

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO

CLAVE 8722



TESIS:

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PUÉRPERAS
CON CHOQUE SÉPTICO**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ALUMNA:

PERLA INÉS SANTACRUZ PRIETO

ASESORA DE TESIS:

LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO

MORELIA, MICHOACÁN; 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

En primer lugar quiero agradecer a mi universidad por permitirme ser parte de ella y darme la formación necesaria para cumplir con mis proyectos y sueños. Por acogerme y así formar parte de mí, como mi segundo hogar. A todos mis maestros que me enseñaron a amar esta profesión y por brindar su conocimiento sin condiciones, especialmente a los que marcaron mi formación e inclinación académica. De manera muy especial, agradezco a mi maestra de tesis por las enseñanzas que me ha dado, ya que ha dejado huella en mi vida.

Así mismo agradecer a mis amigas por su amistad incondicional y los momentos de alegría y de tristeza compartidos.

Mis padres a quienes los amo eternamente, mis hermanas y sobrinas a quien adoro con toda el alma.

Dedicatoria

Primeramente agradezco a dios por protegerme durante todo mi camino y darme las fuerzas para superar los obstáculos y dificultades, así como por haber culminado esta etapa de mi vida.

A mis padres, los mejores del mundo, por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

A mi madre Juana Prieto que con su demostración de madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar, a través de sus sabios consejos, por haberme apoyado en todo momento, sus valores y por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor, gracias y te amo mama.

A mi padre León Santacruz que siempre lo he sentido presente en mi vida, y que sé que está orgulloso de la persona en la cual me he convertido, por ser apoyo en mi carrera, en mis logros, por sus consejos que me han ayudado a afrontar los retos que se me han presentado a lo largo de mi vida, Sabiendo que no existirá una forma de agradecer una vida de sacrificio y esfuerzo, quiero que sientas que el objetivo logrado también es tuyo y que la fuerza que me ayudo a conseguirlo fue tu apoyo.

A mis hermanas quién siempre han confiado en mí y quién ilumina mi vida. Y que son los pilares más grandes de mi vida, el cual es y será un motivo muy grande para día a día luchar por ser mejor, con todo mi amor.

A mis sobrinas que fueron mi inspiración y motivación para seguir adelante, gracias por existir.

A mi hermano, Siempre estás en mi corazón hermanito “mi número uno” por su apoyo que me brindo hasta el último día de su vida, amor, compañía y palabras de

ánimo en todo momento, siempre le agradeceré a dios infinitamente por haberme dado un hermano como tú, te llevo en el corazón siempre, te amo hermano.

A toda mi familia por su apoyo, consejos, ánimo, respaldo, confianza en mí y amor que siempre me han brindado, quienes dan alegría a mi vida.

A esas personitas que son como angelitos que se han cruzado en mi camino, quienes siempre me ayudaron y me animaron con una sonrisa.

“No puedo responder otra cosa que gracias y gracias.”

William Shakespeare.

Índice

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	iii
Introducción	7
Planteamiento	8
Justificación	9
Objetivo General	11
Objetivo Especifico	11
Hipótesis	12
Variables	13
Capítulo I: Estrategia metodológica	15
1.1- Concepto de metodología	15
1.2-Tipo de investigación	15
1.3-Tipo de método de investigación	16
1.4-Descripción del área de estudio y población	16
1.5-Tipo de muestra probabilística	17
1.6-Instrumentos de medición	17
Capítulo II: Shock séptico en el puerperio	20
2.1-Antecedentes históricos	20
2.2 Definición de choque séptico	21
2.3- Diagnóstico	21
2.4 Manifestaciones clínicas	22
2.4.1 Manifestación clínica en el sistema nervioso	22
2.4.2 Manifestación clínica en el estado mental	22
2.4.3 Manifestaciones clínicas en el sistema cardiovascular	23
2.4.4 Manifestaciones clínicas en el sistema respiratorio	24
2.4.5 Manifestaciones clínicas en el sistema digestivo	25
2.4.6- Manifestaciones clínicas en el sistema renal	26
2.4.7 Manifestaciones clínicas en el sistema metabólico	27
2.5 Factores de riesgo	28
2.5.1 Factores de riesgo en el parto	28

2.5.2 Factores de riesgo en la cesárea	29
2.6 Medidas generales	29
2.6.1 Medidas generales por las cuales podemos reducir al máximo las infecciones en el trabajo de parto	29
2.6.2 Medidas generales por las cuales podemos reducir al máximo las infecciones en el la operación cesárea	30
2.6.3 Medidas por las cuales podemos reducir al máximo las infecciones en el puerperio	31
2.7-Tratamiento farmacológico contra el shock séptico puerperal	32
2.7.1-Terapia antibiótica	32
Capítulo III: Intervenciones de Enfermería en pacientes con choque séptico en el puerperio	34
3.1 Intervenciones de Enfermería en hipotensión arterial hipo perfusión tisular.....	34
3.2 Intervenciones de Enfermería en hipoxia	34
3.3 Intervenciones de Enfermería en el Choque Séptico con Taquicardia.....	35
3.4 Intervenciones de Enfermería en el llenado capilar en pacientes con choque séptico en el puerperio	35
3.5 Intervenciones de Enfermería con hiperventilación	36
3.6 Intervenciones de Enfermería en la acidosis y alcalosis respiratoria.....	37
3.7 Intervenciones de Enfermería en pacientes con choque séptico que presentan náuseas y vomito	37
3.8 Intervenciones de Enfermería en pacientes con diarrea durante el choque séptico en el puerperio	38
3.9 Intervenciones de Enfermería en el estreñimiento.....	39
3.10 Intervenciones de Enfermería en la disminución de la perístasis	40
3.11 Intervenciones de Enfermería en el síndrome de mala absorción.....	41
3.12 Intervenciones de Enfermería en la oliguria	41
3.13 Intervenciones de Enfermería en hiperbilirrubinemia	42
3.14 Intervenciones de Enfermería en pacientes de choque séptico con ictericia	42
3.15 Intervenciones de Enfermería en hiperglucemia	43
Código de ética de las enfermeras en México.....	45
Capitulo IV: Análisis de resultados	47
Conclusión	62
Sugerencias	64
Glosario.....	65

ANEXOS	67
Anexo 1: Guion metodológico	67
Anexo 2: Instrumentos de medición	68
Bibliografía	70
PAGINAS WEB:	71

Introducción

En el presente trabajo de investigación aborda cuales son las intervenciones de enfermería en pacientes con choque séptico durante el puerperio y cuales puede realizar para prevenir este padecimiento durante este periodo.

Según estudios por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social afirma que este caso equivale a un 6.3% de la mortalidad materna, que es caracterizado por la disminución de la perfusión tisular y deterioro del metabolismo celular, dando lugar a un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno y nutrientes, que es causada por microorganismos que invaden tejidos puede limitarse a una región en particular o diseminarse por la sangre provocando un fallo circulatorio.

Los expertos como Hernández Pacheco, Isabel Agua y como el Instituto Mexicano del Seguro Social reconocen un problema de salud ya que pone en riesgo la vida de la madre, para ello se dan a conocer las intervenciones que la enfermera debe emplear ante un choque séptico durante el puerperio, así también se identifica la importancia de estas intervenciones.

La elaboración de esta investigación surge con la necesidad de informar a las enfermeras y personal de salud cuales son las intervenciones y la importancia que tiene conocer a cerca de ellas. A través de un enfoque integral que incluya la prevención, identificación de signos de alarma, técnicas séptica y las propias intervenciones.

Se identifica la magnitud de la patología, su etiología, factores de riesgo, las intervenciones a desarrollar, las medidas preventivas que ayudan a la identificación como a la atención adecuada y oportuna hacia el paciente.

Planteamiento

Intervenciones de enfermería en pacientes puérperas con shock séptico en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud. En México entre sus patologías obstétricas una de las más frecuentes después del parto son las infecciones en la cuales una de ellas es el shock séptico en el puerperio. Por su parte, Velasco hace aportaciones en el 2001 en el instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) presento la sepsis puerperal un 6.3 % del total de la muerte materna. La sepsis se presenta en tres etapas: la no complicada y la grave o el shock séptico. Por lo tanto se va enfocar en el shock séptico que se acompaña de problemas funcionales en uno o más órganos como el corazón, riñón, hígado o pulmones y que requiere de un tratamiento hospitalario. La participación de la enfermera ante esta clase de pacientes con esta patología se desglosa una serie de intervenciones de acuerdo a los problemas o complicaciones que se desencadenan. Esta patología es de suma importancia ya que su inicio de esta no es considerado como seriedad y no se da gran por solo tratar una simple infección, pero al no ser atendida puede ocasionar un síndrome caracterizado por disminución de la perfusión tisular y deterioro del metabolismo celular, dando lugar a un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno y nutrientes, que es causada por microorganismos que invaden tejidos puede limitarse a una región en particular o diseminarse por la sangre provocando un fallo circulatorio que de no ser intervenido rápidamente ocasiona la muerte. A continuación se presenta la pregunta a desarrollar en la tesis: ¿cuál es la importancia de las intervenciones que la enfermera realiza al paciente con choque séptico en el puerperio?

Justificación

Actualmente debido a la gran falta uso de técnicas sépticas del personal de salud con la puérpera y la escasa realización de esta técnica, se tiene la necesidad de brindar técnicas e información específicas adecuadas al personal de enfermería con respecto a la intervención enfermera-paciente con shock séptico así como los beneficios que serán obtenidos tanto para el paciente, la sociedad, al hijo, el ambiente y la propia economía.

Cabe de mencionar que el uso de técnicas sépticas se han perdido durante mucho tiempo, a causa del gran número de pacientes obstétricas en relación con las instituciones públicas y privadas en las cuales se abordad un gran número de pacientes como lo es en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, Morelia Michoacán, esto lleva a observar la calidad de la atención del paciente y darse cuenta de las cifras de mortalidad materna es alarmante es por ello que debemos resolver el problema tan grave que causa el no realizar una simple técnica séptica en pacientes que han sido intervenidas y que se consideran como bajo riesgo de caídas.

Por los motivos anteriores lograr que en la actualidad las enfermeras comiencen a usar las técnicas sépticas, los problemas principales que causa es taquicardia, malestar general, sub- involución uterina, hipotensión arterial propagación a nivel linfático y hemática, alteraciones de la conciencia y en varios casos la muerte de la paciente, entre otras consecuencias que causa el no realizar esta técnica es el ámbito económico de cada una de las familias, así como un impacto ambiental y social.

Encontrar una resolución a uno de estos problemas alarmantes que se presentan para el mundo, necesitara de apoyo de la enfermera, médico, el especialista y todo el equipo de salud propiamente.

Existe evidencia científica de que las puérperas, que se encuentran hospitalizadas, superan más rápidamente esta patología si se tiene un contacto efectivo con el personal ya que se diagnostica a tiempo por la relación y la comunicación efectiva , además la calidad de vida es mejor puesto que no ha

avanzado en porcentajes mayores y disminuye el estrés que lleva implícita la hospitalización por tal motivo es importante que se propicie esta técnica en la práctica y que los hospitales donde tienen servicio obstétrico cuenten con sus áreas sépticas así como sensibilizar al personal sobre la importancia del uso de cuidados puerperales y técnicas específicas para mujeres post intervenidas poniéndolas en práctica.

Como ya se hizo mención es muy importante llevar a cabo la realización de esta técnica es un problema mundial al que se le debe dar importancia y seguimiento ya que debemos lograr que cada mujer puérpera obstétrica tenga una atención y una vida de calidad sin complicaciones y que solo se dedique a atender a su bebé desde la primera hora de vida con ayuda de los Hospital de Nuestra Señora de la Salud y personal capacitado.

