

CALIDAD DE LOS CUIDADOS INMEDIATOS DE ENFERMERÍA Y MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES QUIRÚRGICOS EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DE CHIMBOTE. AÑO 2009

IMMEDIATE CARE QUALITY NURSING AND PAIN MANAGEMENT IN PATIENTS IN HOSPITAL SURGICAL CHIMBOTE. YEAR 2009

*Erika Costa Pisfil¹, Nancy Avalos Vasquez¹,
Rocio Delgado Zavaleta²*

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación ha sido determinar la relación entre la calidad de los cuidados inmediatos de enfermería y el manejo del dolor en pacientes quirúrgicos de los Hospitales de Chimbote: Hospital de Apoyo “La Caleta”, Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” y Hospital III EsSALUD. La hipótesis planteada fue: Existe relación entre la calidad de los cuidados inmediatos de la enfermera y el manejo del dolor de los pacientes quirúrgicos del servicio de gineco-obstetricia y cirugía de los Hospitales de Chimbote. La investigación fue cuantitativa, de corte transversal, con diseño descriptivo-correlacional. El universo muestral estuvo conformada por 40 enfermeras(os); a quienes se les aplicó dos instrumentos: Escala de valoración de la calidad del cuidado inmediato y la Escala del manejo de dolor en pacientes quirúrgicos de la enfermera(o), aplicados a través de las técnicas de la entrevista y observación. Los resultados fueron: el 65% de las enfermeras de los hospitales de Chimbote, presentan una calidad del cuidado inmediato medio; el 75% de las enfermeras de los hospitales de Chimbote tienen un regular manejo del dolor en pacientes quirúrgicos. Finalmente, queda determinado que sí existe relación significativa entre la calidad de los cuidados inmediatos de la enfermera y el manejo del dolor en pacientes quirúrgicos en los hospitales de Chimbote.

PALABRAS CLAVE: Calidad de cuidado y manejo del dolor.

¹ Bachiller en Enfermería.

² Licenciada en Enfermería. Departamento de Metodología de la Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

ABSTRACT

The present work of investigation (research) of descriptive type-correlational, I realize with the intention of investigating the quality of the immediate care and the managing of the pain of the surgical patient of the nurse (o) in the services of gineco obstetrics and surgery of Chimbote's Hospitals: Hospital of support "The Cove", Regional Hospital "Eleazar Guzman Barron" and Hospital ESSALUD. The sample was shaped by 40 nurses (you), I use the following instruments: Scale of valuation of the quality of the immediate care and Scale of the managing pain in surgical patients of the nurse (o). Of the analysis of the results the following finds were obtained: That more than the half of the nurses present a quality of the average care and a regular managing of the pain. On having related the variables I observe that significant relation exists between (among) the quality of the immediate care and the managing of the pain in the patients surgically for the professional of infirmary (nursing) of Chimbote's Hospitals, 2009.

KEY WORDS: Quality of care and managing of the pain.

INTRODUCCIÓN

La calidad ha sido motivo de la preocupación desde el inicio de la atención hospitalaria por razones obvias; el resultado de acciones realizada con el cuerpo de una persona es motivo de preocupación.⁽¹⁾

Actualmente, y como resultado de la presión social para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria y reducir los costos, las leyes norteamericanas exigen a las instituciones sanitarias que se apliquen medidas de control de calidad. También la American Nurses Association ha elaborado un modelo para encausar la evaluación de la práctica profesional de enfermería. Los cuidados en los partos, las instalaciones y servicios de las instituciones hospitalarias.⁽²⁾

Se advierte en los últimos tiempos la atención de calidad en el grado óptimo de cuidados que espera recibir el paciente, logrando desde el primer momento la relación enfermera-paciente una buena comunicación y elaboración de una adecuada historia que oriente al profesional de enfermería a realizar un diagnóstico preciso, utilizando procedimientos que serían evaluados para asegurar las responsabilidades por la calidad de los cuidados, utilizando el proceso de enfermería.⁽³⁾

