la ansiedad pre y postoperatoria. La ansiedad preoperatoria se relaciona positivamente con el dolor posoperatorio y la mala calidad del sueño. Por lo tanto, establecer medidas en estos grupos específicos de pacientes puede ser eficaz para disminuir el nivel de ansiedad y sus complicaciones.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110528

FICHA RAE 18:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Calidad de vida, ansiedad y complicaciones postoperatorias de pacientes sometidas a cirugía de cáncer de mama como cirugía ambulatoria en comparación con cirugía no ambulatoria: un estudio prospectivo no aleatorizado
AUTORES	Lorena Hejla C, Julien Balsa, Léa Leufflen, Felipe Rauch, Julie Bühler, Fabienne Abel Decollogne, Thierry Rouot, Judicaël Hotton, Julia Sallerón, Frederic Marchal
AÑO	2021
OBJETIVO	Investigar el impacto de la duración de la hospitalización en la calidad de vida, la ansiedad y la depresión y las complicaciones posoperatorias
METODOLOGÍA	Estudio observacional, prospectivo no aleatorizado
RESULTADOS	Nuestro estudio incluyó 244 pacientes que se sometieron a cirugía ambulatoria y 124 que se sometieron a cirugía no ambulatoria. El estado de salud global fue significativamente mejor para los pacientes de cirugía ambulatoria (valor de p ajustado = 0,014). No hubo diferencias significativas entre los dos grupos para los niveles de ansiedad, dolor, linfocitos y complicaciones postoperatorias. No se informaron casos de náuseas y vómitos que requirieran tratamiento médico para ninguno de los grupos
CONCLUSIONES	La cirugía del cáncer de mama se puede realizar mediante cirugía ambulatoria sin diferencias significativas respecto a la cirugía no ambulatoria en cuanto a calidad de vida, ansiedad perioperatoria y complicaciones postoperatorias.
BASE DE DATOS	SCIENCEDIRECT
PAÍS	FRANCIA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	EL estudio sugiere que la cirugía ambulatoria mejora el resultado del paciente, disminuye la ansiedad y otras complicaciones postoperatorias. Finalmente, la posibilidad de poder ofrecer cuidados de enfermería adecuados durante una cirugía ambulatoria permitiría tratar a una mayor cantidad de pacientes, disminuir los tiempos de espera y disminuir el costo.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2020.101779

FICHA RAE 19:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Efectividad de la Educación Integrada para Reducir las Náuseas, Vómitos y Mareos Postoperatorios Después de Cirugía Abdominal Bajo Anestesia General
AUTORES	Yoon Hee Seok Eunyoung E. Suh Soo-Young Yu Parque Jeong Yun Parque Hyunjiny
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la eficacia de un programa de educación anti-NVD para reducir las náuseas, los vómitos y los mareos en pacientes con nefrectomía basado en el principio de la atención anticipatoria.
METODOLOGÍA	Estudio de diseño cuasiexperimental
RESULTADOS	Los resultados de náuseas, vómitos y mareos inmediatamente después de levantarse el día después de la cirugía y la frecuencia de uso de antieméticos desde la cirugía hasta 48 horas después de la cirugía. Las puntuaciones de náuseas inmediatamente después de ponerse de pie el día después de la cirugía fueron de 0,68 y 1,95 puntos, respectivamente, en los grupos experimental y de control. El grupo experimental tuvo un nivel de náuseas significativamente más bajo que el grupo de control ($t = 2.564$ $p < 0,013$). El número de eventos de vómitos en el grupo de control el día después de la cirugía fue de dos en comparación con cero en el grupo experimental, lo que no fue una diferencia significativa ($OR = 0$ $p < 0,900$).
CONCLUSIONES	Este estudio demostró la eficacia del programa de educación anti-NVD para reducir las náuseas y los mareos posoperatorios. Este programa se puede utilizar como una intervención de enfermería no invasiva para prevenir las náuseas, los vómitos y los mareos entre los pacientes que se someten a una cirugía abdominal.
BASE DE DATOS	PUBMED
PAÍS	COREA DEL SUR
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los hallazgos de este estudio demuestran la necesidad de intervenciones para minimizar las náuseas, los vómitos y los mareos en pacientes sometidos a cirugía abdominal bajo anestesia general. El hallazgo de que el programa anti-NVD redujo las náuseas, los mareos y la frecuencia de uso de antieméticos sin necesidad de medicamentos o equipos adicionales, tiene implicaciones favorables desde el punto de vista de la rentabilidad.
FUENTE (ENLACE WEB)	10.3390/ijerph18116124

