

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

Unan Mangua

Instituto Politécnico de la Salud

Luis Felipe Moncada

Departamento de Enfermería



Seminario para optar al título de Enfermería con orientación en paciente crítico.

Tema de Investigación. Calidad de atención.

Sub tema

Acciones del personal de Enfermería en la atención de pacientes en el área de Choque. Sala de Emergencia Hospital Humberto Alvarado, Masaya II semestre del 2016

Autores:

Br. Carlos Enmanuel Hernández Calero

Bra. Jessica Andrea Espino Díaz

Br. Silvio Antonio Blanco Díaz

Tutor. Lic. Wilber Antonio Delgado Rocha.
Managua, febrero 2017

1. Contenido

1. Introducción	1
2. Antecedentes	2
3. Justificación.....	4
4. Planteamiento del Problema.....	5
5. Objetivos de investigación.	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos.	6
6. Diseño metodológico.....	8
Área de estudio	8
Población.....	9
Criterios de inclusión	10
Técnicas e instrumentos.....	10
Método de recolección de la información	11
Consentimiento informado	12
Procesamiento de la información.....	12
7. Marco teórico	24
8. Análisis y discusión de los resultados	47
Características socio demográficas	47
Medidas de bioseguridad	51
9. Conclusiones.	63
10. Recomendaciones.....	64
11. Bibliografía.....	65

Dedicatoria

Dedicamos nuestro trabajo y esfuerzo a quienes merecen la mayor honra, principalmente a DIOS por darnos el conocimiento, la fuerza y salud necesaria para poder llevar acabo nuestros estudios, a nuestros padres quienes han sido nuestros ejemplares de luchas, constancia, y responsabilidad.

Agradecimiento

Agradecemos sobre todo a nuestro creador por darnos la vida la salud, y averno dado la oportunidad de estudiar en esta institución.

A nuestros padres quienes nos brindan su apoyo incondicional, para lograr nuestras metas, como profesionales.

A nuestros hermanos porque de una u otra forma nos apoyaron en momentos difíciles.

A nuestros maestros quienes compartieron sus conocimientos con cada uno de nosotros, y quienes estuvieron disponibles en todo momento aclarando nuestras interrogantes, en especial a nuestro tutor Wilber Delgado, quien fue de mucho apoyo para lograr concluir este estudio.

A nuestros compañeros de estudio quienes influyeron de manera positiva o negativa en nuestro proceso de formación.

A nosotros mismos como estudiante por esforzarnos cada día, y superar nuestras debilidades.



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”
Departamento de Enfermería



CARTA AVAL DEL TUTOR

Por medio de la presente hago contar que las estudiantes Carlos Enmanuel Hernández calero, Jessica Andrea Espino Días y Silvio Antonio Blanco Díaz. Han realizado las correcciones sugeridas por los honorables miembros del tribunal examinador, al informe de seminario de graduación que lleva por título: “Acciones del personal de Enfermería en la atención de pacientes en el área de choque. Sala de Emergencia Hospital Humberto Alvarado, Masaya II semestre del 2016”.

Por lo anterior, considero que reúne los requisitos académicos y científicos, conforme lo establece el reglamento de Régimen Académico de la UNAN – Managua.

Se extiende la presente a los veinte y dos días del mes de febrero del 2017

MSc. Wilber Antonio Delgado Rocha
Docente del Dpto. de Enfermería
POLISAL UNAN – MANAGUA

Resumen

En el presente estudio en la fase exploratoria se logró identificar la necesidad de valorar las acciones que implementa el personal de Enfermería, tuvo como objetivo primordial analizar las diferentes acciones que ejecuta el personal durante sus prácticas laborales con el fin de contribuir a la estabilización del paciente. Este estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo prospectivo y de corte transversal, la sala de Emergencia consta con un universo de 19 Enfermeras, de las cuales una es asignada por turno en el área de choque, los métodos de recolección de la información fueron guía de encuesta escrita, y guía de observación, las cuales fueron evaluadas por 3 jueces especialistas en el tema, la información se trianguló mediante la comparación de la guía de encuesta y la guía de observación para validar los datos según objetivos planteados, durante la atención a los pacientes, se logró identificar que el sexo de mayor predominio en esta sala es el sexo femenino con edades entre 25 a 35 años con una experiencia laboral de más de 7 años, en el uso de las medidas de bioseguridad el personal cumple gran parte de los pasos requerido como medida de prevención, sin embargo algunos pasos no se están cumpliendo en su totalidad debido a la aglomeración de pacientes, a la escasez y al uso inapropiado de los materiales con el que cuenta el hospital, cabe mencionar que en la utilización de gabacha no hay disponibilidad por parte del personal para hacer uso correcto de esta medida protectora, en lo que corresponde a los signos vitales el personal está cumpliendo con gran parte de los pasos requerido para la toma e interpretación de los signos vitales, sin embargo no siempre hacen uso del estetoscopio debido a la falta de este equipo, por lo cual el personal improvisa y la toman de manera manual, cabe destacar que el personal está cumpliendo con todos los pasos necesarios en la técnica de curación y oxigenoterapia, no obstante durante la administración de medicamentos se logró valorar que el personal cumple gran parte de los pasos requerido, sin embargo algunos pasos no se cumplen en su totalidad debido a que no hacen uso de la tarjeta de medicamento por lo que la estancia de los pacientes es corta en esta sala, y no hacen uso de cálculo de dosis debido a su experiencia laboral. Y por último pero no menos importante, se les entregara un documento por escrito a

las autoridades del hospital en el cual se reflejan los pasos correspondientes para la realización de las técnicas antes mencionadas.

Palabras claves: Enfermería, sala, personal, debido.

1. Introducción

El personal que labora en el área de choque recibe a pacientes en condiciones graves para brindarle atención inmediata y eficiente. El presente trabajo describe las diferentes acciones que realiza el personal de Enfermería en la atención que brinda a los pacientes en el área de choque. Esta investigación revela las condiciones con que cuenta dicha sala y los pasos que implementan durante la realización de procedimientos, mediante la investigación se evaluaron las técnicas y procedimientos que realizan. La población en estudio fueron de 19 recursos los cuales fueron evaluados mediante guía de observación y guía de encuesta escrita, a través de los datos obtenidos se logró identificar, que el personal cumple con la mayoría de los pasos requeridos en la realización de técnicas y procedimientos, no obstante ciertos pasos no se están cumpliendo en su totalidad debido a la falta de material y equipo con que cuenta esta sala, así como la poca disponibilidad del personal, a la aglomeración de paciente, y a la corta estancia hospitalaria de los pacientes en esta sala, cabe destacar que en técnicas como oxigenoterapia y curación el personal cumple con los pasos requerido en la realización e implementación de estas técnicas.

2. Antecedentes

Condonmay y Silva (2004), realizaron en Brasil una investigación en el hospital Santa Lucia, titulada asistencia de Enfermería en los servicios de Emergencia, con el objetivo de caracterizar la actuación de las Enfermeras en la asistencia al paciente crítico, dicho estudio es cualitativo con carácter descriptivo- Explorativo. El universo estuvo conformado por un total de 8 Enfermeras, como instrumento utilizaron la entrevista Semiestructurada, una grabadora, y la observación. Obteniendo como resultados finales una práctica adecuada de las medidas de bioseguridad, y de esta manera una reducción de las enfermedades nosocomiales, identificando una asistencia de calidad y calidez por parte del personal de Enfermería en el servicio de Emergencia.

Alvares, Arguello, y Arquellada (2012), realizaron una investigación titulada, atención de Enfermería a pacientes poli-traumatizados en la sala de Emergencia del Hospital Virgen de las Nieves México, con el objetivo de mejorar la atención de las personas que ingresan a esta sala, dicha investigación es de tipo cualitativo y de corte transversal, la cual conto con un universo de 18 Enfermeras, estudiando una muestra de 9 Enfermeras, como instrumento se utilizó una guía de encuesta, y cinco observaciones por cada personal a estudiar como resultados finales llegaron a la conclusión que el personal que atiende a estos pacientes está capacitado en conocimiento y practica para brindar el cuidado especializado que estos pacientes requieren para su pronta recuperación .

Oliveira y Viera (2015) realizaron una investigación en el Hospital Samaritano Brasil, titulada “gestión del cuidado de Enfermería en las unidades de cuidado de Emergencia” con el objetivo de comprender las condiciones que intervienen en la gestión del cuidado en Emergencia, dicha investigación fue cualitativa con carácter descriptivo, un universo que estuvo conformado por un total de 20 Enfermeras entre ellas auxiliares y licenciadas, como instrumento utilizaron la entrevista Semi estructurada, y como resultado de la investigación se encontró que hay dificultad en la gestión del cuidado por la falta de experiencia y déficit de conocimiento de las Enfermeras, y la sobre carga de pacientes en esta unidad.

Morales, Cruz y Barrios (2008) realizaron una investigación en Nicaragua, titulada desempeño del personal de Enfermería en la sala de Emergencia Hospital Roberto Calderón Gutiérrez, con el objetivo de valorar el cumplimiento de las funciones del personal de Enfermería en la sala de Emergencia de dicho Hospital, con un universo de 8 Enfermeras, la muestra a estudiar fueron las mismas 8 Enfermeras por la poca cantidad de personal en esta sala, utilizaron como instrumento una entrevista y tres observaciones a cada recurso de la sala, teniendo como variables en estudio: Nivel académico, actitud asistenciales de Enfermería, y las actitudes investigativas. Obteniendo como resultado relevante, un déficit en la atención hacia los pacientes, debido principalmente a la sobre carga de pacientes y el poco personal que labora en esta sala.

3. Justificación

En el área de choque se reciben a pacientes en condiciones graves para brindarle atención inmediata y estabilizarlos, la sala o área de choque también se le conoce como sala de reanimación, debido a que se atienden apacientes que presentan situaciones de paro ya sea respiratorio o cardíaco, o se estén desangrando por heridas graves.