Es de suma importancia conocer la importancia de las intervenciones de enfermería ya que las estadísticas del choque séptico durante el puerperio es equivalente a un 6.3% de muertes maternas de esta forma las intervenciones de enfermería ayudaran para reducir las muertes maternas, la investigación se realiza para conocer la importancia y cuáles son las intervenciones que debe desempeñar la enfermera.

Objetivo General

Conocer la importancia de las intervenciones de enfermería en el choque séptico durante el puerperio así como las técnicas sépticas.

Objetivo Especifico

1.-Evaluar los conocimientos del personal de enfermería mediante un cuestionario acerca de las intervenciones que se realiza en pacientes de choque séptico en el puerperio.

2.-Conocer las intervenciones de enfermería en choque séptico.

Hipótesis

Las intervenciones de enfermería son importantes ya que mediante el uso de técnicas sépticas al realizar en las pacientes pos intervenidas se reduce el riesgo de contraer infecciones así como como la buena calidad de las técnicas, de esta manera se puede detectar oportuna y temprana algún dato de choque séptico con la buena implementación de las intervenciones asistenciales y cuidados por parte de las enfermeras.

Variables

Intervenciones de Enfermería

La variable independiente en la presente investigación son las intervenciones de enfermería y está definido como “*Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente*”. N.I.C. (Nursing Interventions Classification)

Choque séptico en el puerperio

El shock séptico es la manifestación más grave de una infección. Esta se produce como consecuencia de una respuesta inflamatoria sistémica severa que lleva a un colapso cardiovascular y/o microcirculatorio, y a hipoperfusión tisular. La hipoperfusión constituye el elemento central que define la condición de shock y esta debe ser detectada y revertida en forma urgente desde la atención inicial. La evaluación de la perfusión periférica, la diuresis, y la medición del lactato y de la saturación venosa central, son las principales herramientas para evaluar la perfusión sistémica. (Revista Médica Clínica Las Condes)

CAPÍTULO I: ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Capítulo I: Estrategia metodológica

En el siguiente capítulo se desarrollaran los siguientes elementos que conforman la estrategia metodológica de investigación.

1.1- Concepto de metodología

El término metodología se define como el grupo de mecanismos o procedimientos racionales, empleados para el logro de un objetivo, o serie de objetivos que dirige una investigación científica. Este término se encuentra vinculado directamente con la ciencia.

La investigación que se realiza sobre las intervenciones de la enfermera en pacientes con choque séptico en el puerperio propicia que sea utilizada la metodología ya que se emplea el logro del objetivo general el cual es dar a conocer la información sobre lo importante de las intervenciones y técnicas sépticas así como fomentar el uso de ellas para brindar una atención de calidad, las complicaciones que tendría el no realizarlas, el impacto económico, social y ambiental que esto causa. Dirigidos a las intervenciones de la enfermera en el paciente, la utilización de procedimientos por los cuales se recabara información y daremos el fundamento a la problemática planteada y la posible resolución del mismo.

1.2-Tipo de investigación

El método a utilizar en esta presente investigación será mixto donde el cuantitativo permite cuantificar la relevancia clínica de la problemática planteada midiendo la reducción absoluta del riesgo y el número necesario de pacientes a tratar para evitar el evento. se recogerá y analizara los datos cuantificables sobre las variables que se presentó en esta investigación así también se estudiara la asociación y relación entre las variables cuantificadas y las cualitativas mediante las herramientas utilizadas que arroja datos para la utilización de dichos métodos así también se trata de determinar la relación entre las variables y la objetivación de los

resultados a través de la muestra que se realiza en la población de la cual toda muestra procederá a hacer inferencia causal que explique la importancia de las intervenciones de enfermería en el paciente con choque séptico en el puerperio.

Mientras que la cualitativa evita la cuantificación en esta realiza los registros narrativos de los fenómenos estudiados mediante técnicas la observación la participación del propio personal de enfermería y las consultas encuestas previamente estructuradas, se identifica la naturaleza de la problemática de investigación y su estructura.

1.3-Tipo de método de investigación

El método que se utiliza en la investigación es el hipotético deductivo ya que es una técnica que ayuda en la parte lógica, matemática y hasta geométrica a partir de principios generales y reglas de inferencia. Este método da certeza y rigor sobre lo que se va a investigar estaremos seguros de que si las principios generales o las primicias de la investigación son verdaderos, de esta forma nuestra resolución del problema y conclusiones serán verdaderas, ya que este método es formal es decir que afecta solo en forma de los razonamientos no al contenido de la investigación puesto que a este tipo de método lo constituye las ciencias formales también las ideas. Por otra parte ayuda al logro de objetivos ya que es muy riguroso.

1.4-Descripción del área de estudio y población

Esta investigación se llevará a cabo en el área de obstetricia general y privada en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, en este espacio son atendidas las mujeres que sufren de problemas en el aparato reproductor de la mujer, así también, se encarga del estudio y cuidado de la mujer embarazada en complicaciones de alto riesgo, el parto y el puerperio. Se centra la investigación en las pacientes puérperas donde su de atención es intrahospitalaria específicamente en el área de obstetricia, el cual después de haber realizado el procedimiento invasivo se mantiene en observación

para su evolución al sitio antes mencionado donde se le brindan los cuidados necesarios, el lugar de estudio abarca a pacientes con edades desde la etapa reproductiva hasta la edad no gestacional, esta extensión es ampliamente proporcionado su atención a mujeres que ginecológicamente necesitan de cuidados específicos por esta área específica. Cuenta con espacio privado, donde los familiares pueden estar junto con sus pacientes y en área general solo el paciente puede estar con un familiar en caso de que se encuentre en condición muy grave y autorizada por el médico o trabajo social. Las pacientes en las cuales se centra esta investigación su vigilancia permanece a mejorar y a evolución.

1.5-Tipo de muestra probabilística

En la presente investigación se utilizara es el muestreo probabilístico que será de manera virtual de la cual la recogida de las datos es que todas las pacientes tienen las mismas posibilidades de estudiar su caso y ser seleccionadas para la muestra, este muestreo es representativo de todas las pacientes si se realiza de la manera correcta, a su vez esta clase muestreo hay una posibilidad de eliminar el sesgo ya que los sujetos son elegidos al azar. Se incluirá el muestreo aleatorio simple ya que este se asegurara que todas las pacientes del área de obstetricia sean incluidas en la lista de muestreo y luego seleccionar al azar el número deseado de pacientes puérperas.

1.6-Instrumentos de medición

Se dará a conocer las variables con su respectivo instrumento de medición que le corresponde, basados en la investigación antes realizada.

1. El uso de técnicas sépticas pertinentes por parte de las enfermeras en paciente puérperas tiene como objetivo disminuir el riesgo de infecciones dirigidas a las pacientes femeninas obstétricas que han sido intervenidas en la recuperación post parto, con el uso de técnica de investigación documental y la aplicación del instrumento

para obtener un promedio de los procedimientos de asepsia que lleva a cabo el personal de enfermería.

2. La capacitación del personal de enfermería y las intervenciones que debe desempeñar en pacientes con shock séptico reducirá el riesgo de contraer enfermedades nosocomiales y complicaciones de la propia enfermedad con el objetivo de mejorar la calidad de la atención prestada y la buena evolución del paciente dirigiéndose a pacientes femeninas obstétricas con shock séptico que requieren de una atención especializada, empleando la técnica de procesamiento de información obtenida de campo y la evaluación a las enfermeras quienes no están íntimamente relacionados con el tema y quienes lo desconocen.

3. La constante revisión pertinente por parte de la enfermera ayudara a la detención oportuna o temprana de una posible infección post parto el cual tiene como objetivo detectar signos de alarma y combatirlos a tiempo, dirigiéndose al personal de enfermería que labora en el hospital de nuestra señora de la salud y a las estudiantes de licenciatura, empleando la técnica de obtención de información y valorando los conocimientos donde se evalué aspectos primordiales de una constante vigilancia.

**CAPÍTULO II:
SHOCK SÉPTICO EN EL
PUERPERIO**

Capítulo II: Shock séptico en el puerperio

En el primer capítulo se aborda los antecedentes históricos de la patología, la definición, los factores de riesgo, manifestaciones clínicas del shock séptico, diagnóstico, el decálogo de la enfermera así como vías de propagación de la sepsis y profilaxis de la sepsis puerperal.

2.1-Antecedentes históricos

En la historia del shock séptico comienza en los de 1892 por Richard Pfeiffer identificó la endotoxina que producía el shock séptico en vivo, distinguiéndola de las toxinas producidas en los cultivos bacterianos invitro. En 1928 Sir Alexander Fleming descubrió la penicilina pero hasta 1943 no se empezó a usar en clínica por Howard W. Florey y Ernst B. Chain en Inglaterra. Hasta principio del siglo XX no se creó el concepto de sepsis como infección más respuesta del organismo, concretamente por Sir William Osler: “salvo en casos excepcionales, parece que el paciente muera por la respuesta de su cuerpo a la infección más que por la propia infección”. La sepsis aparece cuando la respuesta del cuerpo a una infección lesiona sus propios tejidos y órganos. Puede conducir al shock, fallo multiorgánico y muerte, especialmente si no se reconoce y trata precozmente.

La sepsis que progresa a choque séptico es la causa principal de muerte en las unidades de cuidado intensivo no coronarias. En un hospital general uno de cada 100 ingresos desarrollan bacteriemia y en la mitad de ellos se presentan hipotensión o shock. Los gérmenes más frecuentemente implicados son los Gram negativos, pero juegan un papel importante también los Gram positivos y hongos.

La literatura científica y la epidemiología identifican las bacterias Gram negativos y Gram positivas como las causantes de las complicaciones y muertes en UCI (Unidad de Cuidados Intensivos). Las bacterias Gram negativas (*Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Pseudomonas* y *Proteus*) son responsables del shock séptico entre un 60% y

70% de los casos. Estos agentes proceden habitualmente del tubo digestivo, aunque también se identifica otros agentes que proceden de vías biliares, aparato genitourinario y pulmones. Por su parte, las bacterias Gram positivas (estafilococo, estreptococo y neumococo) son responsables del 20% al 40% de los casos. (Montejo, 2008)

2.2 Definición de choque séptico

Es definido por Lewis el choque séptico como: *“un síndrome caracterizado por disminución de la perfusión tisular y deterioro del metabolismo celular, dando lugar a un desequilibrio entre el aporte y la demanda de oxígeno y nutrientes”* (Thomas, 2013). Mientras tanto *“el Foro Internacional de Sepsis la identificó como una respuesta orgánica a la infección, causada por microorganismos que invaden tejidos; puede limitarse a una región en particular o diseminarse por la sangre”*(forointernacional,2004).

A partir de estos conceptos se puede definir al *shock* séptico como un síndrome caracterizado por un fallo circulatorio que conlleva perfusión tisular inefectiva con reducción sanguínea. Cuando la hipoperfusión se sostiene en el tiempo, el daño celular progresa, lo que altera la función metabólica y se presenta la muerte tisular invadiendo así todos los sistemas y causando daño irreversible en la mayoría de los casos.

2.3- Diagnóstico

Las pruebas de laboratorio pueden ayudar a identificar la causa del shock y deben efectuarse precozmente. Estas incluyen las siguientes: hemograma, ionograma (cloro, sodio, potasio, bicarbonato), creatinina, pruebas de función hepática, examen de orina, amilasa, lipasa, pruebas de coagulación, enzimas cardíacas, lactato sérico, gasometría arterial y determinación de tóxicos.

Los estudios de imagenología como la radiografía de tórax, radiografía de abdomen, TAC abdominal o cerebral son también de ayuda y el ecocardiograma para el diagnóstico.