FICHA RAE 20:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios en anestesia general para cirugía electiva
AUTORES	Lester M. Álvarez Hurtado Carlos G. Nieto Monteagudo Dayana Pérez Caballero Gretter E. Nieto Martínez Danay Salgado Carbajal Osmany Cruz García
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes que reciben anestesia general para cirugía electiva.
METODOLOGÍA	Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal
RESULTADOS	La incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios fue de 15,9%, con predominio en el sexo femenino, en pacientes menores de 50 años de edad, los no fumadores, los que presentaban antecedentes de náuseas y vómitos postoperatorios o cinetosis, en los que se utilizó agentes halogenados y opioides postoperatorios, en cirugía no ambulatoria y de enfoque convencional, y en los pacientes con tiempos quirúrgicos iguales o mayores a una hora
CONCLUSIONES	La incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios fue baja y se estableció una probabilidad de náuseas y vómitos postoperatorios desde ningún factor hasta 7 factores de riesgo de: 5,5 %, 6,9 %, 13,3 %, 29,7 %, 40 %, 50 %, 60 % y 71,4 %, respectivamente.
BASE DE DATOS	SCIELO
PAÍS	CUBA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Es importante determinar los factores de riesgo que predisponen a la aparición de náuseas y vómitos postoperatorios. El sexo femenino, antecedentes de náuseas/vómitos y los no fumadores son los que tienen el mayor riesgo. Establecer medidas de cuidado para este tipo de pacientes puede ayudar a prevenir y manejar de forma adecuada esta complicación.
FUENTE (ENLACE WEB)	Incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios en anestesia general para cirugía electiva (sld.cu)

FICHA RAE 21:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes pediátricos sometidos a anestesia general para cirugía electiva
AUTORES	Carlos Gilberto Nieto Monteagudo Osmany Cruz García Lester Álvarez Hurtado Florinda López de la Cruz Yassel Cruz Hernández Marlon Cruz Hernández
AÑO	2021
OBJETIVO	Conocer la incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes pediátricos sometidos a anestesia general para cirugía electiva
METODOLOGÍA	Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal
RESULTADOS	La incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios fue de 6,7%, con predominio en los no fumadores, los que presentaban antecedentes de náuseas y vómitos postoperatorios y cinetosis (o ambos), en la operación de estrabismo, en la intervención quirúrgica no ambulatoria, en los pacientes con tiempos quirúrgicos mayores de 30 minutos y en los que se utilizaron agentes halogenados.
CONCLUSIONES	La incidencia de náuseas y vómitos postoperatorios fue baja y a mayor número de factores de riesgo hubo más náuseas y vómitos postoperatorios
BASE DE DATOS	SCIELO
PAÍS	CUBA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El cuidado que brinda la enfermera debe ser integral, y parte de esto también debe incluir el identificar los factores de riesgo para la aparición de náuseas y vómitos, y establecer medidas de manejo en aquellos pacientes que presenten mayor cantidad de factores de riesgo.
FUENTE (ENLACE WEB)	Náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes pediátricos sometidos a anestesia general para cirugía electiva (sld.cu)