Es por este motivo que se enfocó el presente trabajo en la valoración de las acciones de Enfermería ante la atención que se les brindan a los pacientes. Se realizó el estudio en esta sala para identificar las habilidades y debilidades que posee el personal durante la estabilización de los pacientes y los resultados obtenidos sirvieron como marco referencial al estudio así como para aportar sugerencias al personal y autoridades de la institución estudiada a fin de mejorar la calidad de atención que se le brinda a estos pacientes.

Cabe mencionar que este estudio, le será de provecho a la institución debido a que se les proporcionara un documento por escrito, el cual consta de sugerencias que podrían implementar al momento de realizar técnicas.

4. Planteamiento del Problema.

La Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que ha ido cambiando, y se encarga de los problemas reales y potenciales de las persona, familia o comunidad en los aspectos biológicos psicológicos, social y espiritual.

El profesional de Enfermería es quien se dedica al cuidado del individuo, en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo.

En la sala de choque del hospital Humberto Alvarado, Masaya diariamente se atiende a una gran cantidad de pacientes que presentan diferentes complicaciones. Durante la fase exploratoria se observó que dicha sala consta con un solo recurso de Enfermería por turno, también se identificó que en esta área constantemente durante la atención a los pacientes hay contactos con diferentes fluidos corporales, así como el poco cumplimiento de algunos pasos o técnicas a seguir según el MINSA. En la realización de técnicas tales como las medidas de bioseguridad, signos vitales, oxigenoterapia, y el cumplimiento de los exactos en la administración de fármacos.

Para desarrollar dicho estudio nos planteamos las siguientes preguntas de investigación.

- ¿Cuáles son las características socios demográficos y laborales del personal de Enfermería?
- ¿Qué medidas de bioseguridad ejerce el personal de Enfermería en la atención del paciente en el área de Choque de la sala de Emergencia?
- ¿Qué pasos cumple el personal de Enfermería en la toma e interpretación de los signos vitales, en la técnica de curación y de oxigenoterapia?
- ¿Cumple el personal de Enfermería con los 09 exactos en la administración de medicamentos?

5. Objetivos de investigación.

Objetivo general.

Analizar las acciones del personal de Enfermería en la atención de pacientes en el área de choque de la Sala de Emergencia. Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II Semestre 2016.

Objetivos específicos.

- ❖ Describir las características socios demográficos y laborales del personal de Enfermería del área de choque de la sala de Emergencia.
- ❖ Evaluar el uso de las medidas de bioseguridad que ejerce el personal de Enfermería en la atención del paciente en el área de choque de la sala de Emergencia.
- ❖ Valorar la toma de signos vitales, curación y oxígeno terapia que se le realiza al paciente en el Área de choque en la sala de Emergencia.
- ❖ Evaluar el cumplimiento de los nueve exactos en la administración de medicamentos en el área de choque de la sala de Emergencia.

Diseño Metodológico

6. Diseño metodológico

Tipo de Estudio

En este estudio se identificó que tiene un enfoque cuantitativo para medir las variables en estudio, mediante la comparación de la guía de encuesta escrita y la guía de observación. Los cuales dichos datos estadísticos se representan en graficas de barras y de pasteles, Pineda y Alvarado (2008) según el tiempo de ocurrencia es de tipo prospectivo debido a que se investigan hechos del presente, recurriendo a distintas situaciones. Pineda y Alvarado (2008) según el análisis y el alcance de los resultados, es de tipo descriptivo porque se determina como se presentan las actuaciones de Enfermería en sus distintas funciones, Pineda y Alvarado (2008) según el periodo y la secuencia del estudio, es de corte transversal por lo que se realizó en un tiempo definido, durante el II semestre 2016.

Área de estudio

Este estudio se ejecutó en el Hospital de referencia departamental hospital Dr. Humberto Alvarado Vásquez del departamento de Masaya, Fundado en 1839. Mismo tiene un personal de 538 trabajadores, de estos 80 son médicos, 181 personal de Enfermería, entre otros, además cuenta con 217 camas. Diariamente se atienden alrededor de 300 personas en Emergencia, de igual cantidad en consulta externa y 200 pacientes que se hospitalizan cada día. Por otro lado esta área de estudio está estructurada por: 1 biblioteca, 1 auditorio, 1 oficina central de Enfermería, 1 farmacia, 1 lavandería, dos áreas de equipamientos, sucia y la otra limpia, 1 sala de Emergencia para niños y adultos, 1 sala para medicina de mujeres y otra para varones, 1 laboratorio. Cabe señalar que cuenta con especialidades de: medicina interna, cirugía general, ortopedia, gineco-obstetricia, pediatría-neonato. Más aun con servicios de apoyo de: laboratorio, bacteriología, mamografía, rayos X, imagenología, ultrasonido, farmacia entre otros.

El servicio en donde se llevó a cabo el estudio fue en la sala de Emergencia para adultos, la cual esta subdividida de la siguiente forma: Área de inyectable, Observación, choque, Ginecología, pacientes febriles y clasificación. De las cuales

mencionadas con anterioridad seleccionamos para estudiar el área de choque, dicha sala está organizada de la siguiente manera: cuenta con 4 lámparas de iluminación, 1 cielo raso, 4 paredes, 18 ventanas a su alrededor, 4 puertas que miden 1.2 metro cada una, entre ellas está la puerta de entrada que va a dar al área de clasificación y la de salida que va a dar al área de observación, también cuenta con 1 aire acondicionado, piso de ladrillo, equipamiento de: 2 monitores, 2 desfibriladores, 1 tanque de oxígeno, 2 nebulizadores, 1 equipo de succión, 1 carro de paro con sus medicamentos, 4 soportes de suero, 1 lámpara de cuello de cisne, 1 tensiómetro manual, 1 reloj de pared, 1 megatoscopio, 1 electrocardiógrafo, 1 oftalmoscopio de pared, 3 camas con rodillos las cuales están separadas entre sí por 4 ladrillos, 3 mamparas, 2 lockers con mayor variedad de materiales de reposición, 1 termo con biológicos, 4 sillas con 2 escritorios, 3 cesto para basura. Asimismo incluye un personal médico de base y un residente más un recurso de Enfermería ya sea licenciada o auxiliar por turno. Por último es necesario recalcar que Enfermería refiere que atienden durante el turno del día de 12 a 15 pacientes y por la noche de 15 a 20 pacientes pero esto varía de acorde a las fechas festivas.

Población

El área de Emergencia de este Hospital está compuesta por 19 recursos de Enfermería entre ellas 8 licenciadas, 4 Enfermeras generales y 7 auxiliares, de las cuales rotan diariamente por las sub divisiones de la misma área. De los 19 recursos mencionados, solo a 2 asignan por día para el área de choque. Subdividiéndose estas a su vez 1 para el turno del día y otro para el turno de la noche.

No se tomara muestra del universo debido a que es una población pequeña, y para estudiarla se fijaron distintos horarios para un mes, en el cual se pueda evaluar a todo el personal que rote en el área de choque.

Criterios de inclusión

- Enfermera (o) del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya.
- Enfermeras (o) en los siguientes niveles académicos; Licenciatura en Enfermería, Enfermería Profesional, Auxiliar de Enfermería.
- Enfermera (o) del sexo masculino o del sexo femenino.
- Enfermera (o) activa.
- Enfermera (o) dispuesto a participar en el estudio.
- Enfermera (o) que laboren en el área de choque.

Técnicas e instrumentos

Técnica: Es un conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación.

Instrumentos: Son medios, herramientas concretas, reales, para recoger registros, información o medir, características de los sujetos.

Para la recolección de la información se utilizo

Como instrumento la guía de encuesta: Se utilizó este método para recoger los datos, por medio de las preguntas, cuyas respuestas se obtuvieron de forma escrita. Esta guía de encuesta fue dirigida a los Enfermeros (a), del Hospital, Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, que laboran en la sala de Emergencia (área de choque), con el objetivo de recoger toda la información que se requería para la investigación. La guía está conformada con preguntas cerradas, y una guía de observación, que ayudo a corroborar los datos obtenidos en la encuesta.

Técnica

Observación: Se utilizó esta técnica para corroborar los datos obtenidos en la guía de encuesta escrita. Esta se llevó a cabo mediante la observación, que se realizó en diferentes turnos, y horarios, se realizaron 4 observaciones por técnica a evaluar estas observaciones se realizaron en horarios de 7 am a 12 md y de 2 pm a 5pm.

Prueba de campo

Es el ensayo o prueba que se hace a los instrumentos, y constituye uno de los pasos que siguen en la construcción de los mismos. La realización de la prueba de campo, permite corregir errores en cuanto a la forma y contenido de los instrumentos, evidencias y dificultades en la redacción de las preguntas, además permite corregir interpretaciones incorrectas.

En dicha prueba se valoró.

- Claridad de redacción del instrumento.
- Claridad de las preguntas.
- Ordenamiento y secuencia de las preguntas.
- Dificultad en el proceso de aplicación del instrumento.
- Tiempo de llenado de la guía.

Dicha prueba se realizó, con el propósito de mejorar redacción de preguntas así como agregar otras opciones, en las preguntas de la guía de encuesta, que se realizaron en el segundo semestre de clase del 2016, se realizó una guía de encuesta por cada Enfermero (a) en estudio.

Método de recolección de la información

El método representa, el medio o camino a través del cual se establece, la relación entre el investigador y el consultado, para la recolección de datos.

Tipo: Guía de Encuesta, a Enfermero (a), del área de Choque. Se aboco con los Enfermeros (a) del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya, que laboran en

la sala de Emergencia en el área de choque, para realizar el llenado de la guía de encuesta con previo consentimiento informado, dicha guía está conformada por selección múltiples, y preguntas cerradas, dicha encuesta se realizó durante horarios de trabajos, no se abarcó mucho tiempo, (10 a 15 minutos), por Enfermera (o).