La tinción Gram del material de focos de posible origen de la infección (esputo, orina, heridas) y cultivos de esas mismas muestras pueden orientar a la etiología. Para los hemocultivos, se recomienda extraer muestras al menos en dos sitios de venopunción (hasta un 50% de todos los hemocultivos son falsamente positivos, siendo realmente positivos en el 8,1 %). (carrasco, 2010)

2.4 Manifestaciones clínicas

El shock séptico se manifiesta con alteraciones sistémicas de origen neurológico, cardiovascular, pulmonar, digestivo, renal y metabólico y el cual contribuye a diversos síntomas o manifestaciones clínicas que se desencadenan específicamente del órgano o sistema afectado.

2.4.1 Manifestación clínica en el sistema nervioso

El sistema nervioso en su desarrollo afectado da como respuesta inflamatoria sistémica donde favorece la liberación de encefalinas y endorfinas, que conduce a vasodilatación y descenso de la contractilidad miocárdica, lo cual reduce la presión de perfusión cerebral en el que se ve afectado dando diferentes sintomatologías algunas de ellas siendo de mayor relevancia son:

2.4.2 Manifestación clínica en el estado mental

En este caso el paciente presenta una interrupción en el funcionamiento de su cerebro que casusa cambios en su comportamiento este puede surgir en el momento, horas o días, es causado en este caso por la respuesta inflamatoria y parte por presentar hipoxia. La alteración del estado mental variar

entre una leve confusión hasta una desorientación total y un aumento de sueño hasta estar en estado de coma. (A.ESTEBAN, 2000)

Esta valoración se realiza en pacientes en coma constantemente para conocer su estado y observar su evolución neurológica.

2.4.3 Manifestaciones clínicas en el sistema cardiovascular

Algunos de los síntomas que provoca la respuesta inflamatoria es a nivel del sistema nervioso simpático con la liberación de catecolaminas, las cuales alteran la distribución del flujo sanguíneo por vasoconstricción que da inmediatamente sus manifestaciones las cuales son:

- **Taquicardia:** La taquicardia es una característica frecuente en pacientes con sepsis y el indicativo de una respuesta sistémica a un estresor. La taquicardia es el mecanismo fisiológico del incremento en el gasto cardíaco y un aumento del suministro de oxígeno a los tejidos. Es un indicador de hipovolemia y la necesidad de reponer el líquido extravascular. También puede resultar de la fiebre misma. La combinación de taquicardia y presión de pulso estrecho se consideran los primeros síntomas de un choque.
- **Hipotensión:** Existe hipotensión prolongada por cierto período, generalmente dos horas o más, causada por una disminución de la perfusión tisular y el suministro de oxígeno
- **Arritmias:** Son causadas por un trastorno de la frecuencia cardíaca o del ritmo del corazón retrasando o bloquen los impulsos eléctricos.
- **Disminución del llenado capilar:** Es por la deshidratación y la disminución de flujo sanguíneo del tejido, el llenado tarda más de dos segundos.

2.4.4 Manifestaciones clínicas en el sistema respiratorio

La respuesta inflamatoria que hace el organismo como respuesta inmunológica se ve involucrada por la liberación de mediadores pro-inflamatorios que favorecen la permeabilidad de las membranas capilares, lo que favorece la congestión intersticial pulmonar. A su vez, se presenta un desequilibrio en la demanda y el aporte de oxígeno tisular por vasoconstricción de los lechos pulmonares y desencadenando por consiguiente diferentes síntomas:

- **Hiperventilación:** Es causado por un estado de acidez a nivel celular que resulta de la acumulación respiratorio para de bióxido de carbono. La alta concentración de bióxido de carbono estimula al centro que se acelere el ritmo de la respiración, de manera que se pueda eliminar este exceso de bióxido de carbono.
- **Alcalosis respiratoria o acidosis respiratoria:** La sepsis provoca demandas extremas a los pulmones, requiriendo un volumen minuto alto precisamente en un momento en el que la complicitad del sistema respiratorio está disminuida y la resistencia en la vía aérea aumentada por bronco constricción, dificultándose la eficacia de la musculatura respiratoria. Y requiriendo de ventilador mecánico en la mayoría de las pacientes.
- **Hipoxemia:** El shock séptico ocasiona alteraciones en la disminución de la densidad de capilares funcionales, un bajo flujo capilar ya sea de un flujo ausente o intermitente, lo que determina un incremento de la heterogeneidad de la perfusión. Asimismo hay un aumento de la permeabilidad, todo lo cual finalmente dificulta la extracción de oxígeno.
- **Insuficiencia respiratoria:** Los pulmones son incapaces de mantener su función. La concentración de oxígeno en la sangre disminuye y aumenta la concentración de dióxido de carbono, el cual necesita aporte de oxígeno extra artificial.

- Síndrome de Dificultad Respiratoria del Adulto (SDRA): Se produce cuando los sacos alveolares de los pulmones se llenan de líquido. Demasiado líquido en los pulmones disminuye la cantidad de oxígeno en el torrente sanguíneo. El SDRA puede hacer que sus órganos no tengan el oxígeno suficiente como para funcionar.

- Hipertensión pulmonar: El shock séptico provoca un aumento de la presión en las arterias de los pulmones. El cual los vasos sanguíneos que transportan la sangre del corazón a los pulmones se estrechan y endurecen. Provocando que el corazón haga un mayor esfuerzo para bombear sangre.

2.4.5 Manifestaciones clínicas en el sistema digestivo

El proceso por el cual pasa el sistema digestivo como respuesta inflamatoria disminuye la circulación digestiva y como consecuencia el tejido presenta hipoxia por hipoperfusión y termina con isquemia aguda o infarto tisular provocando:

- Náuseas: Se presentan por la propagación de la infección intraabdominal provocando sensaciones y esfuerzos de vomitar.
- Vómito: Como proceso causa la emesis donde provoca una expulsión violenta y espasmódica del contenido del estómago.
- Diarrea: Produce una Alteración intestinal que se caracteriza por la mayor frecuencia, fluidez y, a menudo el volumen de las heces.

Signos de desgarro de la fascia puede indicar una infección intra abdominal por debajo de la fascia.

- Estreñimiento: Pero también puede presentarse la alteración del intestino que consta de excesiva retención de agua en el intestino grueso y el consiguiente endurecimiento de las heces, por lo cual se hace muy difícil su expulsión.
- Disminución de la perístasis: El proceso inflamatorio produce una disminución motora intestinal causando movimientos antiperistálticos.
- Síndrome de mala absorción: Provoca que el intestino delgado no puede absorber los nutrientes de los alimentos.

2.4.6- Manifestaciones clínicas en el sistema renal

Como respuesta inflamatoria en los riñones produce disminución del flujo arterial renal; se activa el sistema renina-angiotensina, lo que favorece la vasoconstricción de los lechos renales, y en consecuencia manifestándose clínicamente los signos y síntomas:

- Oliguria: Cuando el paciente presenta oliguria se reduce la cantidad de filtrado y aumenta la reabsorción de sodio y agua para aumentar la volemia. Y a esto la disminución de la producción de orina resultado de la baja producción de líquido en los riñones o de la misma respuesta inflamatoria que impide que la orina salga del cuerpo de la paciente.
- Anuria: Por el proceso inflamatorio no hay ninguna eliminación de orina o se elimina en pequeñas cantidades es la peor fase la anuria.
- Aumento en el nitrógeno ureico y creatinina: Al aumentar esto se presenta cilindros granulosos gruesos, tubulares renales o pigmentados en el

sedimento urinario y provocando un tipo de insuficiencia renal con volumen urinario elevado y que se debe a una disminución de la perfusión renal.

- Alteraciones electrolíticas: Estas alteraciones se ven reflejadas por los gastos y pérdidas renales, digestivas, la disminución del aporte.

2.4.7 Manifestaciones clínicas en el sistema metabólico

La respuesta inflamatoria incrementa las necesidades metabólicas celulares; se presenta intolerancia a la glucosa y relativa resistencia a insulina; se utilizan las grasas para la producción energética. Igualmente, al producirse un daño celular se acumulan metabolitos y productos de desecho, lo que ocasiona muerte a nivel de la célula, los cuales son los siguientes: (Fanny, 2009)

- Hiperbilirrubinemia: Aumenta la concentración sérica de bilirrubina por el cual hay demasiada en la sangre, provoca que los glóbulos rojos se descompongan, se forma una sustancia llamada bilirrubina.

- Ictericia: En la ictericia, la piel y el blanco del ojo (esclerótica) se vuelven amarillos. La ictericia se produce cuando hay un exceso de bilirrubina (un pigmento amarillo) en la sangre.

Esto se debe al daño renal que sufre el organismo el cual la ocasiona el descomponerse la hemoglobina y es secretada por las vías biliares y este al tubo digestivo donde se desecha una parte en heces y orina pero si no es secretada con rapidez se acumula en el torrente sanguíneo y se deposita en la piel.

- Hiperglucemia hay una cantidad excesiva de glucosa en la sangre, la resistencia a la insulina tienen efectos sobre la evolución de los

pacientes disminuyen la resistencia a la infección, favoreciendo la sobre infección a las bacterias.

Las manifestaciones clínicas varían al grado de afectación del órgano o sistema perjudicado de sus complicaciones o efectos adversos que se presentan y a la propia resistencia de la infección a los medicamentos.

2.5 Factores de riesgo

Por las causas más frecuentes por las que se puede desarrollar una infección y el principio de un shock séptico según el manual de morbilidad materna extremadamente grave de UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) son los siguientes:

2.5.1 Factores de riesgo en el parto

Los factores de riesgo de la sepsis puerperal según vía del parto pueden condicionar tanto infecciones como principios de un shock séptico:

1. Parto vaginal
2. Parto prolongado.
3. Extracción manual de la placenta.
4. Traumatismos del canal blando.
5. Retención de tejido placentario.
6. Deficientes técnicas de asepsia y antisepsia.
7. Corioamnionitis.
8. Hematomas y hemorragias.
9. Cuerpos extraños en vagina.

Estas causas el personal médico y enfermería son encargados de reducir al máximo sus riesgos con la utilización de técnicas asépticas ya que son los que manipulan a la paciente en la labor de parto.

2.5.2 Factores de riesgo en la cesárea

El desarrollo de una infección en una cesárea puede verse involucradas los siguientes factores: (Fanny, 2009)

1. Exceso de tactos vaginales.
2. Rotura de las membranas de más de 18 h.
3. Infecciones del líquido amniótico.
4. Corioamnionitis.
5. Trabajo de parto prolongado.
6. Tiempo quirúrgico mayor de 60 minutos.
7. Técnicas quirúrgicas deficientes.
8. Vaginosis bacteriana al final del embarazo.
9. Violación de normas higiénico-sanitarias.
10. Manipulación intrauterina excesiva.
11. Necrosis tisular de la línea de sutura.

2.6 Medidas generales

Las medidas generales ayudaran a la reducción máxima de la propagación de alguna infección que pueda ser condicionante para un problema más grave como lo es el choque séptico.

2.6.1 Medidas generales por las cuales podemos reducir al máximo las infecciones en el trabajo de parto

Durante el trabajo de parto debe de contar con condicionantes favorables que no provoquen alguna relación con un agente infeccioso así también después del parto para evitarlo debemos de tomar en cuenta:

1. Hidratación adecuada de la parturienta.
2. Limitar procedimientos invasivos, especialmente los tactos vaginales.
3. Lavado de manos antes de cualquier proceder.
4. Asepsia de la región bulbo-perineal antes de cada tacto vaginal.

5. Limitar el número de tactos vaginales durante el trabajo de parto.
6. Lavado quirúrgico de las manos antes de realizar el parto.
7. Utilización de ropa adecuada para asistir el parto.
8. Lavado bulbo-perineal con agua jabonosa, y posteriormente con solución yodada.
9. Empleo de guantes estériles y cambio de los mismos en caso de suturas cervicales, vagino perineales o revisión manual de la cavidad uterina.
10. Uso de paños de campo estériles y cambios de los mismos cuando se considere necesario.