FICHA RAE 22:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Prevalencia de náuseas-vómitos y estrategias de afrontamiento en pacientes sometidos a cirugía ambulatoria.
AUTORES	Gülseren Maraş Hülya Bulut
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar la prevalencia y las estrategias de afrontamiento de las náuseas y vómitos postoperatorios (NVPO) y las náuseas y vómitos posteriores al alta (NVPO) en pacientes sometidos a cirugía ambulatoria.
METODOLOGÍA	Se utilizó un diseño de investigación descriptivo.
RESULTADOS	Los resultados mostraron que el 30,6% de los pacientes tenían NVPO y el 26,3% tenían NVPO. De los 92 pacientes con náuseas posteriores al alta, el 26,1 % experimentó náuseas leves, el 44,6 % moderadas, el 20,7 % altas y el 8,7 % graves. Entre las estrategias de enfrentamiento al PDNV, los pacientes preferían descansar (49%), salir al aire libre (23,4%), comer algo (17%) y beber algo (10,6%). Se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre las náuseas posteriores al alta y los factores de riesgo de náuseas-vómitos, como sexo femenino, antecedentes de náuseas-vómitos, náuseas en la unidad de cuidados postanestésicos y uso de opioides en la unidad de cuidados postanestésicos (P <.05).
CONCLUSIONES	Este estudio muestra que aproximadamente una cuarta parte de los pacientes que se someten a cirugía ambulatoria experimentarán náuseas y vómitos inmediatamente después de la cirugía, así como en el hogar después del alta. Se descubrió que la evaluación de los factores de riesgo de NVPO/PDNV es un factor importante en el cuidado de los pacientes perioperatorios. Por lo tanto, se espera que el sistema de puntuación de riesgo contribuya a reducir la incidencia de NVPO/ NVPD y mejore las estrategias de afrontamiento y la satisfacción de los pacientes.
BASE DE DATOS	ELSEVIER
PAÍS	TURQUIA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Establecer medidas de cuidado en pacientes con alto riesgo de desarrollar náuseas y vómitos puede ser una medida eficaz para su prevención y manejo oportuno.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.10.004

FICHA RAE 23:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Prevalencia de náuseas, vómitos y dolor posoperatorios en pacientes sometidos a cirugía ortopédica electiva en Irán
AUTORES	Mohsen Torabi Khah Hojatollah Yousefi Amir-Hossein Monazami Ansari Amir Musarezaie
AÑO	2020
OBJETIVO	Determinar la prevalencia de náuseas, vómitos y dolor posoperatorios y la gravedad del dolor posoperatorio en pacientes adultos sometidos a cirugía ortopédica electiva en Irán
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, transversal.
RESULTADOS	El tiempo medio de cirugía fue de 123,67 min. Del total de pacientes, el 59,3% experimentó náuseas y el 39% vómitos postoperatorios; El 98,4% de los participantes experimentó dolor. La intensidad media del dolor en las primeras 24 horas después de la cirugía fue de 6,3 según la Escala Visual Analógica
CONCLUSIONES	Se registraron altas tasas de prevalencia de náuseas postoperatorias (59,3%) y vómitos (39%). Entre el 98,4% de los participantes, la intensidad del dolor se calificó como moderada durante las primeras 24 horas después de la conciencia.
BASE DE DATOS	ELSEVIER
PAÍS	IRAN
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Muchas personas están más preocupadas por el resultado de la cirugía, que por el dolor posoperatorio, las náuseas y los vómitos. Por ello, es necesario estudiar la prevalencia de estas complicaciones y tomar medidas para prevenirlas. Los estudios muestran que el dolor posoperatorio, las náuseas y los vómitos son comunes en pacientes sometidos a cirugías ortopédicas.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.jopan.2019.07.006

FICHA RAE 24:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Efectividad de las intervenciones educativas de enfermería en el manejo del dolor posquirúrgico. Revisión sistemática.
AUTORES	Antonio Reaza-Alarcón Beatriz Rodríguez-Martín
AÑO	2019
OBJETIVO	Analizar e integrar estudios que indagan sobre los beneficios de las intervenciones educativas de enfermería para controlar el dolor postquirúrgico.
METODOLOGÍA	Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados (ECA), estudios cuasiexperimentales, revisiones sistemáticas y metaanálisis
RESULTADOS	Doce estudios cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales nueve informaron menos dolor en el grupo que recibió la intervención educativa. Estas intervenciones también ayudaron a disminuir el nivel de ansiedad y mejoraron la funcionalidad para realizar actividades de la vida diaria. El nivel de calidad de los estudios fue medio.
CONCLUSIONES	Aunque la revisión mostró que las intervenciones educativas de enfermería podrían influir en el alivio del dolor posquirúrgico, se necesitan estudios más rigurosos, con tamaños de muestra más grandes y mayor calidad metodológica, que ayuden a establecer la efectividad real en el manejo de los pacientes posquirúrgicos con dolor.
BASE DE DATOS	SCIELO
PAÍS	COLOMBIA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	La intervención educativa en el paciente postoperado a cargo del personal de enfermería, basadas en la entrega de material gráfico, material audiovisual y charlas informativas ayudo a disminuir el dolor y la ansiedad en este grupo de pacientes. Estas medidas como parte de los cuidados de enfermería podrían implementarse en las salas de URPA.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://10.17533/udea.iee.v37n2e10