Guía de observación: se estuvo observando las diferentes técnicas, todo esto con previo consentimiento informado, por parte del personal, que decidió participar en el estudio, dichas observaciones se realizaron en horarios de trabajo de (7am-12 md, 2 pm-5 pm), se realizaron 4 observaciones por cada técnica, esto se realizó en el segundo semestre de clase del año 2016.

Consentimiento informado

Según Ruiz y Morillo (2004), el consentimiento informado es un proceso completo, no solamente un documento, que finaliza con la aceptación dada por un individuo, competente para participar en un estudio.

Con la elaboración del consentimiento informado la institución constó con la información adecuada, con respecto a la investigación, los encargados fueron capaces de comprender los objetivos, por los cuales aceptaron voluntariamente la autorización, para realizar el trabajo.

Para el estudio se solicitó permiso, a la institución. Se realizó mediante una carta dirigida a los encargados, en la cual se solicitó permiso para ingresar a la unidad con fines académicos.

Procesamiento de la información

Se procesaron los datos obtenidos de la población objeto de estudio, durante el trabajo de campo, con la aplicación de la encuesta y guía de observación dichos resultados se representan en gráficas de barras y de pasteles con ayuda del programa de Excel. Que tuvo como fin generar una base de datos que arrojaron

resultados en porcentajes (datos ordenados y agrupados), a partir de los cuales se realizó el análisis según los objetivos de investigación.

Triangulación

Es una estrategia de la triangulación de la viabilidad de la investigación cuantitativa, no se limita a ello, si no que ella misma se convierte en fuente de información de mayor valor, dada la afluencia de las diversas vías en el proceso de interpretación, la triangulación de instrumentos no es más que la comparación de un instrumento con otro para que estos se complementen y validar los datos a procesar.

En el estudio esta estrategia se implementó al momento de triangular las variables que comprende en el instrumento (guía de encuesta), los cuales fueron los conocimientos con la práctica, debido a que en la actualidad existen controversias de lo que se sabe con lo que realmente se vive.

Presentación de la información

El estudio se presenta de forma escrita y expositiva, el trabajo se llevó a cabo con el programa Microsoft Word, letra arial número 12, interlineado 1.5 cm, se utilizarán tablas simples, asociadas y gráficos estadísticos, los cuales sirvieron para presentar los números que se obtuvieron de forma ordenada y requerida, presentándose en medios audiovisuales en el programa PowerPoint, para las diapositivas se utilizarán esquemas y mapas conceptuales, así como los gráficos, reflejando solo información necesaria para la presentación como: portada, introducción, justificación, planteamiento del problema, objetivos, diseño metodológico, desarrollo del subtema, gráficos para el análisis, conclusiones, y recomendaciones.

Variable	Sub variable	Valor
Características Socios demográficos y laborales.	Edad	18-25 años 26-35 años 36-45 años >65 años
	Sexo	Femenino Masculino
	Nivel académico	Auxiliar de enfermería Enfermería general Lic. en enfermería
	Tiempo de servicio	1-3 años 4-6 años >7 años.

Variable	Sub variable	Indicador	Criterio	critorio	instrumento
Medidas De Bioseguridad	Lavado de manos	<p>-Se quita las prendas previas al lavado</p> <p>-Se moja las manos</p> <p>-Aplica jabón en las palmas de las manos</p> <p>-Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazándolas.</p> <p>-Frota de forma circular la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos y hace lo mismo en la otra mano.</p> <p>-Entrelaza los dedos por la cara palmar, para limpiar entre cada uno, friccionándolo por seis repeticiones.</p> <p>-Fricciona las muñecas de forma circular por seis repeticiones.</p> <p>-Enjuaga cada mano por separado iniciando de la yema de los dedos hacia las muñecas.</p> <p>-Luego de enjuagadas las mano, mantiene estas a un nivel más alto que los codo.</p> <p>-Seca las manos de arriba hacia abajo</p>	<p>Si No A veces</p>		Guía de observación

		comenzando del dedo meñique al pulgar y luego en los espacios interdigitales, palma, dorso y terminando en la muñeca	Si No A veces		
	Uso de guantes	<ul style="list-style-type: none"> -Utiliza guantes por cada procedimiento a realizar -Realiza cambio de guante por cada paciente que atiende. -Antes de la puesta del guante y después de este realice lavado de mano según técnicas -Sujeta los bordes de papel y lo extiende totalmente formando un campo estéril con las envolturas internas. -Toma con la mano izquierda el lado del puño doblado del guante derecho -Introduzca su mano derecha en el guante abriendo un poco los dedos para que calcen en los dediles sin necesidad de tocar los guantes 	<p>Correcto o Incorrecto</p> <p>Correcto o Incorrecto</p> <p>Correcto o Incorrecto</p> <p>Correcto o Incorrecto</p> <p>Correcto o Incorrecto</p>		Guía de observación

Medidas de bioseguridad	Uso de guantes	<p>-Introduce la mano enguantada en los dobles del guante izquierdo</p> <p>-Introduce su mano izquierda en el guante y se lo ajusta a sus dedos</p> <p>-Se retira los guantes tomando con la mano dominante la parte interior de la mano no dominante</p> <p>-Retira el guante enrollándolo en la palma de la mano dominante</p> <p>-Luego de retirado ambos guantes los desecha rápidamente</p>	<p>Correcto Incorrecto</p> <p>Correcto Incorrecto</p> <p>Correcto Incorrecto</p> <p>Correcto Incorrecto</p> <p>Correcto Incorrecto</p> <p>Correcto Incorrecto</p>		Guía de observación
	Uso de gabacha	<p>-Se coloca la gabacha desde que entra al hospital hasta que salga de el</p> <p>-Utiliza la gabacha abotonada</p> <p>-Utiliza la gabacha manga larga</p> <p>-Utilice la gabacha debajo de la rodillas</p>	<p>Si No A veces Siempre Si No A veces Siempre. Si No A veces Siempre Si No Siempre A veces</p>		Guía de observación
	Uso de mascarilla	<p>-Utiliza la mascarilla de por encima de la nariz y por debajo del mentón</p> <p>-utiliza mascarilla con pacientes con enfermedades</p>	<p>Si No A veces. Siempre Si No A veces Siempre</p>		Guía de observación.

		transmisibles de la vía aérea. -Hace cambio de Mascarilla en horarios correspondiente (cada cuatro horas).	Si No A veces. Siempre		
--	--	---	---------------------------------	--	--

Variable	Sub variable	Indicador	valor	criterio	Instru- mento.
Valoración de los signos vitales curación y oxigenoterapia	Signos vitales.	Pulso.			Guía de observación.
		Utiliza el dedo índice y medio para la toma de pulso.	Correcto o Incorrecto.		
		Identifica adecuadamente la arteria.	Correcto o Incorrecto.		
		Explica el procedimiento al paciente, o familiares.	Correcto o Incorrecto.		
		Temperatura.			
		Identifica el área más conveniente para la toma de la temperatura.	Correcto o Incorrecto.		
		Utiliza equipo completo para realizar la acción	Correcto o Incorrecto.		
		Respiración.			
		Utiliza el área correspondiente (tórax o abdomen.) para realizar dicha técnica.	Correcto o Incorrecto.		
		Brinda comodidad y confort al paciente.	Correcto o Incorrecto.		
		Identifica al paciente.	Correcto o Incorrecto.		
		Presión arterial.			

		Utiliza equipo completo para realizar la técnica.	Correcto o Incorrecto.		
		Espera un intervalo de (5.10 minutos) después que llega el paciente para realizar la toma de la presión arterial.	Correcto o Incorrecto.		
		Brinda comodidad y confort al paciente.	Correcto o Incorrecto.		
		Localiza la arteria adecuadamente	Correcto o Incorrecto.		
		Utiliza adecuadamente el equipo de toma de presión.	Correcto o Incorrecto.		
Técnica de curación.					
		Utiliza medidas de asepsia y antisepsia.	Correcto o Incorrecto.		
		Utiliza medidas de bioseguridad durante la realización de dicha técnica. A. Se lava las manos. B utiliza guantes. C Se quita las prendas.	Correcto o Incorrecto.		
		Utiliza equipo completo para realizar la curación.	Correcto o Incorrecto.		
		Explica el procedimiento al paciente.	Correcto o Incorrecto.		
		Brinda privacidad al paciente.	Correcto		

			o Incorrec to.		
		Brinda comodidad y confort al paciente.	Correct o Incorrec to.		
		Realiza técnica adecuada de lo más limpio a lo más sucio.	Correct o Incorrec to.		
	Oxigeno terapia	Brinda comodidad y confort al paciente.	Correct o Incorrec to.		
		Explica el procedimiento a realizar al paciente	Correct o Incorrec to.		
		Regula los litros a pasar en horas. Utiliza el método de oxigenación indicado (mascaría o puntas nasales.)	Correct o Incorrec to.		

Variable	Sub variable	Indicador	Valor
Cumplimiento de los 09 exactos	1. Paciente correcto	Logra Identifica el nombre de la persona que se va a administrar el medicamento. Haciendo uso de la tarjeta de medicamento.	2. Si 3. No 4. Siempre 5. Algunas veces
	2. Medicamento correcto	Comprueba el nombre del medicamento. Sacarlo del recipiente. Prepararlo Antes de administrarlo.	
	3. Vía correcta	Administra medicamento solo por vía prescrita, teniendo el conocimiento sobre los diferentes tiempos de absorción según vía.	
	4. Hora correcta	Comprueba la hora indicada en la tarjeta de medicamentos según la evaluación médica	
	5. Dosis correcta	Hace uso de la fórmula para el cálculo de dosis, además memorízala dosis medicamentosa por orden médica.	
	6. Registro de la administración correcta	Hace los registros indicados. Firma lo antes posible después que se administra un medicamento. Usa la hoja de evolución de tratamiento.	
	7. Acción correcta	Orienta al paciente y al familiar sobre el medicamento que se le administra. Justifica los efectos esperados.	
	8. Verificación de la fecha del vencimiento del tratamiento	Observa el aspecto del fármaco antes de administrarlo. Revisa la fecha de caducidad del mismo.	
	9. Respuesta correcta	Evalúa el efecto deseado o posibles reacciones adversas posteriores a la administración.	