En nuestro país, la calidad de atención constituye un mandato explícito de la política nacional de salud y es uno de los ejes fundamentales de la reforma sanitaria, al punto que si ésta sólo logra contener los costos y no mejora la calidad de atención, se considera un fracaso.⁽⁴⁾

Los hospitales del ministerio de salud de la provincia del Santa se aúnan a

los cambios e innovaciones que plantean los actuales autoridades del sector. Entre ellos, el hospital de apoyo La Caleta, el hospital Eleazar Guzmán Barrón y el Hospital III EsSalud, participan de este desafío del cambio, buscando brindar una atención de calidad a sus usuarios; sin embargo, para lograr el cambio necesitan del trabajo unido de todos sus profesionales y personal en general, dentro de los cuales una pieza importante es el trabajo de enfermería por ser una profesión que brinda servicio directo al ser humano. El enfermero(a) debe sensibilizarse en las vivencias de sus propias necesidades de desarrollo científico profesional y personal; esto implica una formación humana y científica, lo que permitirá que el profesional de enfermería esté de acorde con los retos del siglo XXI.⁽⁴⁾

La calidad de enfermería en la atención del paciente hospitalizado servirá de base para asegurar una satisfactoria recuperación en él. Dentro de una buena calidad de atención de la enfermera se encuentra el manejo del dolor pacientes quirúrgicos, lo cual requiere de una buena identificación y alivio del mismo, por lo que la enfermera debe manejar conceptos relacionados con el tema, búsqueda de la información y terapias útiles; es decir, las enfermeras deben tratar de atender lo que están experimentando los pacientes y expresar su comprensión y deseo ayudarlos.⁽⁵⁾

El interés por investigar el tema en cuestión surgió de lo observado en los ámbitos hospitalarios de Chimbote, donde los pacientes quirúrgicos son los que tienen mayor demanda en dichos centros. Allí se evidencia diariamente pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas, que necesitan una atención adecuada ante el dolor, que es uno de los principales efectos después de ser intervenido quirúrgicamente. Dentro de las estadísticas, 6 601 son los pacientes intervenidos quirúrgicamente durante los meses de enero a agosto del año 2008, siendo el servicio de gineco-obstetricia y cirugía, donde a diario las enfermeras tienen que brindar una atención de calidad para revertir este efecto con un manejo adecuado del dolor. Por lo expuesto, se generó el enunciado del problema: ¿Existe relación entre la calidad de los cuidados inmediatos realizados por la enfermera (o) y el manejo del dolor en pacientes quirúrgicos en los hospitales de Chimbote, año 2009?

Para dar respuesta a dicha interrogante se plantearon los siguientes objetivos: Determinar la relación entre la calidad de los cuidados inmediatos de enfermería y el manejo del dolor en pacientes quirúrgicos de los hospitales de Chimbote; identificar la calidad de los cuidados inmediatos de la enfermera y valorar el manejo del dolor en los pacientes quirúrgicos por la enfermera en los servi-

cios de gineco-obstetricia y cirugía de los hospitales de Chimbote. Mientras que la hipótesis formulada fue: Existe relación entre la calidad de los cuidados inmediatos de la enfermera y el manejo del dolor de los pacientes quirúrgicos en los servicios de gineco obstetricia - cirugía de los hospitales de Chimbote.

El estudio ha contribuido a ampliar y fortalecer los conocimientos del profesional de enfermería del equipo de salud, así como las instituciones hospitalarias en la mejora de estrategias de intervención, en el manejo del dolor en pacientes postoperados, como parte de la atención integral de la enfermera, permitiendo ver al usuario como un ser biológico-social en su propia cultura, fortaleciendo la identificación profesional y mejorar su práctica profesional.