FICHA RAE 25:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Evaluación del dolor postquirúrgico y el uso de terapias complementarias por enfermería.
AUTORES	Jorge Luis Rodríguez Díaz Gina Patricia Galván López Mariela Ximena Pacheco Lombeida Melynn Parcon Bitanga.
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar el dolor posquirúrgico y la aplicación de terapias complementarias por el personal de enfermería.
METODOLOGÍA	Se realizó un estudio longitudinal de enfoque cuantitativo.
RESULTADOS	De los 91 pacientes evaluados, 34 (37,4%) de ellos refirieron dolor en el posquirúrgico, de este grupo, 8 (23,5%) pacientes corresponden al género masculino y 26 (76,5%) pacientes son del género femenino. El rango de intensidad del dolor que más prevaleció fue el leve en 22 (24.1%) pacientes. De los cuales 10 manifestaron no sentir dolor después de la aplicación de terapias complementarias, mientras que 10 pacientes se mantuvieron en el mismo rango, pero con menor intensidad y los dos restantes no presentaron mejoría.
CONCLUSIONES	Se evidenció un buen manejo del dolor por parte del personal de enfermería, se demostró que la utilización de las terapias complementarias fue favorable, puesto que los pacientes manifestaron alivio, donde el frío local fue el que mayor aceptación y beneficios mostro.
BASE DE DATOS	SCIELO
PAÍS	ECUADOR
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Nos da de conocimiento una nueva técnica no invasiva y costo-efectiva, que ayuda a disminuir el dolor secundario a un traumatismo al reducir la inflamación. Tiene pocos efectos colaterales debido a su naturaleza no farmacológica y su uso es bien conocido en la medicina del deporte para tratar daños en tejidos blandos. También ha mostrado reducir el dolor postoperatorio y el tiempo de recuperación después de la cirugía.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000100053&lng=es.

FICHA RAE 26:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Trasplante pulmonar en pediatría: los cuidados de enfermería en el prequirúrgico y en el posquirúrgico inmediato. Nuestra experiencia en 10 años
AUTORES	Gonzalez Lorena Cecilia Fabio Armoa Selva Rossan
AÑO	2019
OBJETIVO	Describir los cuidados de enfermería en los periodos pre y postquirúrgico inmediatos, que se realiza en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, además de exponer nuestra experiencia desde la mirada de la enfermería.
METODOLOGÍA	Se realizó un análisis descriptivo y retrospectivo de los pacientes pediátricos sometidos a trasplante pulmonar entre enero de 2007 y junio de 2017.
RESULTADOS	Desde enero de 2007 a junio de 2017 se trasplantaron 13 pacientes pediátricos, de los cuales 11 ingresaron a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) en el postquirúrgico inmediato. Todos los trasplantes fueron bipulmonares; en dos casos se trató de trasplante bilobar; y en uno un retrasplante por rechazo crónico del injerto. Las etiologías que motivaron la indicación de trasplante fueron: fibrosis quística (n = 6; 54.4%), bronquiectasias adquiridas (n = 2; 18.1%), hipertensión arterial pulmonar (n = 1; 9%), pulmón secuelear (n = 1; 9%) y rechazo crónico del injerto (n = 1; 9%). La media de edad de los pacientes era de 14.7 años (rango 12-17). Seis pacientes desarrollaron complicaciones: n = 3 injuria de reperfusión; n = 2 neumonía; n = 1 muerte por shock séptico. La estadía media en la UCIP fue 14.9 días (rango 4-49 días).
CONCLUSIONES	La actuación del personal de enfermería es importante en el manejo inicial de pacientes sometidos a trasplante pulmonar, ya que es el profesional que tiene contacto más cercano y permanente con el paciente y puede percibir alteraciones de las funciones vitales, hemodinámicas, respiratorias que son informadas al médico. Además, el personal de enfermería participa en la planificación de los cuidados que contribuyen a la recuperación del paciente, colaborando en las satisfacciones de sus necesidades fisiológicas.
BASE DE DATOS	SCIELO
PAÍS	ARGENTINA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El paciente en estado crítico debe recibir un apoyo psicológico que le permita sentir seguridad en su restablecimiento, sobre todo mientras se encuentra en situación de aislamiento, ya que requieren cuidados específicos y continuos, es por ello que el personal siempre debe estar capacitado en el área y le facilite la detección precoz de complicaciones y contribuir así a un mejor pronóstico.
FUENTE (ENLACE WEB)	http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1852-236X2019000100006