Marco teórico

7. Marco teórico

La sala de emergencia se caracteriza por ser un lugar dentro de una institución de salud, prestadora de atención donde ingresan en primera instancia a los pacientes en condiciones delicada, esta sala a su vez se subdivide en: inyectable, observación, emergencias obstétricas, pediátrica y en el área de choque que es donde se reciben a los pacientes en condiciones graves, y es por esto que la sala debe estar dotada de personal bien entrenado y alta tecnología, con equipo y materiales, que satisfagan las necesidades del paciente, como electrocardiograma, ventiladores, monitores, carro de paro, material médico quirúrgico catéteres, medicamentos, sitios para lavado de mano, desfibrilador entre otros. El personal de Enfermería tiene funciones dependientes e interdependientes, los conocimientos de Enfermería en la sala de choque abarcan la resolución de problemas, análisis, y toma de decisiones, son capaces de analizar, deducir conclusiones válidas y hacer juicio de valor que contribuyan a la mejoría del paciente.

Característica socio demográfica y laboral del personal de Enfermería

Según Hernández (2008), son los conjuntos de características sociales y de desarrollo a través del tiempo, los cuales están presente en el personal de Enfermería tomando aquellas que puedan ser medibles entre ellas: edad, sexo, tiempo de servicio, nivel académico, procedencia etc.

Son de mucha importancia, debido a que se realizan estudios de los estados poblacionales y como estos mismos evolucionan, en este caso en base a las necesidades de mejorar los servicios de salud, obliga a que el personal de Enfermería se comprometa a elevar su nivel de preparación, en conjunto a sus otras característica mencionadas que las determinan, de igual manera a desenvolver actividades que incrementen su proyección social y consoliden su identidad profesional. Por lo tanto la Enfermería tiene el deber de mantener su nivel de conocimiento de acuerdo a los cambios científicos- técnicos y humanísticos, que les permita una superior interacción con el enfermo al brindar cuidados de Enfermería.

1. Edad funcional del personal de Enfermería

Tiene un extraordinario interés debido a que es un estado que está en constante avance desde el tiempo de existencia laboral, determinando el potencial de obrar más tiempo, la aptitud o idoneidad del Enfermero/a, por esta razón, Robbins (2004) determina ,que con cierto grado de edad no pueden evitar enfermarse y lo hacen con más frecuencia que los jóvenes y es por esta causa que se daría el ausentismo laboral constantemente ,perjudicando al centro de trabajo en sus funciones, sin embargo Koettl (2015) afirma que la ventaja más importante de las personas mayores trabajando es la experiencia, a pesar que con la edad nuestro cuerpo se enlentece y debilita , de la misma forma. Mientras que el personal más joven, tiene más salud, una mayor apertura hacia las nuevas experiencias durante el tiempo que laboren pero el cual será dado si tienen habilidades necesarias para el puesto que se ocupa con la edad, para poder brindar mejor calidad de servicio.

2. Sexo de mayor prevalencia en el personal de Enfermería

Conforme Marben (2016), da a conocer que el modelo del trabajo tanto masculino como femenino, requieren proporcionar una organización equilibrada complementándose entre sí, en sus habilidades y destrezas en el seno de la estructuración interna del trabajo enriqueciéndose mutuamente.

Es necesario recalcar que el género en el ámbito laboral conlleva al éxito, el cual depende en gran medida de la compenetración, comunicación, y compromiso que pueda existir entre los trabajadores, sin embargo no se puede obviar que muchas veces hay limitantes en el sexo femenino en el momento de elaborar debido a circunstancias que les resta capacidad, además en la que se requiere de mayor fuerza, resistencia y tenacidad. Por tanto la cooperación masculina favorece que las actividades a realizar fluyan de manera más rápidas y eficientes.

3. Nivel académico del personal de Enfermería

De acorde a lo que dice Hernández (2008), es la fase secuencial del sistema de educación superior, que se agrupan a los distintos niveles de formación, teniendo en cuenta que se realicen antes o después de haber recibido la primera titulación que acredite al graduado para el desempeño de una ocupación determinada.

Es de inmensa consideración debido a la resistente necesidad de mejorar los servicios de salud, obliga que el personal de Enfermería se comprometa a elevar el nivel de preparación, a desarrollar actividades que incrementen su proyección social y consoliden su identidad profesional, siendo así, se lograría un mayor progreso y como resultado, acrecentar las funciones para la atención al paciente.

4. Tiempo de servicio

Robbins (2004), relata que la antigüedad es un punto sólido, debido a que cuanto más tiempo tiene una persona en un puesto, es evidencia que indica que la antigüedad y satisfacción están relacionadas, por consiguiente es menos probable que el personal renuncie a su estabilidad laboral y porte mayor experiencia laboral. Además se puede suponer que un trabajador antiguo es más eficiente en desarrollar una actividad que un trabajador principiante.

Medidas de bioseguridad

De acuerdo al MINSA (2012) "Las medidas de bioseguridad es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir al personal de enfermedades". Cabe mencionar que es por este motivo que el personal que labora en los centros hospitalarios están en la obligación y en el derecho de utilizar medidas de protección para conservar el bienestar de su salud y la de sus familiares y de más personas que la rodean.

Elorza (2002) Incorporan tres principios básicos de bioseguridad

A) Universalidad: las medidas deben involucrar a los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios independientemente de conocer o no su

serología. Es por dicha razón que el personal en la mayor medida posible debe prevenir la exposición de la piel y la membrana mucosa en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes laborales estando o no presente el contacto con sangre u otros fluidos corporales del paciente.

B) Uso de barreras: Se refiere en cuanto a la utilización de mascarillas, guantes, gabachas y batas. Por lo tanto la utilización de estas medidas protectoras nos garantiza evitar la exposición directa a fluidos corporales especialmente en el área de choque en donde acuden pacientes con diferentes complicaciones y distintas patologías que ponen en riesgo la salud del personal.

C) Medidas de eliminación de material contaminado: Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención del paciente son depositados y eliminados sin riesgo. Cabe destacar que si no hay una adecuada manipulación de los objetos contaminados tanto el personal como el paciente y familiares podrían comprometer su salud y alargar su estancia hospitalaria, es por este motivo que las medidas de bioseguridad es la base primordial en todo procedimiento a realizar .

Las medidas de bioseguridad constituyen la base primordial de barreras de seguridad en la adquisición de infecciones cruzadas y brindan mayor protección en la adquisición de bacterias patógenas. Por lo tanto podemos decir que si hacemos uso de las diferentes medidas de bioseguridad estamos protegiendo la salud de uno mismo y la de nuestro paciente.

Tipos de medidas de bioseguridad

- A) Lavado De Manos.
- B) Uso De Gabacha.
- C) Uso De Guantes.
- D) Uso De Mascarilla.

Lavado de manos

Según el MINSA (2012) “lavado de manos es la limpieza mecánica de las manos por medio de la fricción utilizando agua y jabón, antes y después de cualquier procedimiento asistencial”. Según lo antes mencionado podemos decir que el lavado de manos es la eliminación de la mayor cantidad de microorganismo de las manos mediante la utilización de agua y jabón.

Lavarnos las manos y otras superficies de la piel es de suma importancia debido a que prevenimos las infecciones cruzadas y evitamos el daño a nuestra salud y a los de las personas que nos rodean.

Según el manual de Técnicas y Procedimientos del departamento de Enfermería del POLISAL (2013) los pasos a realizar se desarrollan en el siguiente orden:

A Retire de sus brazos y manos, todas las prendas.

B habrá la llave del grifo, mójese las manos, manteniéndolas más alta que los codos.

C Aplique jabón, si es líquido deje caer 3ml, en sus manos.

D Si es de contextura sólida, frote entre ambas manos, hasta producir abundante espuma, tome jabón con la punta de los dedos, índice y pulgar, y enjuáguelo y colóquelo en su lugar.

E Enjabone aplicando fricción sobre la llave y déjela cerrada durante los pasos siguientes.

F Friccione las palmas de las manos de forma circular durante seis repeticiones.

G Coloque la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos por seis repeticiones.

H Friccione las muñecas de forma circular por seis repeticiones.

I Entrelace los dedos por la cara palmar para limpiar entre cada uno, fraccionando los por seis repeticiones.

J Friccione el dedo meñique y pulgar de forma circular por seis repeticiones, de afuera hacia dentro, iniciando en la mano izquierda y luego a la derecha.

K Frote de forma circular, por seis repeticiones la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos, realice lo mismo en la otra mano.

M Abra la llave del grifo y enjuague cada mano, iniciando con la mano izquierda, enjuague la yema de los dedos, hacia la muñeca, en forma de recipiente yaga lo mismo en la derecha, Enjuague la llave con las manos juntas y ciérrela.

N Seque las manos con una toalla desechable, manteniéndolas más alta que los codos, empiece por el dedo meñique, al pulgar, de arriba hacia abajo haciendo énfasis en los espacios interdigitales, palma de la mano, dorso y muñecas.

O Deseche la toalla en el recipiente correspondiente.

Uso de gabacha

Delgado (2012) menciona que “Es la acción de colocarse un protector de tela sobre la ropa de calle o uniforme de trabajador de la salud.” Por medio de este concepto podemos comprender que el uso de gabacha es como utilizar una capa de tela la cual nos ayudara a disminuir la transmisión de microorganismos.

Según el MINSA (2012) “Evita la trasmisión de microorganismo de la ropa de calle o uniforme, al medio ambiente de la sala de atención y los microorganismo de la sala de atención a la ropa de calle o uniforme, disminuyendo las infecciones cruzadas”. Por medio de esto podemos decir que la gabacha es una de las medidas de bioseguridad más utilizadas y de mayor protección para evitar las infecciones cruzadas es por esto que se debe retirar o cambiar cuando se manche de sangre o de cualquier otra secreción húmeda.