2.6.2 Medidas generales por las cuales podemos reducir al máximo las infecciones en el la operación cesárea

Durante la operación cesárea deberá de tener más estricta elaboración de técnicas sépticas y de contar con todo el equipo de esterilización ya que está expuesto a un alto riesgo de infección relacionado con el procedimiento quirúrgico que se realiza:

1. Empleo de mascarilla (naso buco).
2. Lavado correcto de las manos del cirujano.
3. Preparación adecuada de la piel de la paciente.
4. Evitar la conversación innecesaria durante el acto quirúrgico.
5. Evitar cantidad excesiva de personal dentro del salón de operaciones.
6. Utilizar paños de bordes.
7. Profilaxis antimicrobiana.
8. Hemostasia meticolosa de la pared abdominal.
9. Adecuada técnica quirúrgica. Cumplir medidas generales de toda intervención quirúrgica. Hidratación adecuada y valorar el uso de oxitócicos en sala de recuperación.
10. Lavado de las manos al concluir la operación.
11. Evaluación postoperatoria cada una hora.

2.6.3 Medidas por las cuales podemos reducir al máximo las infecciones en el puerperio

Durante el puerperio podemos evitar contrayendo a la paciente alguna complicación infecciosa si realizamos las siguientes técnicas sépticas:

1. Lavado de manos antes de cualquier proceder.
2. Enseñar a las puérperas las técnicas de aseo personal.
3. Medidas de aislamiento ante signos de infección.
4. Exámenes y las curas en la mesa de reconocimiento.
5. Cambio de guantes, lavado de manos, cambio de paños e instrumental en la cura individual de cada puérpera.

En este capítulo muestra la etiología de la enfermedad, los factores que la propician en los cuales la participación de contraer las infecciones en su mayor parte es a través del personal de enfermería y medico mediante las técnicas sépticas que realizan mientras brindan la atención a la paciente. Para proporcionar cuidado de enfermería al paciente con shock séptico que cursa con un estado crítico de salud y se encuentra hospitalizado en la unidad de terapia intensiva (UCI), la enfermera requiere conocimientos suficientes sobre las entidades patológicas que con mayor frecuencia se les asocian. A su vez, debe estudiar con especial cuidado los condicionantes. La sepsis que progresa a choque séptico es la causa principal de muerte en las unidades de cuidado intensivo no coronarias, con unas tasas de mortalidad tan elevadas. Los gérmenes más frecuentemente implicados son los Gram negativos, pero juegan un papel importante también los Gram positivos y hongos. Actualmente se reconoce que la frecuencia de la sepsis se incrementa en los hospitales como consecuencia de los avances médicos y tecnológicos asociados al tratamiento y a la ejecución de procedimientos invasivos que ponen de alguna manera en riesgo a la persona para adquirir alguna infección de tipo intrahospitalaria. Sin embargo, existen algunos factores intrínsecos que permiten estar en riesgo para

contraer cualquier infección. Las cuales requieren terapias y procedimientos especiales para soportar sus necesidades y las intervenciones de enfermería en el paciente.

2.7-Tratamiento farmacológico contra el shock séptico puerperal

El tratamiento de sepsis puerperal se debe iniciar tan pronto se sospeche el diagnóstico con soporte y terapia antimicrobiana intravenosa antes de los resultados de los cultivos tomados.

2.7.1-Terapia antibiótica

Se inicia intravenosa en la primera hora del reconocimiento de la sepsis después de que se han obtenido los cultivos apropiados. La elección de los medicamentos finalmente se guía por la realización del antibiograma.

El régimen antimicrobiano siempre debe ser reevaluado después de 48-72 horas. La duración de la terapia debe ser de 7-10 días y guiada por la respuesta clínica. La mayoría de los expertos emplea terapia combinada para los pacientes neutrófilos con choque séptico.(IMSS, 2010)

**CAPÍTULO III:
INTERVENCIONES DE
ENFERMERÍA EN PACIENTES
CON CHOQUE SÉPTICO EN EL
PUERPERIO**

Capítulo III: Intervenciones de Enfermería en pacientes con choque séptico en el puerperio

En base a los síntomas y signos que presenta el shock séptico la enfermera deberá de emplear los siguientes cuidados según sea el síntoma que vaya presentando y deberá de valorar que cuidados son los más necesarios para el paciente, así también se determinara el estado que se encuentre ya sea consciente, inconsciente, en coma o semiconsciente, así como en el tratamiento farmacológico y no farmacológico.

3.1 Intervenciones de Enfermería en hipotensión arterial hipo perfusión tisular

1. Monitorización fijando estrechamente los límites de alarma:
2. La tensión arterial
3. ECG
4. Oximetría
5. La diuresis
6. El nivel de conciencia
7. Asegurar una vía venosa de grueso calibre
8. Realizar extracción de analítica: hemograma, bioquímica, gasometría arterial, grupo sanguíneo
9. Administrar los líquidos y/o medicamentos prescritos
10. Avisar al médico si hubiera hipotensión, oliguria (menos de 0.5-1 ml/kg/h), hipoxia. Agitación o disminución del nivel de conciencia.

3.2 Intervenciones de Enfermería en hipoxia

1. Monitorización de oxígeno.
2. Valorar cianosis o palidez extrema o sudoración fría
3. Administrar oxigenoterapia

4. Preparar material necesario para intubación endotraqueal
5. Garantizar la permeabilidad de sondas y drenajes a fin de reponer con prontitud las pérdidas
6. Avisar al médico si hubiere cambios en estos parámetros
7. Ulceras por decúbito relacionado con hipo perfusión tisular
8. Realizar cuidados generales de los problemas relacionados con la movilización en pacientes encamados.
9. Son de utilidad los colchones antiescaras en aquellos pacientes en los que la movilización produce hipotensión arterial.
10. Movilizar por turno las zonas de apoyo de tubos y drenajes a fin de evitar decúbitos.
11. Programar los cuidados de vigilancia y prevención según la causa del shock

3.3 Intervenciones de Enfermería en el Choque Séptico con Taquicardia

1. Realización de un ECG
2. Aviso a Anestesista
3. Administración de medicación prescrita
4. Apoyo emocional
5. Participación en la cardioversión
6. Monitorización de signos vitales
7. Canalización de 2ª vía periférica
8. Vigilancia constante.

3.4 Intervenciones de Enfermería en el llenado capilar en pacientes con choque séptico en el puerperio

1. Cuidar que la zona de punción para la toma no este lacerada y con hematomas
2. Se deberá realizar una asepsia de la zona para evitar cifras alteradas
3. En adultos Un llenado capilar mayor a 2 segundos puede traducir una enfermedad grave, pero debe ser evaluado en el contexto clínico porque no tiene validez aisladamente.

4. Debe ser realizado en un ambiente tibio y bien iluminado.

3.5 Intervenciones de Enfermería con hiperventilación

1. Enseñar al paciente a toser de manera efectiva
2. Colocar al paciente en posición semifowler tal que se alivie la disnea.
3. Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible.
4. Realizar fisioterapia torácica, si está indicado.
5. Fomentar una respiración lenta y profunda, giros y tos
6. Administrar broncodilatadores, si procede.
7. Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos, si es el caso y si este está consciente.
8. Fomentar la inhalación profunda en el paciente con la consiguiente generación de altas presiones intratorácicas y compresión del parénquima pulmonar subyacente para la expulsión forzada de aire si la paciente está consciente.
9. Vigilar los resultados de pruebas de función pulmonar, especialmente la capacidad vital, fuerza inspiratoria máxima, volumen espiratorio forzado en un segundo (FEV1) y FEV1 / FVC, si procede.
10. Ayudar al paciente a sentarse con la cabeza ligeramente flexionada, los hombros relajados y las rodillas flexionadas si aún permanece consciente la paciente.
11. Animar al paciente a que realice varias respiraciones profundas considerar si el paciente esta consciente o semiconsciente.
12. Animar al paciente a que realice una respiración profunda, la mantenga durante dos segundos y tosa dos o tres veces de forma sucesiva.
13. Enseñar al paciente a que inspire profundamente varias veces, expire lentamente y a que tosa al final de la exhalación.
14. Comprimir abruptamente el abdomen por debajo de los xifoides con la mano plana, mientras se ayuda al paciente a que se incline hacia delante, estos cuidados se deberán hacer en caso de presentar flemas.

3.6 Intervenciones de Enfermería en la acidosis y alcalosis respiratoria

1. Suministrar aporte de oxígeno para disminuir la hiperventilación
2. Para la diaforesis debemos considerar las palpitaciones pero se debe mantener una higiene e integridad de la piel del paciente.
3. La sequedad en la boca aplicar vaselina o humedecerlos con una gasa con agua
4. Debe la enfermera mantener la permeabilidad de las vías respiratorias así como la monitorización respiratoria, el manejo de las vas aéreas.
5. Ministración de medicamentos
6. Monitorizar los signos vitales cada dos horas
7. Ventilación mecánica en caso de que la paciente lo requiera mantener en vigilancia estrecha para su monitorización.

3.7 Intervenciones de Enfermería en pacientes con choque séptico que presentan náuseas y vomito

1. La enfermera deberá ministrar si está prescrito los medicamentos antieméticos Para reducir la sensación nauseosa y vomito
2. El paciente debe espirar en un ambiente bien ventilado la enfermera de brindarle este ambiente.
3. Deberá respirar lento y profundamente inspirando por la nariz y expulsando el aire por la boca en caso de que este consciente.
4. La enfermera deberá evitar que el paciente perciba algún olor intenso, como los olores de algún séptico, de tabaco, de perfume y del mismo vómito.
5. En caso de que persistan las náuseas y vómitos se deberá evitar comer y beber mientras persistan en caso que tenga dieta y de estar en ayuno seguir así hasta que reduzcan los malestares.
6. Esperar entre dos y cuatro horas, después de haber vomitado, para reiniciar la toma de alimentos solo si tiene dieta indicada.
7. Si se ha reiniciado la dieta deberá comenzar la toma de alimentos pero líquidos.

8. Los líquidos se deben tomar en sorbos cortos y a temperatura ambiente o templada.
9. Continuar comiendo alimentos de fácil digestión de forma progresiva, si los líquidos se han tolerado. Tomarlos en pequeñas cantidades y frecuentemente.
10. Masticar lentamente y tomarse el tiempo necesario para comer.
11. Aprovechar los momentos del día en los que la persona tiene más apetito y se encuentra mejor para comer.
12. Si el paciente está consciente deberá de comer sentado y con la espalda erguida.
13. Mantener los brazos y las piernas relajados, sin cruzarlos, durante y después de las comidas para evitar comprimir el abdomen.
14. Utilizar ropa holgada y cómoda; evitar ropa apretada a la altura del estómago.
15. Evitar flexionar el tronco hacia delante después de comer.
16. Evitar regresar a la posición habitual inmediatamente tras la ingesta de alimentos.
17. Esperar unas dos horas después de haber comido, si se va a hacer alguna maniobra ya sea médica o terapéutica.
18. Fomentar el reposo y la relajación después de comer; es preferible descansar sentado o en fowler, sin acostarse.
19. Esperar entre una y dos horas después de comer para acostarse; es el tiempo necesario para que se haga la digestión.
20. Si se acuesta antes de las dos horas de haber comido, incorporar la cabecera de la cama de forma que la cabeza quede bastante más alta que los pies.

3.8 Intervenciones de Enfermería en pacientes con diarrea durante el choque séptico en el puerperio

1. Proporcionar medidas generales de ayuda para mantener los líquidos.

2. Observar las manifestaciones sistemáticas como fiebre, leucocitos, déficit en volumen.
3. Identificar manifestaciones clínicas de deshidratación: Disminución de la turgencia de la piel, mucosas secas, orina escasa y concentrada, taquicardia, hipotensión.
4. Determinar la relación entre el comienzo de la diarrea y el inicio de la alimentación.
5. Comunicar los síntomas precozmente y buscar la relación entre la aparición de la diarrea y el consumo, ya sea inicial o continuado, de medicaciones. Informar al médico responsable sobre las interacciones entre medicamentos y alimentos.
6. Mantener la integridad de la piel perianal.
7. Valorar características de la deposición y hacer el registro en notas de enfermería.
8. Registrar en la hoja de control de líquidos el dato correspondiente. Proporcionar medidas generales de ayuda para mantener los líquidos y el equilibrio.