FICHA RAE 27:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Niveles de satisfacción de los pacientes con las prácticas de enfermería relacionadas con el manejo del dolor posoperatorio: una revisión sistemática
AUTORES	Fatma ETI ASLAN Sennur KULA SAHIN Selda SECGINLI Semra BULBULOGLU
AÑO	2018
OBJETIVO	Examinar los niveles de satisfacción de los pacientes con las prácticas de enfermería relacionadas con el manejo del dolor posoperatorio.
METODOLOGÍA	Estudio Descriptivo
RESULTADOS	El grupo de muestra de los estudios incluidos en la revisión sistemática fueron pacientes ingresados en la unidad de emergencia después de un trauma cerrado y penetrante (n=418), pacientes hospitalizados en la unidad de ortopedia con reemplazo total de rodilla (n=120), pacientes operados del abdomen y tórax por diversos motivos (n=559), pacientes intervenidos de cirugía cardíaca (n=52). En los estudios, la puntuación de dolor más alta fue de $7,20 \pm 1,95$ (mín-máx: 0-10), y el nivel de satisfacción más alto se determinó en 100%. Aunque los métodos farmacológicos se usan con frecuencia en el manejo del dolor posoperatorio en todos los estudios, y especialmente las aplicaciones no farmacológicas no se usan adecuadamente por parte de las enfermeras en el manejo del dolor; Se determinó que el nivel de satisfacción de los pacientes fue en su mayoría alto
CONCLUSIONES	En esta revisión sistemática se ha llegado a la evidencia científica que muestra que la satisfacción de los pacientes con las prácticas de enfermería para el manejo del dolor postoperatorio en los últimos diez años es alta y las prácticas de enfermería no farmacológicas recomendadas para el manejo del dolor son insuficientes
BASE DE DATOS	PUBMED
PAÍS	ESTAMBUL
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Los cuidados que brinda la enfermera al paciente postoperado son de buena calidad a pesar de todas las dificultades que puedan presentarse, esto se refleja en los altos niveles de satisfacción por parte de los pacientes.
FUENTE (ENLACE WEB)	10.5505/agri.2018.96720

FICHA RAE 28:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería
AUTORES	Chávez Ramírez Karina. López Escudero Alma Belém. Hernández Montiel Miguel Ángel. Sánchez Tlatilolpa Estephany Alejandra. Sanchez Padilla ML Arias R. J Lazcano Ortiz Margarita
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar el nivel de satisfacción que los pacientes postquirúrgicos refieren ante los cuidados brindados por el profesional de enfermería.
METODOLOGÍA	Diseño del estudio no experimental, tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestreo no probabilístico por conveniencia.
RESULTADOS	El 93.3% de los pacientes afirman que las enfermeras han realizado la curación de su herida quirúrgica de manera cuidadosa y les han resuelto dudas sobre su estado de salud. Además, se muestra que 13 (86.6%) pacientes tienen un nivel alto de satisfacción, mientras que 1 (6.7%) paciente tiene un nivel mediano de satisfacción y el resto un nivel bajo.
CONCLUSIONES	El nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería del Hospital General de Pachuca, en la etapa posoperatoria es alto (86.6%).
BASE DE DATOS	RESEARCHGATE
PAÍS	MEXICO
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El 86.6% de los pacientes del presente estudio considera que fue atendido con calidad y calidez, evidenciado por un nivel alto de satisfacción, esto es básico y fundamental, ya que de ello depende el éxito en la recuperación del paciente. Además al evaluar los cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes se permitirá identificar fortalezas y deficiencias en el área de trabajo, permitiendo reorganizar las actividades asistenciales y administrativas.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.29057/icsa.v7i13.3472