Utilización de guantes

3.A) MINSA (2012) “Es la aplicación y retiro de una funda de plástico o látex que se adapta a las manos” .Este concepto nos da a entender que la utilización de guantes es la colocación de un funda de látex con el propósito de evitar el contacto directo con microorganismos y fluidos corporales.

3.B) Su importancia: Es asegurar un medio estéril en la manipulación de instrumentos y materiales estériles además que brinda protección al paciente protegiéndolo de los microorganismos patógenos.

Procedimiento MINSA (2012)

- 1 Realice higiene de manos, según técnica, previo a la puesta de guantes.
- 2 Coloque los guantes sobre una superficie limpia y seca.
- 3 Abra el borde según indicaciones del fabricante.
- 4 Retire el envoltorio del interior que contiene el guante.
- 5 Una vez en el exterior habrá como si fuera un libro.
- 6 Sujete los bordes del papel, y extiéndalo totalmente, formando un campo estéril, con la envoltura interna del guante.
- 7 Observe la ubicación de los guantes (derecha e izquierda).
- 8 Tome con la mano izquierda el lado del puño doblado del guante derecho, levántelo y sepárese de la mesa.
- 9 Introduzca su mano derecha en el guante, abriendo un poco los dedos para que alcancen en los dediles sin necesidad de tocar el guante. Estire el guante para su ajuste correcto conservando los dobles de las muñecas.
- 10 Introdúzcala mano enguantada en los dobles del guante izquierdo.
- 11 Suspenda el guante y aléjese de la mesa.

12 Introduzca su mano izquierda, en el guante y ajústelo en sus dedos.

13 Coloque sus dedos en la parte interna del dobléz desdóblelo hacia arriba de la muñeca. Repita el mismo movimiento en ambas manos.

14 Retírese los guantes tomando con la mano dominante la parte exterior del guante, de la mano no dominante, haciendo un pliegue con los dedos pulgar e índice a nivel de la muñeca, hasta la parte palmar, por debajo del puño y tira de él.

15 Retírese los guantes engrillándoselo en la palma de la mano dominante.

16 Sosteniendo en la mano dominante en guante que se retiró, introduzca los dedos índice y medio de la mano contraria en el borde del guante haciendo contacto entre la yema de los dedos y la cara anterior de la mano no dominante, y tire de él dándole vuelta al revés, cubriendo el guante enrollado.

17 Deseche los guantes apropiadamente.

18 Lávese las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.

1.3.4. Uso de mascarilla

Según el MINSA (2012), “Es la colocación de un protector que abarca la región de la boca y la nariz”. Mediante este concepto podemos comprender que el uso de mascarilla es la protección con un artefacto en él era de la boca y nariz para evitar la transmisión de micro organismos.

4. B. Importancia.

El uso adecuado de la mascarilla, evita la transmisión directa de micro organismos, que atentan contra la salud de la persona.

4. C. Recomendaciones para el uso de la Mascarilla

- 1 Utilice la mascarilla por encima de la nariz y por debajo del mentón.
- 2 Utilice la mascarilla con pacientes con enfermedades trasmisible de la vía aérea.
- 3 Realice cambio de mascarilla en horarios correspondientes (cada cuatro horas).
- 4 Al acatar estas recomendaciones estaremos haciendo uso adecuado de la mascarilla y de este modo evitaremos las enfermedades trasmisible de la vía aérea así como la evitación de ex posición directa a micro organismos patógenos que perjudican la salud de la persona.

1. Signos vitales

1.1 Elorza en el (2002) refiere que los signos vitales son indicadores del estado de salud de una persona, es por esta razón que podemos decir que estos son los que nos permite indagar sobre la capacidad funcional de una persona, y de este modo identificar los cambios que puedan presentar los pacientes, debido a que su alteración significa enfermedad y puede verse comprometida la vida del paciente, de no ser tratadas a tiempo las alteraciones.

No obstante, estos deben de ser medidos con el paciente en reposo y en un ambiente cómodo, tranquilo brindándole privacidad y seguridad al paciente, explicándole cada procedimiento a realizar.

1.2cuales y cuántos son

Los signos vitales son cuatro:

a-pulso

B-Respiración

C-temperatura.

d- Tensión arterial.

Estos son de suma importancia al momento de evaluar a los pacientes que ingresan a las salas de emergencia, independientemente de las complicaciones

que presenten, debido a que estos son los que nos permiten evaluar el estado en que encontramos al paciente y actuar para prevenir complicaciones mayores que comprometan la vida del paciente.

1.2.1. Pulso

Gonzales (2003), indica que el pulso son las vibraciones que ejerce el paso de la sangre bombeada por la contracción ventricular, al palpar las paredes de una arteria. Entendiéndose como el número de pulsaciones por minuto que ejerce una persona, provocada por la extensión de sus arterias como consecuencia de la circulación de sangre bombeada por el corazón medido en una arteria de grueso calibre.

A Valores normales

Elorza (2002) refiere que las cifras normales se encuentran entre:

Infantes	80 a 160 pulsaciones por minutos
Niños	80 a 100 pulsaciones por minutos
Adultos	60 a 80 pulsaciones por minutos.
Ancianos	60 o menos minutos

De ser identificada una disminución o alteración en uno de estos valores estos deben de ser anotados y reportado de inmediato ya que nos indican alteración en el paciente.

A Equipo.

1 Reloj con segundero.

2 Libreta y lápiz.

B técnica. Barrera (2004) son:

1 Lavarse las manos.

2 Explicarle el procedimiento al paciente.

3 El paciente debe de estar sentado acostado, relajado y con el brazo extendido.

4 Utilizar el dedo índice y medio.

5 Comprimir con una ligera presión la arteria radial.

C Precauciones

1 Hacer la palpación sobre un plano resistente.

2 Nunca utilizar el dedo pulgar porque tiene su propia pulsación.

3 No tomar el pulso en pacientes que haya realizado algún ejercicio.

1.2.2 Respiración

Elorza (2002) es el indicador que refleja el intercambio entre el oxígeno y el gas carbónico en los alveolos pulmonares. Esto significa que es un proceso vital del ser humano el cual consiste en la entrada y salida de aire así los pulmones el que podemos observar a través del movimiento torácico y abdominal del paciente.

b. valores normales

Las cifras normales son:

Recién nacidos	De 30 a 50 respiraciones por minutos.
Lactantes	De 20 a 40 respiraciones por minutos.
Niño	De 15 a 25 respiraciones por minutos.
Adolecente.	De 14 a 20 por minutos.
Adulto.	De 14 a 20 por minutos.

La alteración de estos valores nos indican que hay una alteración en el paciente la cual pone en peligro su vida es por esta razón que debe de ser reportada de inmediato para evitar complicaciones en el paciente.

C Técnica

1 Colocar al paciente en de cubito supino o en fowler.

2 No informaremos al paciente de lo que le vemos hacer.

3 Contar las inspiraciones del paciente durante 60 segundos sin que el paciente lo perciba.

4 En el caso de pacientes con respiraciones inapropiadas colocaremos la mano sobre el tórax del paciente así percibiremos mejor estos movimientos respiratorios.

5 Unas veces pasado ese tiempo anotaremos el resultado en la gráfica correspondiente.

6 Acomodaremos al paciente.

7 Nos lavaremos las manos.

A Importancia

1. identificar las características de la respiración.
2. Contribuir al diagnóstico del paciente por medio de datos exactos.
3. Registrar correctamente los datos observados.

B Precauciones

1 Tomar la respiración cuando el paciente este en reposo.

1. 2. 3 Temperatura

Molina (2003) es la medida relativa de calor o frío asociado al metabolismo del cuerpo humano y su función es mantener activos los procesos biológicos, la temperatura varía según la persona, la edad la actividad y el momento del día y normalmente cambia a lo largo de la vida. Es por eso que podemos decir que la temperatura no es más que el calor corporal que posee una persona la cual puede ser medida en la boca, axila, o recto por medio de un termómetro oral o rectal.

A Importancia

1 Contribuir al diagnóstico del paciente por medio de datos exactos de su grado de calor corporal.

2 Ofrecer la atención de enfermería necesaria.

B Valores normales

Sus valores asilan entren 36.2°C y 37.5 °C

1.2.4. Presión arterial.

A Sanín en el (2003) consiste en la medición de la relación existente entre la fuerza lateral sobre las paredes de una arteria, y la presión de la sangre bombeada desde el corazón. Entendiéndose como el bombeo de sangren que emana desde el corazón así las arterias cada vez que late el corazón.

b. Importancia.

La identificación a tiempo de las alteraciones de la presión arterial son de suma importancia, debido a que con frecuencia puede ser la causa de muchas enfermedades graves que solo se detecta cuando se ha producido el daño este peligro puede reconocerse a tiempo únicamente con un control periódico de la presión, para que de este modo se eviten complicaciones.

C valores normales

Un estudio realizado por Hernández en el (2006) señala que, estos varían según el sexo, la edad, los hábitos alimenticios, así como también otras variables del momento en que se toma la tención como el esfuerzo las emociones entre otros.

A Sistólica entre. 100 y 140.

B Diastólica entre 60 y 90.

c.1. Diastólica

C.1.1 Es la mínima presión de la sangre contra las arterias y ocurre durante el diástole depende fundamentalmente de la resistencia vascular periférica y corresponde a la relajación máximo del ventrículo.

c.1.2. Importancia

Esta nos indica un alto riesgo cardiovascular, a órganos diana, y aneurisma, por lo general la alteración de la diástole en edades jóvenes suele no presentar

complicaciones, pero en edades avanzadas de no ser tratadas a tiempo pueden presentarse dichas afectaciones.