3.9 Intervenciones de Enfermería en el estreñimiento

1. Vigilar la aparición de signos y síntomas de estreñimiento.
2. Vigilar la existencia de peristaltismo.
3. Identificar los factores (medicamentos, inmovilidad y dieta) que puedan ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo.
4. Establecer una pauta de aseo, si procede.
5. Extraer la impactación fecal manualmente, si fuera necesario.
6. Ajustar la dieta al estilo de vida del paciente, según cada caso.
7. Mantener el equilibrio de líquidos y prevenir las complicaciones derivadas de los niveles de líquidos anormales o no deseados.

8. Vigilar el estado de hidratación (membranas mucosas húmedas, pulso adecuado y presión sanguínea ortostática), según sea el caso.
9. Facilitar la utilización segura y efectiva de los medicamentos prescritos y de libre dispensación.
10. Observar si se producen efectos adversos derivados de los fármacos.
11. Desarrollar estrategias para controlar los efectos secundarios de los fármacos.
12. Evaluar la medicación para ver si hay efectos gastrointestinales secundarios.
13. Observar si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimiento e impactación.
14. Controlar y monitorizar los movimientos intestinales, incluyendo la frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, si procede.

3.10 Intervenciones de Enfermería en la disminución de la perístasis

1. Observación de las características y el volumen del vómito, ruidos intestinales, eliminación de gases.
2. Valorar y renovar el dolor utilizando la escala de dolor en el paciente
3. Control de funciones vitales cada 4 horas observar la temperatura ya que es signo de peritonitis
4. Registrar el peso diario antes del desayuno para evaluar la hidratación mantener al paciente con sonda nasogástrica.
5. También se debe cuidar la piel del paciente con deshidratación o toxemia.
6. La enfermera deberá realizarle aseo bucal en caso de estar inconsciente de no ser así ayudarle al paciente a que se realice la higiene bucal
7. Mantener una posición semifowler para mitigar el distrés respiratorio producido por la distensión abdominal
8. Administrar las soluciones indicadas para corregir las alteraciones electrolíticas y desequilibrio ácido base.

3.11 Intervenciones de Enfermería en el síndrome de mala absorción

1. Mantener la buena higiene del paciente como la ambiental
2. Mantener la temperatura corporal en eutermia
3. El peso y talla diario si pudiese de ser lo contrario comunicarlo con el medico ya que permite valorar su evolución.
4. Cambio de posición frecuentemente lo más adecuado cada dos horas.
5. Mantener al paciente en vigilancia estrecha

3.12 Intervenciones de Enfermería en la oliguria

1. Monitorización de constantes vitales y control de las mismas invasivas y no invasivas (ECG, FC, TA, SatO₂).
2. Valoración física del paciente.
3. Proteger la piel proporcionando cambios posturales cada 3-4 horas y vigilar la aparición de heridas por rascado.
4. Colocación de sonda vesical para control diurético horario.
5. Control estricto del balance hídrico evitando la sobrecarga, manteniendo registro exacto de la ingesta y la eliminación.
6. Valorar el estado de líquidos del paciente y vigilar la aparición de edemas y la administración de volumen por vía intravenosa.
7. Toma de muestra de orina lo más precozmente posible (antes de iniciar terapia con diuréticos y fluido terapia para no falsear los resultados) que incluya iones, urea, creatinina, osmolaridad, densidad y sedimento.
8. Vigilar la respuesta ante la administración de diuréticos.
9. Es necesario pesar al paciente diariamente para medir las pérdidas insensibles de líquido.

3.13 Intervenciones de Enfermería en hiperbilirrubinemia

1. Valorar el estado de conciencia
2. Monitorear los signos vitales
3. Aplicar tratamiento médico indicado
4. Cambio de posición cada 3-4 horas
5. Mantener la hidratación ya sea parenteral o enteral adecuada considerando el exceso de pérdidas insensibles asociadas a las funciones básicas.
6. Brindar un ambiente cómodo y seguro
7. Orientar a la familia respecto a la salud del paciente
8. Brindar apoyo emocional a paciente y familiar
9. Registrar todas las acciones dependientes e interdependientes en las notas de enfermería.

3.14 Intervenciones de Enfermería en pacientes de choque séptico con ictericia

1. Valorar la coloración de la paciente piel y mucosas, respuesta al estímulo, reflejos presentes.
2. Tomar signos vitales y medidas antropométricas
3. Colocar al paciente con ropa adecuada
4. Realizar cambio de posición cada 3-4 horas
5. Vigilar los signos de deshidratación, piel seca, saliva filante.
6. La enfermera deberá observar y controlar los seriados de bilirrubina
7. Evaluar al paciente por las posibles complicaciones a la exposición de medicamentos
8. Evaluar características de orina, cantidad y color
9. Realizar los cuidados y procedimientos en un área o cuarto aislado y limpio.
10. Ayudar al médico y asistirlo en procedimientos de exanguinotransfusión.
11. Siempre deberá la enfermera de realizar los procedimientos utilizando técnica de asepsia.
12. Mantener monitorizado durante todo procedimiento control estricto de frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria.

13. Administración de antibióticos prescritos
14. Reforzar las interpretaciones médicas con lenguaje adecuado a los familiares y dar retroalimentación para comprobar que se ha entendido lo mencionado.

3.15 Intervenciones de Enfermería en hiperglucemia

1. Garantizar un régimen de insulina de múltiples componentes o hipoglucemiantes orales, combinados o separados, en esquemas que fomenten la normo-glucemia del paciente.
2. Fomentar un equilibrio entre el consumo de alimentos y la dosis del medicamento en caso de estar indicado y consciente.
3. Brindar el apoyo psicológico.
4. Fomentar la reducción en el consumo de calorías tendiente a minimizar la producción hepática de glucosa en caso de estar indicada dieta.
5. Evitar la aspiración vigorosa si el paciente presenta signos y síntomas de deterioro neurológico.
6. Reponer líquidos, empezando por lo general con solución de NaCl al 0,9% o al 0,45% según prescripción, antes de administrar la insulina.
7. Determinar el balance hídrico, midiendo los líquidos ingeridos y eliminados.
8. Controlar signos vitales para detectar arritmias e hipotensión.
9. Auscultar los pulmones del paciente cada 2 a 4 horas en busca de crepitantes relacionados con la sobrecarga de líquidos.
10. Controlar la concentración de electrolitos en las primeras fases de la CAD. La concentración de K^+ puede exceder de 5,0 mEq/L debido a la acidosis y deshidratación, y desciende a medida que se administra insulina, debido a que el potasio se desplaza hacia el espacio intracelular.
11. Administrar insulina intravenosa o intramuscular, según prescripción, con el objetivo de reducir la glucemia.
12. Realizar controles horarios de glucemia para prevenir la hipoglucemia.
13. Suministrar alimentos por vía oral cuando el paciente esté despierto, presenta ruidos intestinales y la glucemia sea inferior a 250mg/dL.

Para planificar y ejecutar las intervenciones de enfermería en el cuidado del paciente con hiperglicemia es indispensable que la enfermera realice la valoración, establezca los diagnósticos de enfermería y finalmente proyecte las intervenciones, que son los cuidados directos que se realizarán en beneficio del paciente. Estos aspectos engloban los iniciados por enfermería como resultado de sus diagnósticos y los indicados por el médico. Asimismo, estas intervenciones deben abarcar el cuidado directo al paciente en caso de incapacidad.

Las intervenciones se clasifican en dos tipos: las prescritas por la enfermera y las prescritas por el médico (delegadas). Todas las intervenciones requieren de un juicio inteligente por el profesional de enfermería, ya que, son legalmente responsables de su adecuada puesta en práctica.

La valoración del paciente es el primer paso del proceso y consiste en la recolección de los datos en forma deliberada y sistemática para determinar su estado de salud. Con estos datos se establecen los diagnósticos de enfermería, se planifican e implementan las intervenciones adecuadas y posteriormente se evalúa su efectividad.

El primer paso implica, evaluación del cumplimiento de la exploración física que se enfoca hacia los signos y síntomas prolongados, y en los factores físicos y emocionales que puedan afectar la capacidad del paciente para realizar o aprender a realizar las actividades relacionadas con el cuidado de su enfermedad en caso de estar consiente, y por último, la educación del paciente y familiares en la recuperación después de haber egresado.

La asistencia de enfermería se enfoca en el tratamiento de las complicaciones agudas, luego de superadas éstas, sus intervenciones se centraran en el tratamiento y cuidados a largo plazo.

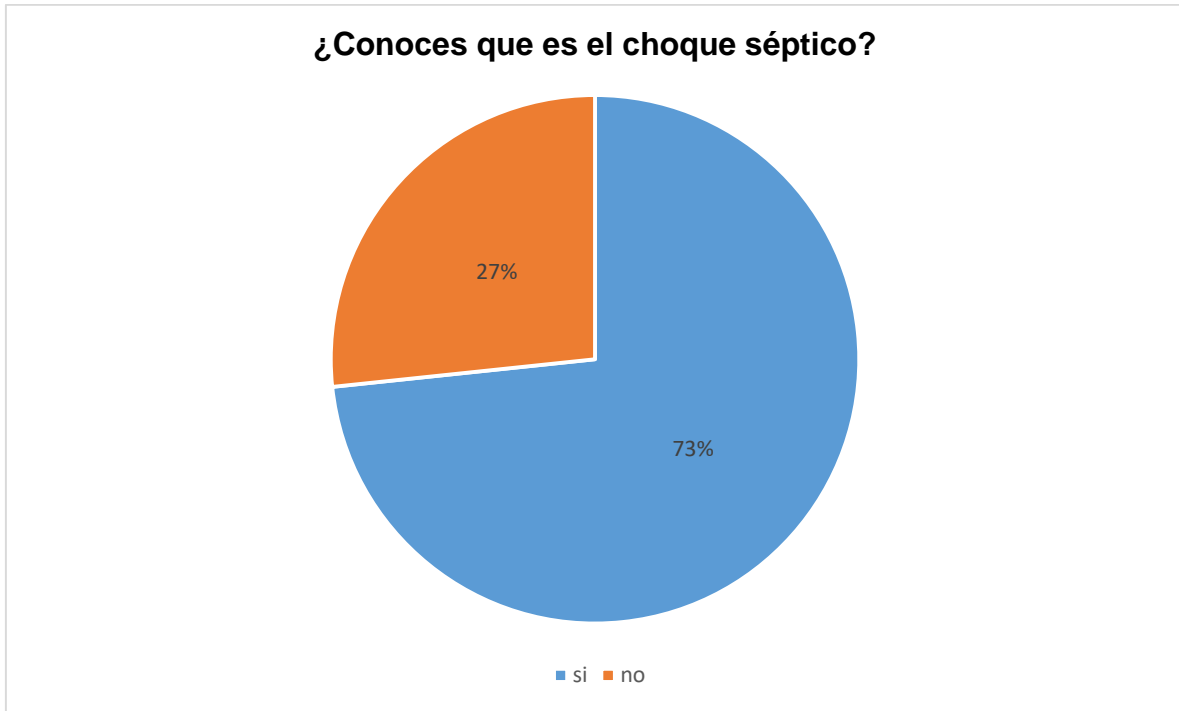
Código de ética de las enfermeras en México

DE LOS DEBERES DE LAS ENFERMERAS PARA CON LAS PERSONAS

- Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho de la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.
- Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias.
- Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.
- Mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona.
- Comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.
- Fomentar una cultura de autocuidado de la salud, con un enfoque anticipatorio y de prevención del daño, y propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona.
- Otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad.
- Acordar, si fuera el caso, los honorarios que con motivo del desempeño de su trabajo percibirá, teniendo como base para determinarlo el principio de la voluntad de las partes, la proporcionalidad, el riesgo de exposición, tiempo y grado de especialización requerida.