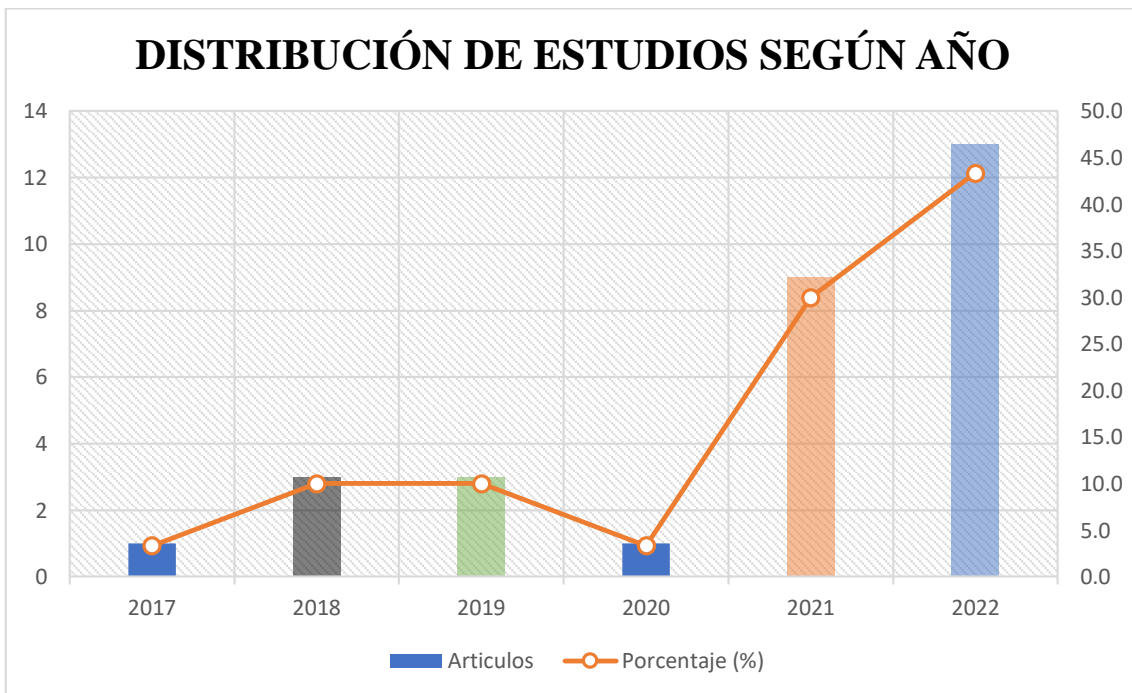
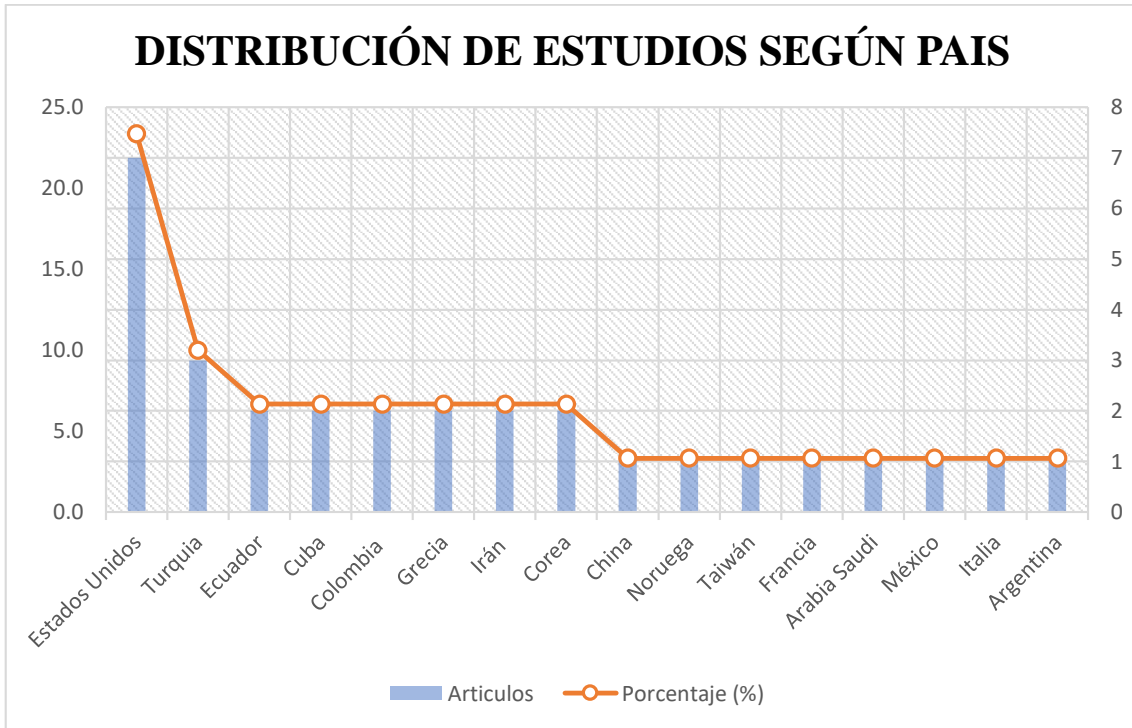
FICHA RAE 29:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Caracterización del funcionamiento de la unidad de cuidados postanestésicos a partir de la percepción del personal de enfermería profesional
AUTORES	José Hugo Arias Botero Claudia Mercedes Padrón Mercado
AÑO	2018
OBJETIVO	Explorar las percepciones que tiene el personal de enfermería profesional acerca del funcionamiento de la unidad de cuidados postanestésicos y caracterizar algunos aspectos de su funcionamiento.
METODOLOGÍA	Estudio con enfoque mixto secuencial: una fase cuantitativa descriptiva observacional de corte transversal y una cualitativa de tipo descriptivo interpretativo utilizando teoría fundamentada.
RESULTADOS	De un total de 154 enfermeras que participaron los resultados revelan que 32 (21%) enfermeras se dedican al cuidado del paciente en el 60 al 80% del turno, y 74 (48%) enfermeras se dedica a las tareas administrativas en más del 60% de su turno. El 64% de los encuestados refieren que el anestesiólogo entrega al paciente en la UCPA, y el 32%, que la entrega la realiza la auxiliar de enfermería. Aunque el 57% de las enfermeras encuestadas consideran que la información a la entrega es de buena calidad, el 26% la consideran deficiente.
CONCLUSIONES	La unidad es percibida por los enfermeros como un lugar de procesos complejos y características particulares que la hacen susceptible de eventos adversos. Factores a nivel de la institución, el grupo de trabajo y el profesional se convierten en amenazas que socavan el ambiente de seguridad que debería prevalecer en un servicio de recuperación postanestésicos. Se proponen estrategias específicas que impulsen a la unidad de recuperación como un servicio de atención segura para el paciente quirúrgico.
BASE DE DATOS	ELSEVIER
PAÍS	COLOMBIA
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Para un manejo integral y proactivo del paciente se deben realizar mejoras en las condiciones institucionales como capacitación a los profesionales, manejo de turnos, acciones de mejora con relación a los EA), en las condiciones de los profesionales de la salud y en las condiciones de recibo y entrega de los pacientes (líneas de base completas, historias clínicas compartidas, alfabetización en salud y cuidados) que permitan tener un manejo integral y preventivo del paciente intervenido quirúrgicamente.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.rca.2017.08.006