A Valores normales

60 a 90 mm hg

c.2. 1. Sistólica.

c.2.2. Elorza en el (2002) manifiesta que es la presión máximo que se alcanza en el sístole, esta depende de la distencibilidad de la aorta, y las grandes arterías, comprendiéndose como la presión que ejerce la sangre durante la contracción que realiza el corazón.

c.2.3. Importancia

Un control rutinario, contribuye a la prevención de las complicaciones cardiovasculares, y las cardiopatías isquémicas, a las que conlleva la elevación de la sístole sin importar la edad, reduciendo la calidad de vida de las personas que la padecen.

c.2.4. valores normales

Como ya se mencionó anteriormente estos varían de persona a persona y estos según sus valores normales oscilan entre: 120 a 140 mm hg.

A Precauciones

- 1 Evitar ejercicio físico antes de realizar la toma de presión.
- 2 Reposar durante 5 minutos antes de la medición.
- 3 Evitar el consumo previo de cafeína o tabaco en los 15 minutos previos a la medición.

Curación

1.1 Barrera en el (2004) refiere que es una serie de maniobras que se realizan para asepsia de una herida, favoreciendo la aparición de tejido de cicatrización,

esto nos quiere decir que es la limpieza que se realiza en una área afectada, con el propósito de eliminar la suciedad y promover una limpieza que favorezca la pronta recuperación.

Importancia

Esta radica en:

- 1 Prevenir la infección.
- 2 Promover el bienestar del paciente.
- 3 Favorecer el proceso de cicatrización.

Precauciones

Realizar la curación de forma suave sin las timar la zona afectada.

Lavarse las manos antes de colocarse los guantes.

Usar la gasa en un solo sentido por una sola vez y desecharla.

Limpiar la herid de lo distal a lo proximal.

Cambiar frecuentemente la curación, se recomienda hacerlo cada 8 a 12 horas.

Procedimiento.

- 1 Identificar al paciente.
- 2 Infórmele sobre el procedimiento a realizar.
- 3 Solicitarle su colaboración siempre que sea posible.
- 4 Preservar la intimidad del paciente.
- 5 Lavarse las manos.
- 6 Colocar al paciente en una posición cómoda, para realizar la cura.
- 7 Preparar el campo estéril, en una bandeja o en una mesa auxiliar.

8 Abrir el paquete de gasas y el equipo de cura, siguiendo una técnica aséptica y depositarlo en el campo estéril.

9 Retirar suavemente el apósito sucio, utilizando guantes.

10 Limpiar con jabón líquido la herida del centro a la periferia o en línea recta con una gasa cuantas veces sea necesario.

11 Enjuagar la herida con agua estéril.

12 Secar con gasas estériles

13 Colocar el apósito según la condición de la lesión.

14 Dejar el equipo en orden.

Oxigenoterapia

Elorza en el (2002) refiere que es un dispositivo utilizado de forma artificial, para aliviar la hipoxemia y evitar la hipoxia, no obstante el oxígeno es un elemento natural que alivia la disnea, mejora la de saturación arterial inducida por el ejercicio y mejora la sensación de bienestar del paciente. Comprendiéndose como una medida fundamental que contribuye a mejorar la respiración de los pacientes que presentan alteraciones respiratorias.

Es de suma importancia ya que consiste en aumentar la cantidad de oxígeno que recibe el paciente lo cual contribuye a prevenir o disminuir la hipoxia, debido a que disminuye el trabajo respiratorio y miocárdico.

Equipo

A Cilindro de oxígeno.

B Manómetro con humidificador.

C Agua estéril.

D Llave crecer.

E Riñonera

F Esparadrapo.

G Mota de algodón.

H Cánula de catéter nasal o mascarilla.

Procedimiento

A Identificar al paciente.

B Informarle sobre el procedimiento a realizar.

C Solicitar su colaboración siempre que sea posible.

D Lavarse las manos.

E Llenar de agua el humidificador hasta el nivel indicado en el mismo y acoplarlo directamente al caudalímetro.

Precauciones

Proteger las posibles zonas de roce de la mascarilla, o puntas nasales con gasas para evitar ulceración.

Asegurarse que el paciente mantenga colocada la mascarilla o puntas nasales de manera correcta.

Vigilar el nivel de conciencia y coloración de la piel.

Evaluación del cumplimiento de los exactos, en la administración de fármacos

Rodríguez (2015), Define el cumplimiento de los 10 exactos como una de las tareas más importante del personal de Enfermería al administrar distintos tipos de fármacos, cabe recalcar que en Nicaragua según MINSA (2004) se hace uso solo de 5 correctos o principios básicos (Usuario, Medicamento, Dosis, Vía y Hora exacta). Por otra parte la OPS (2011) define el cumplimiento de los exactos como un proceso complejo con múltiples pasos, que dependen de una serie de decisiones de salud y menciona únicamente el uso de 9 aspectos o exactos para la administración de medicamentos (Paciente correcto, Medicamento correcto, Vía

correcta, Hora correcta, Documentación correcta, Acción correcta y Respuesta correcta.

Como profesionales de la salud, es necesario que reconozcamos lo elemental que señala la OPS sobre la suma de 4 exactos más para su aplicación, con el fin de mejorar la seguridad y la calidad de atención al administrar fármacos. Sin embargo, no se garantiza que los errores no se produzcan.

1. Paciente Correcto

OPS (2011). Aclara a paciente correcto como persona enferma al que se le debe administrar medicamento prescrito. Por lo tanto se debe constatar la identidad del paciente, preguntándole su nombre y fecha de nacimiento, ya sea al mismo paciente según su estado de salud, al acompañante o bien al familiar.

La identificación cuidadosa del enfermo, debe ser redoblada con el objetivo de evitar la aplicación medicamentosa al paciente equivocado, que estén con bajo nivel de conciencia, con enfermedades que afecten a las actividades psicomotoras etc. De esta forma prevenimos provocar mayores secuelas en la salud del paciente, y por esta razón en los centros hospitalarios también deberíamos emplear otras herramientas de identificación como el uso de pulseras y brazaletes para así comparar el nombre con el expediente clínico, otra medida de prevención sería no permitir que dos pacientes con el mismo nombre estén juntos en la misma habitación o sala lo cual implicaría riesgo de confusión.

2. Medicamento Correcto

Ramírez (2012). Detalla medicamento correcto como una sustancia o preparado que tiene propiedades curativas o preventivas que ayudan al organismo a recuperarse o bien para protegerse y se emplea un método mediante el cual se debe comparar el fármaco a administrar con la prescripción Médica. Es decir que para poder proporcionarle un tratamiento idóneo se debe tener mucha cautela y agilidad para así poder brindar un buen cuidado de Enfermería.

OPS (2011). Precisa que es de mucha importancia la comprobación del fármaco a administrar con la prescripción médica debido a que evitaremos errores de medicación, en otras palabras Rodríguez (2015). Determina que debemos optar por aplicar medidas preventivas como verificar el nombre del medicamento por lo menos 3 veces: 1) al sacarlo del recipiente leer detenidamente el envase del fármaco, 2) al prepararlo para revisar el color y olor antes de administrarlo. De igual manera la OPS (2011). Añade como otra medida, la confirmación del medicamento prescrito en la receta médica. A causa de una mala letra del médico tratante y la utilización de abreviaturas en las prescripciones, son factores que conducen a errores de interpretación de órdenes médicas.

3 Vía correcta

Sánchez (2010), define vía correcta como la ruta de entrada de los fármacos al organismo. Dicho aporte nos favorece como profesionales de la salud aclarándonos la manera por la cual elegiremos para incorporar una dosis medicamentosa en el ser humano.

Conocer la importancia del uso de la vía correcta, nos determina el grado de la eficacia farmacológica, es decir la intensidad y duración del efecto que realizara la sustancia medicamentosa en el organismo y es por eso que la OPS(2011) recomienda que los Enfermeros profesionales precisen conocer, el procedimiento que requiere cada una de estas vías debido al aumento en la complejidad de los fármacos y tecnológicos con el fin de evitar daños.

4. Hora correcta

Según la OPS (2011), hora correcta es la administración farmacológica en el horario oportuno que indica la prescripción médica.

Rodríguez (2015), señala que al administrar medicamentos en el horario preciso es importante para garantizar los niveles séricos terapéuticos, en caso contrario se puede comprometer el mecanismo de acción del fármaco, es decir su eficacia.

De igual manera Rodríguez (2015) recomienda recordar la frecuencia con la que se debe administrar los medicamentos según las prescripciones médicas, dichas frecuencias son: cada 4 horas, lo que equivale 6 veces al día, cada 8 horas que equivale a 3 veces al día, cada 6 horas que es igual a 4 veces al día, y cada 12 horas lo que es equivalente a 2 veces al día.

OPS (2011), señala como precaución primordial, que si un medicamento está prescrito para ser administrado en un determinado intervalo, el profesional de Enfermería nunca debe avanzar o ir más allá de este intervalo por más de media hora, para no afectar la biodisponibilidad (medida que indica la velocidad y la extensión de absorción en una forma de dosificación farmacológica). Además Rodríguez (2015) agrega que para esto es necesario comprobar la tarjeta de medicamentos, que sea la hora indicada, de igual manera prestar atención al intervalo de medicamentos.

5. Dosis Correcta

La dosis correcta, es la cantidad de sustancia farmacológica a la que se expone al paciente para lograr un efecto determinado, en otras palabras es exactamente lo que el paciente únicamente va a recibir es decir ni más ni menos.

OPS (2011). Refiere que confirmar la dosis correcta es de gran importancia, debido a que Enfermería es responsable de la seguridad del paciente en la administración farmacológica y es por esta razón que debemos tener cuidado al interpretar una prescripción médica, debido a que un punto decimal mal colocado, o el uso de siglas, puede resultar una disminución o aumento de la dosis. En caso de que haya alguna duda en la dosis prescrita, lo más correcto será consultar al médico responsable por la prescripción y confirmar la dosis con el fin de eludir negligencia, poniendo en peligro la vida humana.