METODOLOGÍA

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, prospectivo, de corte transversal, con diseño descriptivo correlacional. El universo muestral estuvo conformada por 40 enfermeras que trabajan en los servicios de hospitalización de gineco-obstetricia y cirugía de los hospitales de Chimbote (Hospital de Apoyo “La Caleta”, Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” y Hospital III EsSALUD), que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: enfermeras que aceptaron participar en el estudio; enfermera(o) de ambos sexos que laboren como mínimo 6 meses; enfermera(o) nombrada(o) y contratado; enfermera(o) que se desempeña en hospitalización.⁽⁶⁾

Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la entrevista y la observación, utilizando dos instrumentos: la escala de valoración de la calidad del cuidado de la enfermera, instrumento elaborado por Sánchez y Torres⁽⁷⁾ y modificado por las autoras de la presente investigación, el cual sirvió para medir la calidad de los cuidados inmediatos; y la escala de valoración del manejo del dolor en pacientes quirúrgicos, instrumento elaborado por Reyes⁽⁸⁾ y modificado por las autoras de la presente investigación, el cual valoró el manejo del dolor en pacientes quirúrgicos por las enfermeras (os). Los cuales se garantizaron en su validez y confiabilidad a través del Método de Alfa Cronbach, con un resultado de 0,91 para la escala de valoración de la calidad del cuidado de la enfermera y 0,69 para la escala de valoración del manejo del dolor en pacientes quirúrgicos; demostrando que los instrumentos son altamente confiables.

Para el procesamiento y análisis estadístico se ha utilizado el software especializado de estadística SPSS, versión 15.0, empleando tablas simples y de doble entrada para la presentación de los resultados. Así mismo, para el análisis

de datos se ha utilizado la estadística descriptiva y la estadística inferencial, mientras que para la contrastación de la hipótesis se ha aplicado la prueba de independencia de criterios Chi Cuadrado, con el 95% de confiabilidad y las medidas de asociación simétrica Gamma y Tau-b de Kendall.

RESULTADOS

Tabla 01
CALIDAD DE LOS CUIDADOS INMEDIATOS DE ENFERMERÍA
EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA Y CIRUGÍA
DE LOS HOSPITALES DE CHIMBOTE, 2009

| Calidad de los cuidados | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|-------------------------|------------|----------------|
| Alto | 7 | 17,5 |
| Medio | 26 | 65,0 |
| Bajo | 7 | 17,5 |
| Total | 40 | 100,0 |

Fuente: Escala de valoración de la calidad del cuidado inmediato de la enfermera(o) aplicado por Costa, E y Avalos, N. Chimbote, enero - marzo 2009.

La tabla 01 reporta que el 65% calificó con un nivel medio la calidad del cuidado inmediato de la enfermera, mientras que el 17,5% calificó con un nivel bajo y alto la calidad del cuidado inmediato de la enfermera.

Tabla 02
MANEJO DEL DOLOR EN LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS POR LA
ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE GINECO OBSTETRICIA
Y CIRUGÍA DE LOS HOSPITALES DE CHIMBOTE, 2009

| Manejo del dolor | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|------------------|------------|----------------|
| Bueno | 5 | 12,5 |
| Regular | 30 | 75,0 |
| Malo | 5 | 12,5 |
| Total | 40 | 100,0 |

Fuente: Escala de valoración del manejo del dolor en pacientes quirúrgicos aplicado por Costa, E. y Avalos, N. Chimbote, enero - marzo 2009.

La tabla 02 reporta que el 75% presenta un regular manejo del dolor en pacientes quirúrgicos en los servicios de gineco-obstetricia y cirugía, mientras que el 12,5% presenta un mal y buen manejo del dolor en pacientes quirúrgicos.