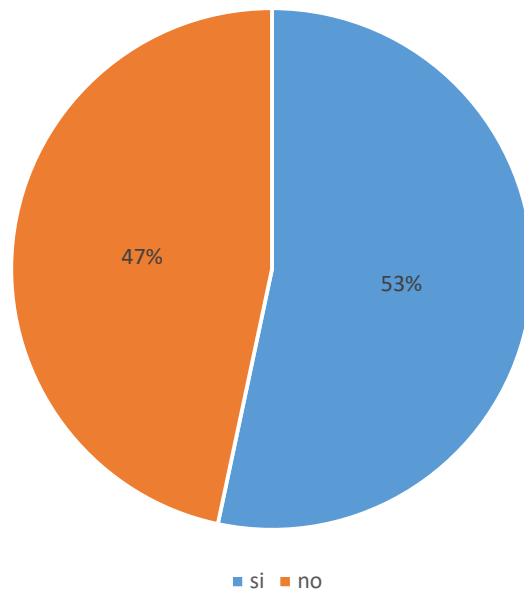
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

Capítulo IV: Análisis de resultados



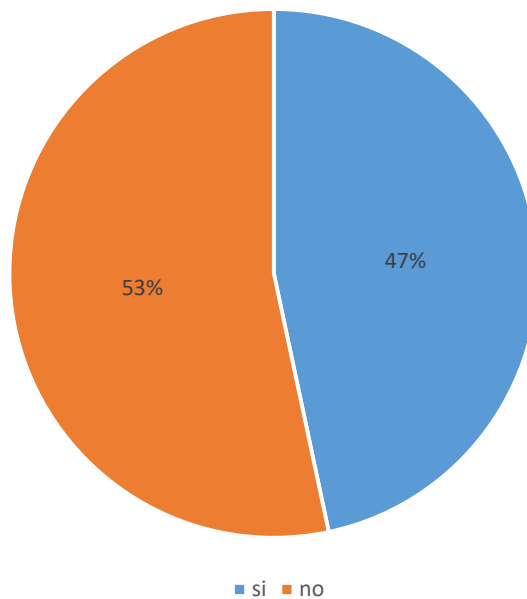
En la pregunta planteada a 15 personas que equivalen al cien por ciento de las encuestadas, al preguntar sobre si conocen que es un choque séptico, 11 de las enfermeras que equivalen al 73 % de las personas saben lo que es un choque séptico, mientras que las 4 de las personas encuestadas que son el 27 % restante no sabe que es un choque séptico.

¿Conoce que ocasiona un choque séptico en el puerperio?



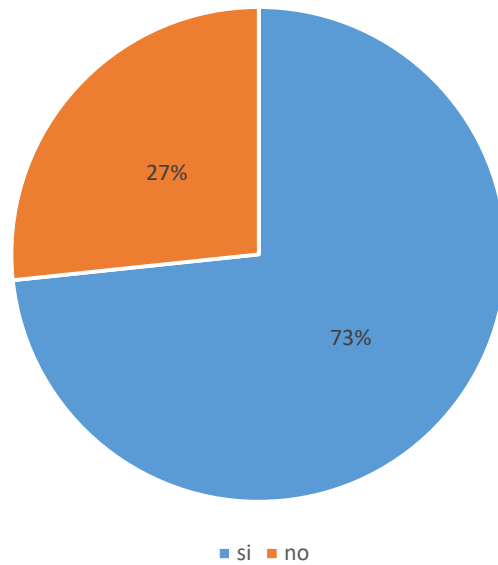
En la presente grafica muestra el porcentaje de las enfermeras encuestadas, donde da como resultado que 8 de ellas conocen que provoca un choque séptico que equivale a un 53% quienes contestaron que sí, mientras que las 7 restantes que equivale a un 47% de las enfermeras desconocen que puede suscitar un choque en el puerperio.

¿Conoces que intervenciones debe realizar la enfermera para prevenir un choque séptico en el puerperio?



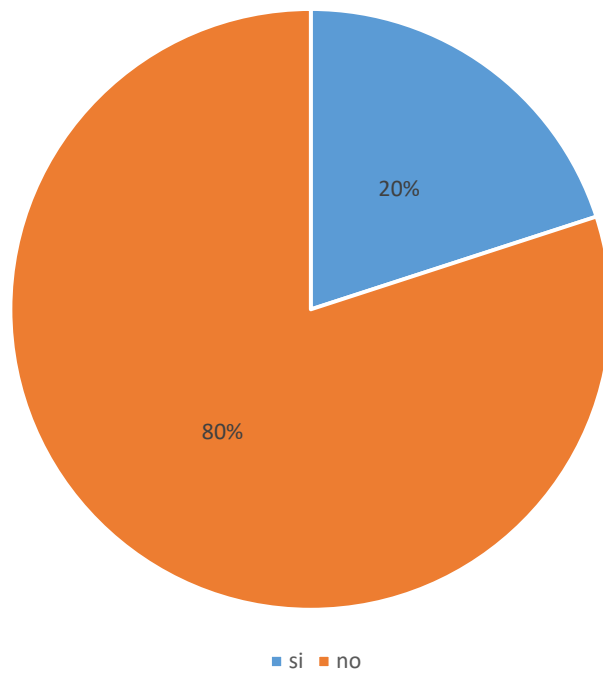
En la gráfica anterior se muestran los resultados que fueron vaciados dando como resultado que un 53% de las enfermeras conoce cuales son las intervenciones que debe realizar para prevenir un choque séptico en el puerperio y que gracias a esto se pueden reducir los riesgos de contraer cualquier infección durante el post parto, pero el otro 47% de las encuestadas desconocen que intervenciones se deben realizar durante el puerperio para evitar contraer un choque séptico.

¿Conoces cuáles son las manifestaciones clínicas de un choque séptico?



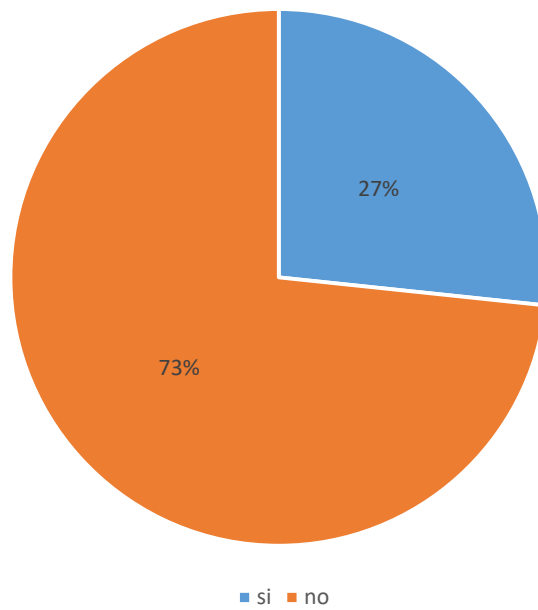
Como resultado de la pregunta encuestada a las 15 enfermeras donde se les pregunto si conocen cuales son las manifestaciones que presentan las pacientes con choque séptico, un 73% que son 11 de ellas saben y conocen cuales son las manifestaciones que presentan, pero por otro lado el 27% de ellas que son las 4 restantes aseguran no conocer cuáles son las manifestaciones clínicas que aparecen durante esta patología.

¿Conoces que intervenciones inmediatas se deben realizar cuando hay un choque séptico en el puerperio?



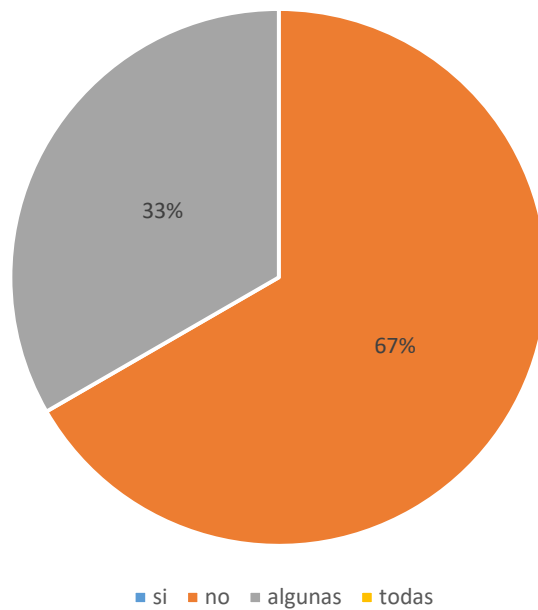
En la gráfica muestra que la mayoría de las enfermeras encuestadas contando con un 80% que desconocen cuales son las intervenciones inmediatas para atender a una paciente que cae en choque séptico después del post parto, mientras que una minoría del 20% conoce las intervenciones que debe realizar inmediatamente que se presenta un caso como este.

¿Conoces cuales son las complicaciones de un choque séptico?



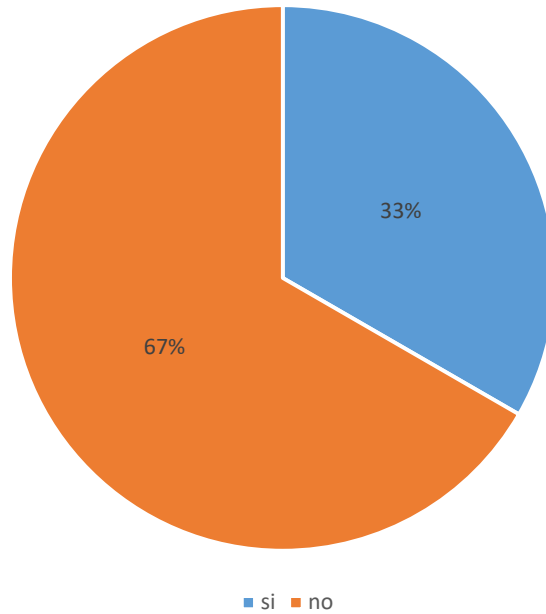
En la presente gráfica muestra el porcentaje de un 73% siendo la mayoría no saben que complicaciones tiene caer en un choque séptico, mientras que el 27% conocen las complicaciones de este caso.

¿Conoces todas las intervenciones que se deben realizar a los pacientes con choque séptico?



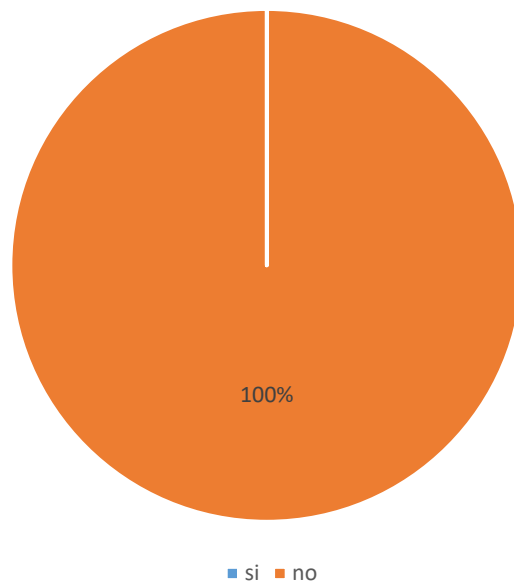
En la pregunta encuestada a 15 enfermeras sobre si conocen todas las intervenciones que se le realiza a los pacientes con choque séptico en el puerperio, 5 de ellas contestaron la opción algunas el cual es el equivalente a un 33%, las 10 restantes que conforman el 67% contestaron que no conocen ninguna de las intervenciones que se le realiza a una paciente puérpera con choque séptico.