Profundizando lo dicho con anterioridad, es en realidad indispensable calcular la dosis farmacológica, según Polisal (2015), refiere que Enfermería tiene que corroborar una dosis prescrita que parezca inadecuada. Poniendo en práctica sus habilidades profesionales, valiéndose del manejo del sistema métrico decimal, con

el propósito de brindar mayor seguridad ante la administración farmacológica que amerita el paciente según cada una de sus características además Enfermería debe instruir y educar al paciente respecto a su dosis y tratamiento que recibe o recibirá.

6 Registro de la administración correcta

OPS (2011), define al registro de la administración correcta como el rastreo de todas las actividades de Enfermería ejecutadas junto al paciente, desde la planeación hasta los resultados. En otras palabras es un trabajo en equipo paciente- Enfermero(a).

OPS (2011), indica que hacer un buen registro en las notas de Enfermería sobre la administración farmacológica prescrita, certifica al profesional y a todo el equipo que el fármaco fue suministrado al paciente y así evitamos la duplicación de dosis por otro profesional., así mismo proporcionan datos para subvencionar al Enfermero(a) en el establecimiento del plan de cuidados de Enfermería, y por ultimo pero no menos importante, estos controles deben hacerse de una manera objetiva de acorde a los principios éticos y morales de la profesión.

En cuanto a las prevenciones, hay que tener en cuenta siempre al registrar algún tipo acción realizada, se debe hacer en las notas de Enfermería, tomando en cuenta las siguientes precauciones están: 1) Nunca se debe anotar la medicación antes de suministrarla, 2) firmar en la historia clínica del paciente previo que el tratamiento sea administrado, debido a que es un riesgo a que el paciente pueda negarse a aceptarlo, lo cual traería hasta problemas legales.

7. Acción correcta

Consistes en informar y educar al paciente ante las incógnitas que pueda tener referente al fármaco que se le brindara.

Es muy fundamental recordar el papel educativo que desempeñamos los Enfermeros, de orientar e instruir al paciente y familiar sobre el tratamiento que se le ha de suministrar, más aun acerca de la justificación de los efectos esperados y adversos posibles, debido a que es derecho del enfermo y familiar conocer el aspecto, la frecuencia de los fármacos, siendo estas precauciones ante posibles errores.

Por otra parte la OPS (2011), refiere que cuando un profesional administra un medicamento, debe garantizar que este prescrito por una razón adecuada, o bien Enfermería puede cuestionar la indicación médica con base científica en caso de dudas en vez de cometer graves fallas.

8. Verificación de la fecha de vencimiento del tratamiento

Según Rodríguez (2015), señala que este acápite se basa en la estabilidad del fármaco en su envase o recipiente original, no abierto ni manipulado. en otras palabras indica el máximo periodo de tiempo por el cual el laboratorio ha presentado pruebas de estabilidad quirúrgica a la autoridad regulatoria., además debemos tener en cuenta que cuando se alcanza la fecha de caducidad pueden resultar afectadas las propiedades del fármaco ya sean estas: químicas, físicas, terapéuticas , toxicológicas o microbiológicas., aunque estudios afirman que consumir un medicamento que se ha vencido en pocos meses , no conlleva un peligro real para la salud, por esa razón lo más aconsejable es deshacernos de dicha droga para evitar posibles efectos adversos y para concluir es necesario recalcar en que debemos siempre fijarnos si hay algún cambio en el color o aspecto físico.

9. Respuesta correcta

De acorde a lo que indica la OPS (2011) al administrar cualquier sustancia medicamentosa, el enfermero encargado deberá acompañar o estar muy atento al paciente, para valorar si el fármaco tuvo el efecto deseado, debido a que en ciertos casos la ineffectividad de la terapia medicamentosa podría determinar la

perdida de la vida humana del enfermo, debido a que ciertos fármacos de alto riesgo podrían fallar.

Entre las principales prevenciones a considerar según la OPS (2011), son: evaluar y controlar constantemente parámetros fisiológicos tales como: signos vitales, niveles de glucosa en sangre, producción de orina, entre otros. Con el fin de identificar la aparición de reacciones adversas tras la aplicación farmacológica, por estas razones Enfermería no debe olvidar que para seguridad del paciente, se debe verificar antes, durante y después de administrar el tratamiento, con el propósito de evadir negligencias.

8. Análisis y discusión de los resultados

Características socio demográficas

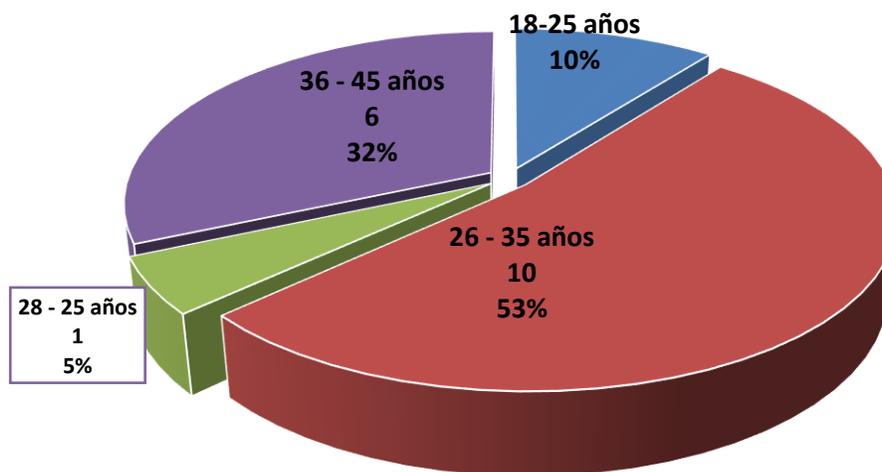


Figura 1. Edad funcional del personal de Enfermería

Fuente: tabla 1

En la figura 1 se logra identificar que las edades que prevalecen con el 53% son de 26 - 35 años, seguido por las edades de 36 a 45 años con un 32%, por último se obtuvieron las edades entre 18-25 años con un 10%, por lo tanto se deduce que la mayor parte del personal de enfermería está compuesto por el grupo de media edad, por lo tanto se retoma lo que afirma Koettl (2004) que las personas de mayor edad tienen más ventaja por su destreza laboral, a pesar que con la edad el cuerpo se enlentece y debilita, sin embargo el personal más joven tiene más salud y más apertura a nuevas experiencias durante el tiempo que laboren, para poder brindar mayor calidad de servicio.

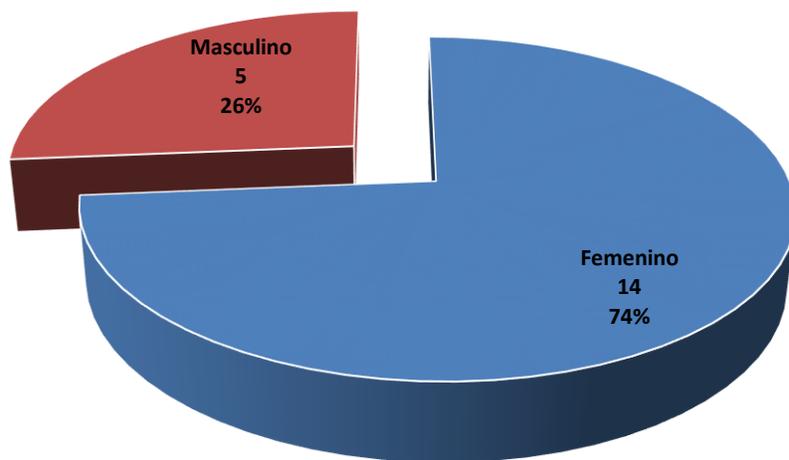


Figura 2. Sexo del Mayor personal de Enfermería

En la figura 2 se logra apreciar que predomina el sexo femenino con un 74% del personal de Enfermería, seguido del sexo masculino con un 26%, por lo tanto se deduce que en la sala de emergencia el sexo que mayor prevalece es el femenino y conforme lo que afirma Marben (2016) Que desde la antigüedad la carrera de enfermería ha sido ejercida por mujeres, lo que ha conllevado al éxito, el cual depende en gran medida de la compenetración, comunicación, y compromiso que pueda existir entre los trabajadores, sin embargo no se puede obviar que muchas veces hay limitantes en el sexo femenino en el momento de elaborar debido a circunstancias que les resta capacidad.

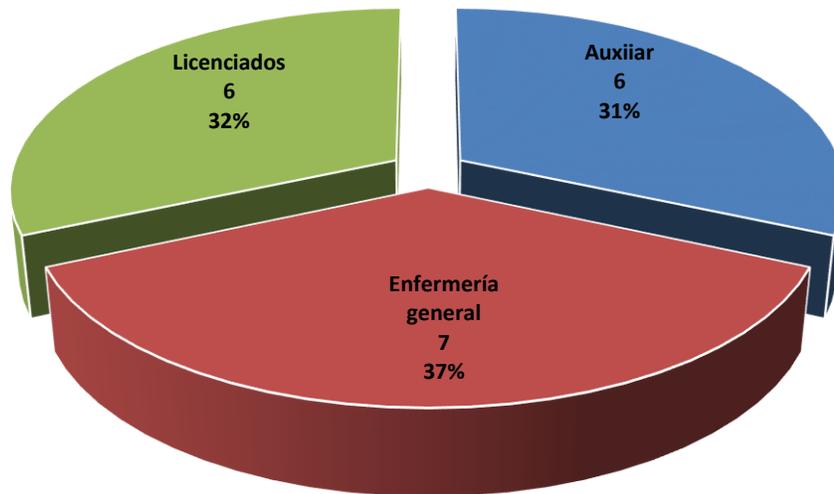


Figura 3. Nivel Académico del personal de Enfermería

En la figura 3, se logra apreciar que en un 37% predomina la enfermería general, seguido de un 32% la Licenciatura y por ultimo con un 31% auxiliar de enfermería. Por consiguiente se confirma que la mayor parte del personal tienen un nivel de enfermería general y para concluir se retoma lo que dice Hernández (2008) que es de suma importancia el nivel académico, debido a que ayuda a un mejor desempeño laboral y a la mejora continua en los servicios de salud, siendo así se lograría un mayor progreso y como resultado acrecentar las funciones para la atención los pacientes.