Tabla 03

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE LOS CUIDADOS INMEDIATOS DE ENFERMERÍA Y EL MANEJO DEL DOLOR EN LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS POR LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS DE GINECO OBSTETRICIA Y CIRUGÍA DE LOS HOSPITALES DE CHIMBOTE, 2009

| | | Manejo del dolor | | | | |
|---------|-------|------------------|---------|------|-------|-------|
| | | Bueno | Regular | Malo | Total | |
| Calidad | Alto | F | 4 | 3 | 0 | 7 |
| | | % | 10,0 | 7,5 | 0,0 | 17,5 |
| | Medio | F | 1 | 23 | 2 | 26 |
| | | % | 2,5 | 57,5 | 5,0 | 65,0 |
| | Bajo | F | 0 | 4 | 3 | 7 |
| | | % | 0,0 | 10,0 | 7,5 | 17,5 |
| Total | | F | 5 | 30 | 5 | 40 |
| | | % | 12,5 | 75,0 | 12,5 | 100,0 |

$\chi^2 = 22, 4 \text{ gl.}$, $P = 0,000 < 0,05$, Si existe relación estadísticamente significativa.
gl = grado de libertad.

Fuente: Escala de valoración de la calidad del cuidado inmediato de la enfermera(o) y escala de valoración del manejo del dolor en pacientes quirúrgicos aplicado por Costa, E. y Avalos, N. Chimbote, enero - marzo 2009.

La tabla 03 reporta que el 57,5% de las enfermeras presenta una calidad del cuidado inmediato medio y un regular manejo del dolor en pacientes quirúrgicos; seguido de un 10% con calidad del cuidado inmediato alto y un buen manejo del dolor.

DISCUSIÓN

Los resultados indican que sí existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de los cuidados inmediatos de enfermería y el manejo del dolor en los pacientes quirúrgicos (chi cuadrado igual a $\chi^2 = 22$, con un grado de libertad = 4 y el valor de $p = 0,000 < 0,05$). Estos resultados son similares a los reportados por Meza⁽⁹⁾ quien, en el estudio percepción de la calidad de la atención de enfermería en pacientes hospitalizados en el hospital Nacional "Sergio Bernales" de Collique, en donde la percepción de los usuarios sobre la atención de enfermería es regular y que satisface particularmente las necesidades del paciente según prioridad, se indagó sobre la opinión que tenían los pacientes antes de hospitalizarse de la atención de la enfermera, encontrando que el 50%

manifestó buena, 27% regular, 22,2% mala; así mismo, observó que esta opinión variaba cuando ellos eran hospitalizados: 17,7% buena, 38,1% regular, y 37,3 % mala. La percepción de estos pacientes sobre la calidad de atención de enfermería considera como regular 60,3%, buena 17,5% y mala 22,2%.

Por otro lado, se semejan con lo reportado por Reyes⁽⁸⁾, quien realizó un estudio sobre la calidad de atención a pacientes apendicetomizados en el post operatorio en la ciudad de Trujillo, habiendo encontrado que el 53% de pacientes recibía una adecuada atención durante el periodo de hospitalización.

Por tanto, el entorno reconoce la práctica profesional de enfermería como el arte y la esencia del cuidado integral y comprensiva, en el cual la enfermera junto con la persona beneficiada de los cuidados identifican metas comunes para realizar y mantener la salud, teniendo características individuales, conocimientos requerido y observando las características del enfermo.⁽⁷⁾

Garantizar la calidad del cuidado exige a la enfermera una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orienten la objetivación del bien interno; por eso se requiere un ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien el cuidado con calidad.⁽¹⁰⁾

En ese sentido, Bringas y otros⁽¹¹⁾ en su estudio: “Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería según la opinión del paciente en los servicios de hospitalización del Centro Médico Naval”, encontró que la calidad de atención que brinda el personal de enfermería sólo alcanza el nivel regular.

También lo encontrado, se aproxima a lo reportado por Ávila, Flores y Torres⁽¹²⁾, quienes, en su estudio “Calidad de la atención de enfermería, según percepción del paciente hospitalizado en el hospital E.G.B.”, reportaron que la calidad de atención en enfermería, según los pacientes hospitalizados, fue de regular calidad con un 42,5%, mientras que sólo un 27,4% fue de buena calidad.