¿Conoces los riesgos de un choque séptico?



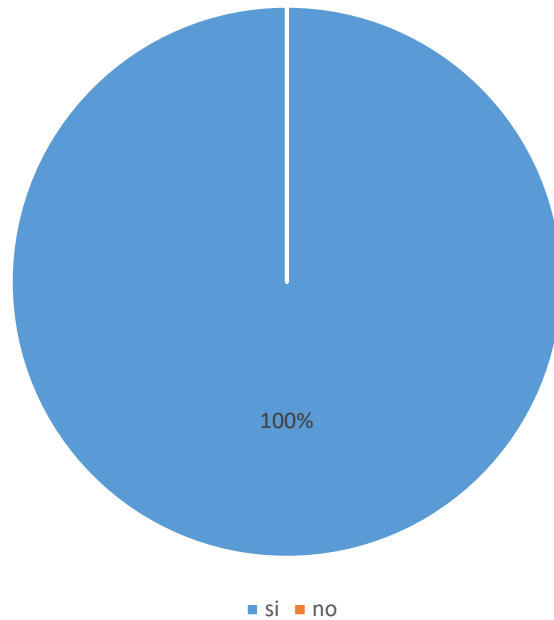
En la presente gráfica se muestran los resultados de la pregunta encuestada de las cuales 10 que son un 67% no conocen los riesgos que tiene un choque séptico durante el puerperio, mientras que las 5 faltantes que son el 33% conocen cuales son los riesgos que tiene un choque séptico durante esta etapa del post parto.

¿El personal de enfermería esta capacitado para atender a este tipo de pacientes?



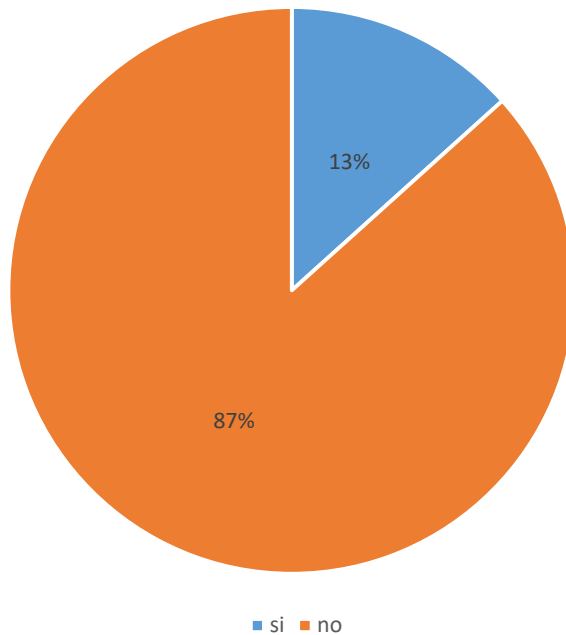
En esta gráfica muestra un desalentador resultado por parte de las enfermeras ya que la pregunta que se les pidió contestar si se sentían capacitadas para atender a este tipo de pacientes tan delicados contestaron las 15 personas equivalente a un total del 100% que no están capacitadas para atender este tipo de casos ya sea por la inexperiencia, la falta de capacitación por parte de la institución y de ellas mismas.

¿Crees que es importante las técnicas sépticas para mejorar la atención de los pacientes con choque séptico en el puerperio?



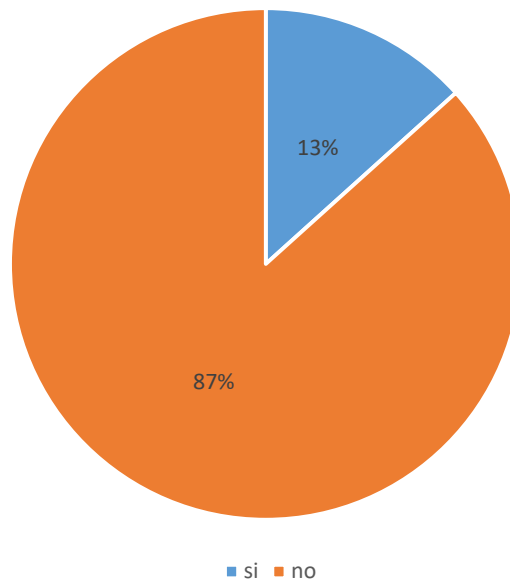
Es importante hacer esta interrogante a las profesionales de enfermería, nuestra principal y más importante es prevenir cualquier choque es por ello que las técnicas sépticas deben de estar presentes al momento de un agente causal. De las 15 enfermeras encuestadas, las 15 mencionaron la importancia de las técnicas. Para que la atención fuera eficiente y disminuyeran los riesgos de mortalidad.

¿Has tenido acercamiento con algún caso de choque séptico en el puerperio? ¿como interveniste?



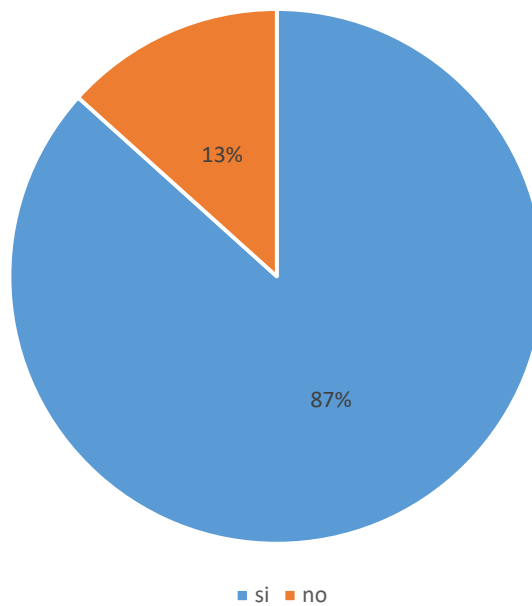
Los resultados de la encuesta arrojaron que la mayoría no ha tenido acercamiento con este tipo de choque, en el área de estudio se refleja que no son frecuentes los casos que las enfermeras no tienen la experiencia necesaria para atenderlos, sin embargo si tienen los conocimientos necesarios al momento de que llegue alguno. 13 % dijo que si ha tenido acercamiento y ha trabajado en conjunto con el equipo de salud aumentando la morbilidad.

¿Conoces la norma oficial mexicana del puerperio?



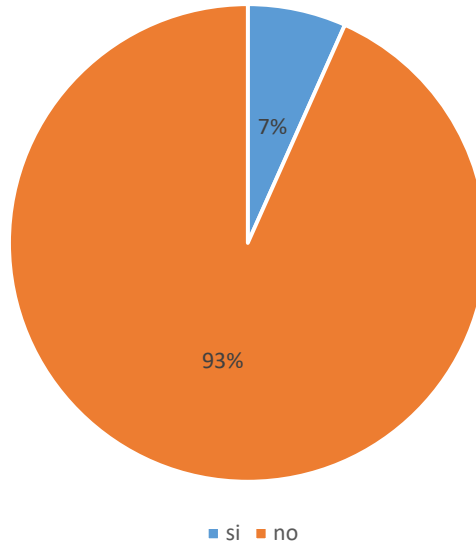
Para todo procedimiento es de suma importancia que nuestra teoría y práctica este fundamentada. Que mejor por medio de una norma a nivel nacional. Para la investigación es necesario saber cuántas enfermeras conocían la norma que rige al puerperio. Los resultados fueron los esperados, ya que no es común este tema para que se sepan la norma como la del expediente clínico, por ejemplo. Sin embargo contemplando que las encuestadas fueron licenciadas en enfermería y obstetricia, su obligación es conocer la norma de su especialidad. Solo el 13% tienen conocimiento de ella, tomando en cuenta que son las que están en los servicios de obstetricia general y privada así como la unidad toco-quirúrgica.

¿Quién interviene en una urgencia de choque séptico? menciona



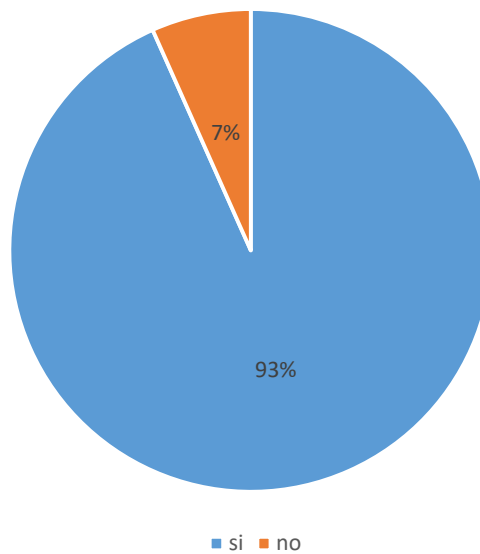
En los resultados arrojados de la pregunta encuestada muestra que de las 15 enfermeras encuestadas, el 87% de ellas respondieron satisfactoriamente y correctamente sobre el equipo de salud que participa en la atención de las pacientes con choque séptico, mientras que el 13% respondieron incorrectamente, y dos de ellas contestaron incompletamente los integrantes de la atención y que de forma directa o indirecta participan, dando como resultado que las enfermeras saben quiénes son los que colaboran para mejorar la salud de las pacientes que presentan esta patología.

¿La institución te apoya mediante capacitaciones para estar actualizada para atender un choque séptico en el puerperio?



En el hospital de nuestra señora de la salud no apoyan con capacitaciones para atender un caso clínico de choque séptico. Se estudió que mujeres con diagnóstico en el puerperio son de gran prevalencia en el hospital, sin embargo no se capacita para nada al personal ni estudiantes de enfermería. Suponiendo que tienen la especialidad, la mayoría. Brindando capacitaciones de otra índole, innecesarias. El 7% dijeron que si, especificando que no precisamente por parte del hospital si no en línea, mientras que el 93% contestaron que no reciben el apoyo de la institución.

¿Crees que la enfermera deba conocer las prevenciones para un choque séptico?



Esta investigación es sobre las intervenciones de enfermería en choque séptico durante el puerperio, el instrumento arrojó los resultados esperados. El 7% dijo que no ya que era poco común que en el hospital se diera un choque séptico haciendo énfasis en otras capacitaciones para intervenciones de enfermería que fueran dirigidas a otras patologías más comunes, mientras que el 93% menciona que es de gran importancia ya que es un hospital que atiende a un gran número de embarazadas y que debe estar preparado para atender cualquier caso que se presente y evitar futuras demandas hospitalarias.

Conclusión

En la presente conclusión se dará a conocer en base a la investigación y a la recolección de datos si se logró contestar la pregunta planteada en la investigación, así como el logro de los objetivos planteados.

En la pregunta de investigación se planteó cual era la importancia de las intervenciones de enfermería, el cual se llega a la conclusión que la enfermera no solo es importante para la atención del paciente si no que en la propia evolución de la enfermedad ,por lo tanto es de vital importancia la participación de la enfermera así como el papel que desempeña en su labor, los estudios que se mostraron en la investigación dejan evidenciar que la problemática que existe es de relevancia por el porcentaje de la mortalidad que tiene este caso en particular. Por ello la importancia de las intervenciones ya que con ellas podemos reducir la mortalidad materna. Así también son importantes ya que previenen, orientan y cuidan a la paciente que cursan el puerperio.

Los resultados arrojados del instrumento y método de investigación demostraron que desgraciadamente en el hospital de nuestra señora de la salud carece de deficiencia en la atención en pacientes con choque séptico durante el puerperio pero que el interés que se observó por el tema fue de gran importancia por tener los conocimientos sobre la atención a este tipo de casos, aunque falta mucho por hacer ya que el servicio no cumple con los requerimientos y material necesario para desarrollarse de manera adecuada las enfermeras en cuestión de asepsia, antisepsia y técnicas antisépticas.