FICHA RAE 30:

TÍTULO DEL ARTÍCULO	Música de Enfermería Protocolo y Dolor Postoperatorio
AUTORES	Michael J. Poulsen Jeffrey Coto
AÑO	2018
OBJETIVO	Evaluar la calidad de la evidencia actual sobre el uso de la música en la práctica de enfermería a lo largo del proceso perioperatorio y desarrollar un protocolo a seguir por las instituciones médicas y las enfermeras.
METODOLOGÍA	Estudio Descriptivo
RESULTADOS	Sugieren que la musicoterapia puede ayudar a disminuir el dolor, tonos suaves de 60-80 golpes por minuto durante al menos 15-30 minutos al menos dos veces al día durante los períodos pre y postoperatorio
CONCLUSIONES	Se sugiere que la música solo se use junto con los estándares de atención y no como la intervención principal del dolor o la ansiedad. Esta evidencia sugiere que el uso adecuado de la musicoterapia puede reducir significativamente el dolor quirúrgico.
BASE DE DATOS	ELSEVIER
PAÍS	ESTADOS UNIDOS
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Esta evidencia sugiere que el uso adecuado de la musicoterapia puede reducir significativamente el dolor quirúrgico. La implementación de estos protocolos y permitir que el personal de enfermería tenga libertad para usarlos puede conducir a mayores reducciones en el dolor quirúrgico y la ansiedad y una reducción en el uso de opioides.
FUENTE (ENLACE WEB)	https://doi.org/10.1016/j.pmn.2017.09.003

ANEXO 2. GRÁFICOS



DISTRIBUCIÓN DE ESTUDIOS SEGÚN BUSCADOR