Por otro lado, estos resultados también se semejan a lo encontrado por Sánchez y Torres⁽⁷⁾ en su estudio: “Estrés laboral y calidad del cuidado de la enfermera en hospitales del MINSA”, encontrando que el 62,1% en cuanto a la calidad del cuidado de la enfermera calificaron con categoría medio. Por otra parte, un porcentaje considerable de enfermeras (21,2%) brindan baja calidad del cuidado y un menor porcentaje (16,7%) registra alta calidad del cuidado de la enfermera(o).

Cabe agregar además que lo encontrado también guarda similitud con lo

reportado por García⁽¹³⁾, quien en su estudio “Calidad Percibida por las mujeres intervenidas de cesárea ante al manejo del dolor posoperatorio en cirugía obstétrica”, reportó que el 53% de las pacientes habían recibido información en torno al manejo del dolor posoperatorio, aunque el 70% afirmó haber deseado una mejor explicación. También reportó que casi el 90% de las entrevistadas afirmaron haber experimentado un buen control de la sensación dolorosa. La edad, experiencia previas, nivel de estudios y religión, no incidieron en la percepción del dolor. Las mujeres que recibieron información sobre el proceso doloroso refirieron estar satisfechas, en relación con el control del dolor en una mayor proporción que aquellas que no lo recibieron (41% vs 20%).

Así mismo, también los resultados tienen aproximación con lo encontrado por Fernández y otros⁽¹⁴⁾, quienes reportaron en su estudio “Conocimientos y manejo de dolor crónico y agudo por parte de las enfermeras en hospitales de Nivel III”, que el nivel de conocimientos sobre el dolor no es elevado. El 58% de las enfermeras tiene formación específica sobre el dolor; el 63% de ellas utilizan medidas alternativas para su control.

Teniendo en cuenta que la escala de medición de las variables es ordinal, para probar si existe relación entre las variables, se utilizó las medidas de asociación simétrica Gamma y Tau-b de Kendall. De acuerdo a lo reportado en la Tabla 04 (anexo 3), estas medidas tienen un $P = 0,001 < 0,05$, probando que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables y Tau-b de Kendall, con un valor igual 0,568, lo cual indica una relación positiva.

Finalmente, podemos concluir que mientras mayor sea la calidad del cuidado inmediato de la enfermera, mayor será el manejo del dolor en los pacientes quirúrgicos en los servicios de gineco-obstetricia y cirugía de los hospitales de Chimbote.

CONCLUSIONES

1. Queda demostrado que sí existe relación significativa entre la calidad del cuidado inmediato y el manejo del dolor en pacientes quirúrgicos por la enfermera en los hospitales de Chimbote.
2. Se ha identificado que el 65% de las enfermeras de los hospitales de Chimbote presentan una calidad del cuidado inmediato medio.
3. Así mismo el 75% de las enfermeras de los hospitales de Chimbote tiene un regular manejo del dolor en pacientes quirúrgicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) BURMESTER H. (1997). Calidad en los servicios de salud. Revista panamericana de salud pública. Vol. 1.
- (2) ARGOT C., LOUCINE M. (1998). Administración de enfermería para la práctica con un enfoque de sistemas. 2 da Edición. Colombia. Editorial Carvajal - Colombia.
- (3) ATKINSON I. (1996). Proceso de Atención de Enfermería. México. Edith. Manuel Moderno.
- (4) PAREDES, J. Y SÁNCHEZ, E. (1998). Calidad de atención de enfermería en el servicio de cirugía del hospital de apoyo la caleta (tesis para optar el título de licenciatura en enfermería). Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa.
- (5) BRUNNER Y SUDDARTH. (1998). Enfermería medico quirúrgica. 8va Edición. México. MC Graw Hill Interamericana.
- (6) POLIT Y HUNGLER. (1994). Investigación Científica en Ciencia de la Salud. México D. F. Edit. Interamericana-McGraw-Hill. 4ta Edición.
- (7) SÁNCHEZ M., TORRES J. (2006). Estrés laboral y calidad del cuidado de la enfermera e hospitales del MINSA (Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería). Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote.
- (8) REYES S. (2003). La calidad de la atención de enfermeros en pacientes apéndiceptomizados en post operatorio. (Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.
- (9) MEZA M. (2003). Percepción de la calidad de la atención de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional de Salud "Sergio Bernales" de Collique. (Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería). Lima: UPCH.
- (10) CUTTI N., QUISPE R. (1992). Algunos factores socioeconómicos y culturales de los pacientes que influyen en la percepción de atención de enfermería. (Trabajo para optar el grado de licenciatura en enfermería). Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- (11) BRINGAS K., otros. (2002). Calidad de Atención que brinda el profesional de enfermería según la Opinión del Paciente en los servicios de hospitalización del Centro Médico Naval. (Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería). Lima - Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- (12) ÁVILA V., FLORES R., TORRES J. (2003). Calidad de la atención de enfermería, según percepción del paciente hospitalizado en el hospital E.G.B. (Trabajo para optar el título de licenciatura de enfermería) Chimbote: Universidad Nacional del Santa.
- (13) GARCÍA I. (2004). Calidad percibida por las mujeres intervenidas de cesaría ante el manejo del dolor posoperatorio en cirugía obstétrica. Título Superior en Ciencias de la Salud (Enfermería). Madrid. HGU.
- (14) FERNÁNDEZ M. y otros. (2006). Conocimientos y Manejo del dolor crónico y agudo por parte de las enfermeras en Hospitales de Nivel III. X Encuentro Internacional de Investigación de Enfermería. Hospital Universitari Vall d' Hebron. España.