Sin embargo se ha luchado por prevenir infecciones o controlar las ya existentes para evitar alguna complicación así como dar información a las pacientes y personal de enfermería de cómo prevenir alguna infección que pueda poner en riesgo la vida de la paciente puérpera.

Las técnicas sépticas y las intervenciones de enfermería son los mejores métodos para ayudar a prevenir un choque séptico, se demostró que en el hospital de nuestra señora de la salud ya existe más preocupación por brindar una atención correcta en el manejo de las intervenciones de enfermería en pacientes puérperas.

Así también se logró cumplir con los objetivos donde el objetivo general planteaba conocer la importancia de las intervenciones de enfermería y se logró conjuntamente con los objetivos específicos, mediante el cuestionario realizado a las enfermeras se muestra la importancia que tienen las intervenciones, así mismo se cumplió mediante la investigación en fuentes de consulta, y la ardua investigación que se logró recabar de datos oficiales en México y de instituciones con casos conocidos.

Los objetivos específicos fueron alcanzados por medio de la recolección de datos mediante el cuestionario, de esta forma también fueron alcanzados.

La hipótesis planteada en esta investigación se comprueba de manera verídica, la cual mencionaba que las intervenciones de enfermería en pacientes con choque séptico en el puerperio son importantes ya que estas van a prevenir las complicaciones que se presentan durante el puerperio.

Sugerencias

Se sugiere a hospital de nuestra señora de la salud así como a las enfermeras estudiantes y tituladas que durante las jornadas que se realizan en el hospital se lleve a cabo una capacitación para tratar el tema de las intervenciones sobre la atención a pacientes con choque séptico durante el puerperio.

Así también se sugiere que a la institución capacite a su personal ya que cuenta con un gran número de pacientes obstétricas y por ello debe tener un personal capacitado para su atención integral.

Por último se sugiere a la misma institución lleve a cabo una revisión en las instalaciones y material del servicio de obstetricia general, ya que está en condiciones no optimas y algunas de ellas se debe de realizar un cambio por unas nuevas, para que las enfermeras se desarrollen mejor en sus intervenciones y evitar riesgos de cualquier infección.

Glosario

Antisepsia: Prevención de las enfermedades infecciosas por destrucción de los gérmenes que las producen.

Asepsia: Método o procedimiento para evitar que los gérmenes infecten una cosa o un lugar.

Cardiocirculatorio: El sistema cardiocirculatorio suministra sangre oxigenada y con nutrientes a tejidos del organismo; recoge la sangre con residuos para filtración renal y pulmonar.

Colapso: Paralización o disminución importante del ritmo de una actividad.

Corioamnionitis: La corioamnionitis es una infección del líquido amniótico y las membranas que lo contienen; también se denomina infección intraamniótica, infección ovular o amnionitis y puede ir acompañada de una ruptura prematura de membranas o con el saco amniótico completo.

Endotraqueal: Intubación endotraqueal o colocación de una sonda endotraqueal es un procedimiento médico en el cual se coloca una cánula o sonda en la tráquea.

Escaras: Una escara es una ulcera de decúbito. Se trata de una afectación de la piel en una zona de apoyo, normalmente el coxis, talones, codos. Se producen en personas que permanecen sentadas o encamadas durante largos periodos de tiempo.

Gram: Es un tipo de tinción diferencial empleado en bacteriología para la visualización de bacterias, sobre todo en muestras clínicas.

Hipoglucemiantes: Los hipoglucemiantes son un tipo de medicamentos empleados para disminuir los niveles de azúcar en la sangre, principalmente en los casos de resistencia a la insulina y la diabetes. Existen muchos tipos de medicamentos hipoglucemiantes, que se clasifican de acuerdo a su estructura.

Ionograma: Un ionograma es una representación gráfica, producida por una ionosonda, de la cantidad de iones y electrones libres en un determinado cuerpo.

Normoglucemia: Se utiliza el término de normoglucemia cuando los niveles de glucosa en sangre se encuentran en el nivel o franja ideal la mayor parte del tiempo.

Perfusión: Introducción lenta y continuada de una sustancia medicamentosa o de sangre en un organismo u órgano por vía intravenosa, subcutánea o rectal.

Sepsis: La sepsis es una enfermedad grave. Ocurre cuando el cuerpo tiene una fuerte respuesta inmunitaria a una infección bacteriana.

Sistémica: La Sistemática es la ciencia que estudia la diversidad como consecuencia de su historia evolutiva y establece la información básica para descubrir y reconstruir patrones biológicos y generar hipótesis para explicar los procesos que producen dichos patrones.

Venopunción: Es la extracción de sangre de una vena, generalmente tomada por un profesional sanitario. También se conoce con el nombre de punción venosa.

ANEXOS

Anexo 1: Guion metodológico

Tema	Pregunta de investigación	Objetivo	Hipótesis	Variables	Definición de variables
Intervenciones de enfermería en pacientes puérperas con choque séptico	¿Cuál es la importancia de las intervenciones de enfermería a pacientes puérperas con choque séptico?	<p>Objetivo general Conocer la importancia de las intervenciones de enfermería en el choque séptico durante el puerperio así como las técnicas sépticas.</p> <p>Objetivo específico 1.-Evaluar los conocimientos del personal de enfermería mediante un cuestionario. 2.-conocer las intervenciones de enfermería en choque séptico</p>	Las intervenciones de enfermería son importantes ya que mediante el uso de técnicas sépticas al realizar en las pacientes pos intervenidas se reduce el riesgo de contraer infecciones así como la buena calidad de las técnicas, de esta manera se puede detectar oportuna y temprana algún dato de choque séptico con la buena implementación de las intervenciones asistenciales y cuidados por parte de las enfermeras.	Intervenciones de Enfermería Choque séptico en el puerperio	<p>La variable independiente en la presente investigación son las intervenciones de enfermería y está definido como "Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente". N.I.C. (Nursing Interventions Classification)</p> <p>El shock séptico es la manifestación más grave de una infección. Esta se produce como consecuencia de una respuesta inflamatoria sistémica severa que lleva a un colapso cardiovascular y/o micro circulatorio, y a hipoperfusión tisular. La hipoperfusión constituye el elemento central que define la condición de shock y esta debe ser detectada y revertida en forma urgente desde la atención inicial. La evaluación de la perfusión periférica, la diuresis, y la medición del lactato y de la saturación venosa central, son las principales herramientas para evaluar la perfusión sistémica. (Revista Médica Clínica Las Condes)</p>



Anexo 2: Instrumentos de medición

Escuela de Enfermería de Nuestra Señora de la Salud Clave 8722

Cuestionario:

“Intervenciones de enfermería en pacientes puérperas con choque séptico”

objetivo: obtener información de las enfermeras con el fin de investigar que conocimientos tienen sobre el tema, así como conocer su nivel de capacitación sobre el mismo y para ocasionar una reflexión que permita adquirir nuevos conocimientos para tratar a las pacientes con choque séptico en el puerperio.

Instrucciones: contesta lo que se te pide en cada interrogante con letra legible.

- 1.- ¿Qué es choque séptico?
- 2.- ¿Qué ocasiona un choque séptico en el puerperio?
- 3.- ¿Qué intervenciones debe realizar la enfermera para prevenir un choque séptico en el puerperio?
- 4.- ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de un choque séptico?
- 5.- ¿Qué intervenciones inmediatas se deben realizar cuando hay un choque séptico en el puerperio?
- 6.- ¿Cuáles son las complicaciones de un choque séptico?
- 7.- ¿Conoce todas las intervenciones que se deben realizar a los pacientes con choque séptico?
Si no algunas todas
- 8.- ¿Conoces los riesgos de un choque séptico? ¿Cuáles?
- 9.- ¿Te sientes capacitada para atender a este tipo de pacientes? ¿Por qué?
- 10.- ¿Qué crees que mejoraría la atención de los pacientes con choque séptico en el puerperio?
- 11.- ¿Has tenido acercamiento con algún caso de choque séptico en el puerperio?
¿Cómo interviniste?

12.- ¿Conoces la norma oficial mexicana del puerperio?

13.- ¿Quién interviene en una urgencia de choque séptico?

14.- ¿La institución te apoya mediante capacitaciones para estar apta para atender un choque séptico en el puerperio?

15.- ¿Crees que la enfermera deba conocer las prevenciones para un choque séptico? ¿Por qué?

Bibliografía

DOCUMENTO

A.ESTEBAN. (2000). *MANUAL DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA ENFERMERIA* . BARCELONA : SPRINGER-VERLAG IBERICA.

Aranceta. (8 de mayo de 2017). *revista portales medicos*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-estrenimiento/2/>

carrasco, O. v. (2010). *protocolo de diagnostico terapeutico de la sepsis y shock septico*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582010000100009

ESPINAL, N. A. (17 de FEBRERO de 2016). *ENFERMERIA VITUAL*. Obtenido de https://www.infermeravirtual.com/esp/problemas_de_salud/signos_y_sintomas/nauseas_y_vomitos

Esther. (15 de noviembre de 2012). *signos vitales* . Obtenido de <http://signosvitales20.com/escala-de-coma-de-glasgow/>

Fanny, a. (2009). Intervención de enfermería en el paciente. *Investigación en Enfermería: Imagen y DESARROLLO*, 21.

Hernández-Pacheco, J. A. (27 de septiembre de 2013). *peritanologia y reproduccion humana*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2013/ip134h.pdf>

IMSS. (2010). *Guia de practica clinica*. Obtenido de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/272_GPC_Diagnostico_tratamiento_de_SEPSIS_PUERPERAL/GRR_SEPSIS_PUERPERAL.pdf

Isabel, Á. S. (2013). *UNICEF*. Obtenido de https://www.unicef.org/lac/morbilidad_materna_full.pdf

Meca, S. L. (17 de OCTUBRE de 2015). *Revista Portales Medicos*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/taquicardia-supraventricular-enfermeria/>

Montejo. (2008). *semicyuc*. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/420-2014-03-20-16%20Sepsis%20I.pdf>

salud, S. s. (DICIEMBRE de 2001). *CODIGO DE ETICA DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MEXICO*. Obtenido de <http://hmasqueretaro.mx/pdf/codigo-etica-enfermeros.pdf>

SIMON. (2 de JUNIO de 2008). *CUIDADOS DE ENFERMERIA* . Obtenido de <http://smontoyapmisenaeduco.blogspot.mx/2008/06/cuidados-de-enfermera-en-el-paciente.html>

Swaiman, K. F. (2006). *alteraciones de la conciencia* . Obtenido de <http://himfg.com.mx/descargas/documentos/planeacion/guiasclinicasHIM/AlteracionesConciencia.pdf>

Thomas, L. (2013). *shock septico. revistas bolivianas*, 2.

PAGINAS WEB:

A.ESTEBAN. (2000). *MANUAL DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA ENFERMERIA* . BARCELONA : SPRINGER-VERLAG IBERICA.

Aranceta. (8 de mayo de 2017). *revista portales medicos*. EN: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-estrenimiento/2/>

carrasco, O. v. (2010). *protocolo de diagnostico terapeutico de la sepsis y shock septico*. EN: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582010000100009

ESPINAL, N. A. (17 de FEBRERO de 2016). *ENFERMERIA VITUAL*. EN: https://www.infermeravirtual.com/esp/problemas_de_salud/signos_y_sintomas/nauseas_y_vomitos

Esther. (15 de noviembre de 2012). *signos vitales* . EN: <http://signosvital20.com/escala-de-coma-de-glasgow/>

Fanny, a. (2009). Intervención de enfermería en el paciente. *Investigación en Enfermería: Imagen y DESARROLLO*, 21.

salud, S. s. (DICIEMBRE de 2001). *CODIGO DE ETICA DE LAS EENFERMERAS Y ENFERMEROS DE MEXICO*. EN: <http://hmasqueretaro.mx/pdf/codigo-etica-enfermeros.pdf>