Anexo 01

**ESCALA DE VALORACIÓN DE LA CALIDAD DEL
CUIDADO INMEDIATO DE LA ENFERMERA(O)**

Instrumento elaborado por Sánchez, M y Torres y modificado por Costa, E. y Avalos, N.

INSTRUCCIONES: Lee detenidamente los siguientes ítems y marque con veracidad las respuestas que crea conveniente. Cada ítem tiene cuatro posibles respuestas siempre (S), frecuente (F), A veces (Av.), nunca (N). Asegúrese de contestar todos los ítems de manera veraz y de dar solo una respuesta por cada ítem.

DE ESTRUCTURA:

- | | | | | |
|---|---|---|----|---|
| 1. ¿Tiene alguna especialidad en enfermería? | S | F | Av | N |
| 2. ¿Se capacita, actualizándose en la atención del usuario? | S | F | Av | N |
| 3. ¿Cuando brinda su atención ¿ se presenta y llama al usuario por su nombre? | S | F | Av | N |
| 4. ¿Usted usa un lenguaje fácil de entender para el paciente? | S | F | Av | N |
| 5. ¿Usted muestra una sonrisa al usuario en el momento que le presta su servicio? | S | F | Av | N |
| 6. ¿Usted piensa que le brinda al cliente una atmósfera amigable? | S | F | Av | N |
| 7. ¿Recuerda a su familia cuando brinda atención al usuario? | S | F | Av | N |
| 8. ¿Conoce las habilidades y destrezas de las personas que laboran junto a usted? | S | F | Av | N |
| 9. ¿Esta de acuerdo con las innovaciones que le hacen improvisar su trabajo? | S | F | Av | N |

DE PROCESO:

- | | | | | |
|--|---|---|----|---|
| 1. Antes de comenzar su trabajo ¿participa en las actividades que plantean su equipo de trabajo? | S | F | Av | N |
| 2. ¿El equipo con el que trabaja, le permite organizar las actividades en el servicio? | S | F | Av | N |
| 3. ¿El personal en su servicio garantiza la realización rápida y oportuna en las actividades programadas? | S | F | Av | N |
| 4. ¿La demanda de pacientes le permite solucionar los problemas y necesidades de su servicio? | S | F | Av | N |
| 5. ¿Se siente satisfecho con el trabajo que realiza en el servicio a pesar de las limitaciones que podría tener? | S | F | Av | N |
| 6. ¿Acude rápidamente ante la necesidad inmediato del paciente? | S | F | Av | N |

DE RESULTADO:

- | | | | | |
|--|---|---|----|---|
| 1. ¿Valora la calidad de las respiraciones permeabilidad de las vías aéreas? | S | F | Av | N |
| 2. ¿Valora la frecuencia ritmo cardiaco y presión arterial? | S | F | Av | N |
| 3. ¿Valora el estado de conciencia y estado dinámico del paciente? | S | F | Av | N |
| 4. ¿Valora las características del drenaje de la herida operatoria? | S | F | Av | N |
| 5. ¿Mantiene permeable la sonda vesical e valora la distensión Abdominal? | S | F | Av | N |

- | | | | | |
|--|---|---|----|---|
| 6. Para aliviar el dolor producido por los gases: ¿aplica calor en el abdomen y estimula la de ambulación? | S | F | Av | N |
| 7. ¿Valora la hidratación, valorando su balance hídrico? | S | F | Av | N |
| 8. ¿Mantiene permeable la vía endovenosa del paciente? | S | F | Av | N |
| 9. ¿Valora la temperatura del paciente? | S | F | Av | N |
| 10. ¿Utiliza medidas para manejar el dolor en el paciente? | S | F | Av | N |
| 11. ¿Ofrece apoyo emocional al paciente? | S | F | Av | N |

Anexo 02

ESCALA DE VALORACIÓN DEL MANEJO DEL DOLOR EN PACIENTES QUIRÚRGICOS

Instrumento elaborado por Reyes, S. y modificado por Costa, E. y Avalos, N.

INSTRUCCIONES:

A continuación le presentamos una serie de preguntas referentes al manejo del dolor. Lea detenidamente y marque la respuesta correcta según su criterio.

- | | | | | |
|--|---|---|----|---|
| 1. Valora la percepción del dolor en el paciente | S | F | Av | N |
| 2. Utiliza las siguientes medidas para valorar el dolor: | | | | |
| a) Signos conductuales (postura corporal rígida, inquietud, ceño fruncido, dientes apretados, llanto, quejidos) | S | F | Av | N |
| b) Descripción verbal del dolor | S | F | Av | N |
| c) Escalas análogas visuales | S | F | Av | N |
| Escala descriptiva simple | | | | |
| Escala numérica de intensidad del dolor | | | | |
| Escala análoga visual | | | | |
| 3. Identificando al dolor: | | | | |
| Realiza estrategias de tratamiento para reducir i aliviar el dolor | | | | |
| a) Utiliza las medidas farmacológicas | S | F | Av | N |
| b) Utiliza las medidas no farmacológicas | | | | |
| b.1) Estimulación y masaje cutáneo | S | F | Av | N |
| b.3) Estimulación eléctrica tras cutánea en los nervios (EETN) | S | F | Av | N |
| b.4) Distracción | S | F | Av | N |
| b.5) Técnicas de relajación | S | F | Av | N |
| b.6) Imaginación guiada | S | F | Av | N |

Anexo 03

MEDIDAS SIMÉTRICAS

| | | Valor | Error típ. asint.(a) | T aproximada (b) | Sig. aproximada |
|---------------------|------------------|-------|----------------------|------------------|-----------------|
| Ordinal por ordinal | Tau-b de Kendall | 0,568 | 0,118 | 3,332 | 0,001 |
| | Gamma | 0,904 | 0,068 | 3,332 | 0,001 |
| | | | | | |
| N de casos válidos | | 40 | | | |

a Asumiendo la hipótesis alternativa.

b Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Teniendo en cuenta que la escala de medición de las variables es ordinal, para probar si existe relación entre las variables se utilizó las medidas de asociación simétrica Gamma y Tau-b de Kendall. De acuerdo a lo reportado en la Tabla 04 estas medidas tienen un $P = 0,001 < 0,05$, se prueba que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables y Tau-b de Kendall, con un valor igual 0,568 indica una relación positiva, interpretándose que al incrementar calidad de los cuidados inmediatos de enfermería incrementa el manejo del dolor en los pacientes post operados del servicio de gineco obstetricia y cirugía de los Hospitales de Chimbote.