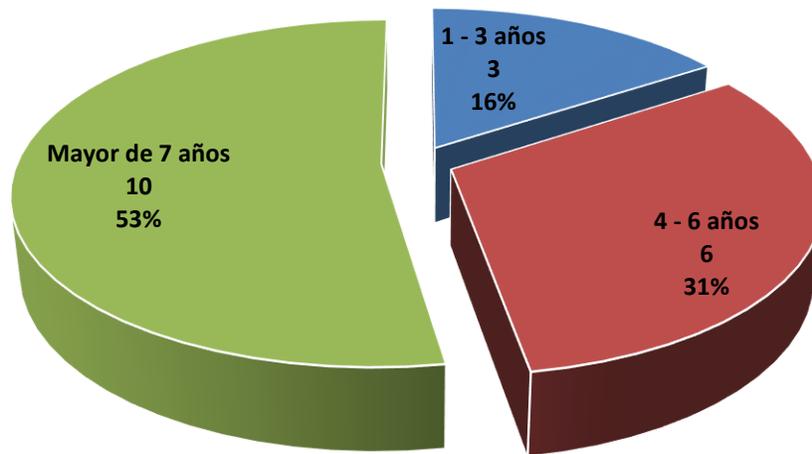


Figura 4. Tiempo de servicio del personal de Enfermería

En la figura 4 se logra observar un predominio de un 53% el cual revela que el tiempo de laborar es mayor de 7 años, seguido de una experiencia entre 4-6 años con un 31%, luego con una experiencia que oscila entre 1-3 años con un 16%, lográndose deducir que el personal ha adquirido más habilidades y destrezas por más de 7 años de servicio por lo tanto tienen un mejor manejo de la sala. Por lo tanto Robbins (2004), relata que la antigüedad es un punto sólido, debido a que cuanto más tiempo tiene una persona en un puesto, es evidencia que indica que la antigüedad y satisfacción están relacionadas por consiguiente es menos probable que el personal renuncie a su estabilidad laboral y porte mayor experiencia laboral.

Medidas de bioseguridad

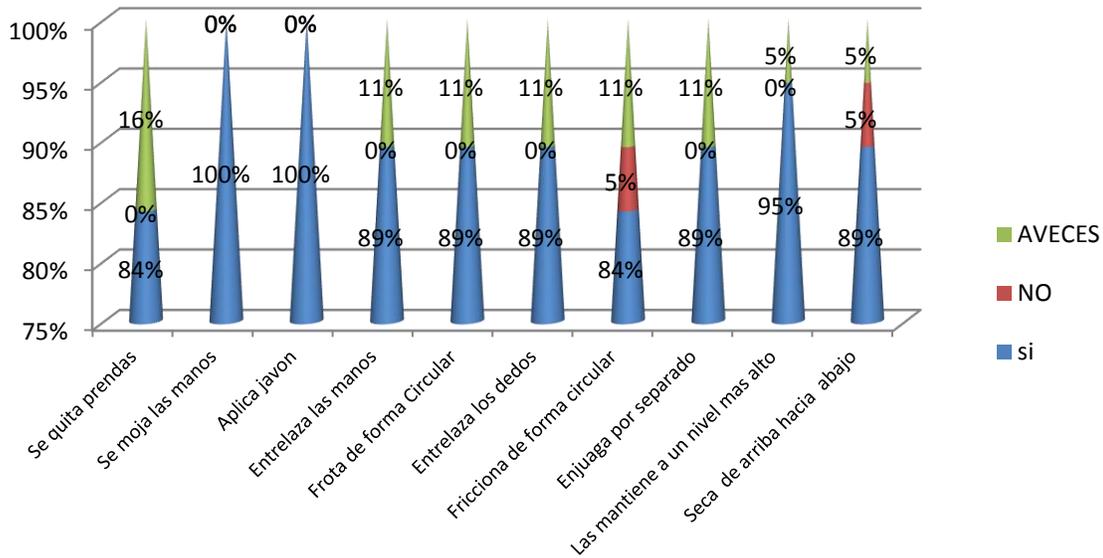


Figura 5. Cumplimiento de los pasos para el lavado de manos

En la figura 5 se obtuvieron los siguientes resultados en el procedimiento de lavado de manos. El personal de enfermería del área de choque cumpliendo con la mayor parte de los pasos requeridos como son en un 100% el paso de mojarse las manos y de aplicar jabón, seguido de un 95% que refieren que luego de lavado las manos las mantienen esta un nivel más alto de los codos, y un 89% quienes refieren que realizan los siguientes pasos; entrelazar las manos y dedos, frotar de forma circular las palmas y dedos por seis repeticiones y luego de terminado el lavado de manos las secan estas de arriba hacia abajo, comenzando de la punta de los dedos y terminando en las muñecas, no obstante un 5% refieren que no realizan los siguientes pasos; secar las manos y mantenerlas estas a un nivel más alto de los codos. Mediante la observación se pudo identificar que no todos los recursos de enfermería que laboran en el área de choque cumplen con los 10 pasos a seguir en el lavado de manos. Según el MINSA (2012) el lavado de manos es una de las barreras protectoras que ayuda a prevenir las infecciones cruzadas y evita el daño a nuestra propia salud y a la de las personas que nos rodean son por estas razones que el personal de enfermería tiene que cumplir con los diez pasos durante el lavado de manos y de este modo prevenir complicaciones a los pacientes y a nuestra propia salud.

Uso de guantes

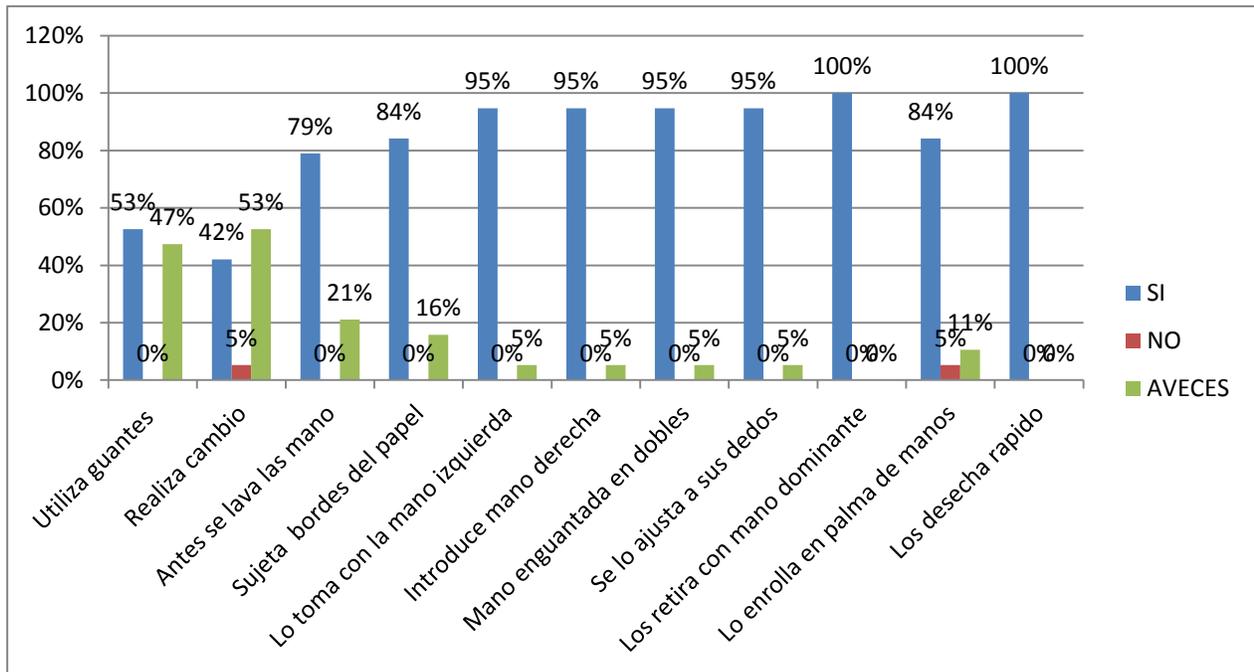


Figura 6 pasos para la colocación de guantes.

El personal de enfermería que labora en el área de choque en la técnica de colocación de guantes mediante la guía de encuesta se refleja que están cumpliendo con parte de los pasos requeridos para una adecuada utilización de guantes, en un 100% se cumple con los siguientes como es retirarse los guantes con la mano dominante después de haberlos utilizados y desecharlos tan rápidamente como sea posible, no obstante un 95% de personal refieren que realizan los siguientes pasos como son tomar el guante con la mano izquierda, luego introducir la mano derecha, por tercero introducir la mano enguantado en los dobles de guante izquierdo y por consiguiente se lo ajustan a sus dedos de ambas manos y un 84% refieren que enrollan los guantes previo a desechar estos, un 53% refieren que a veces realizan cambio de guante para realizar diferentes procedimientos, sin embargo otro 5% refieren que a veces realizan los siguientes pasos; tomar el primer guante con la mano izquierda y el segundo guante con la mano derecha y no siempre ajustárselo a sus dedos y otro 5% refieren que no realizan cambio de guantes durante la atención a diferentes pacientes y que no enrollan los guantes previo a desecharlos, mediante la observación se pudo

identificar que el personal de enfermería que labora en esta área está cumpliendo con el mayor número de pasos para la utilización adecuada de guantes. El MINSA (2012) el cumplir con todos estos pasos es asegurar un medio estéril durante la manipulación de instrumentos o contacto con los pacientes y de este modo brindar protección a los pacientes y a uno mismo y de este modo evitar que los microorganismos patógenos invadan otro cuerpo. Son por estas diferentes razones que el personal de enfermería tiene que cumplir con todos estos pasos para la utilización y colocación de guantes y de esta forma podrá brindar una mejor atención de calidad y calidez

Uso de gabacha.

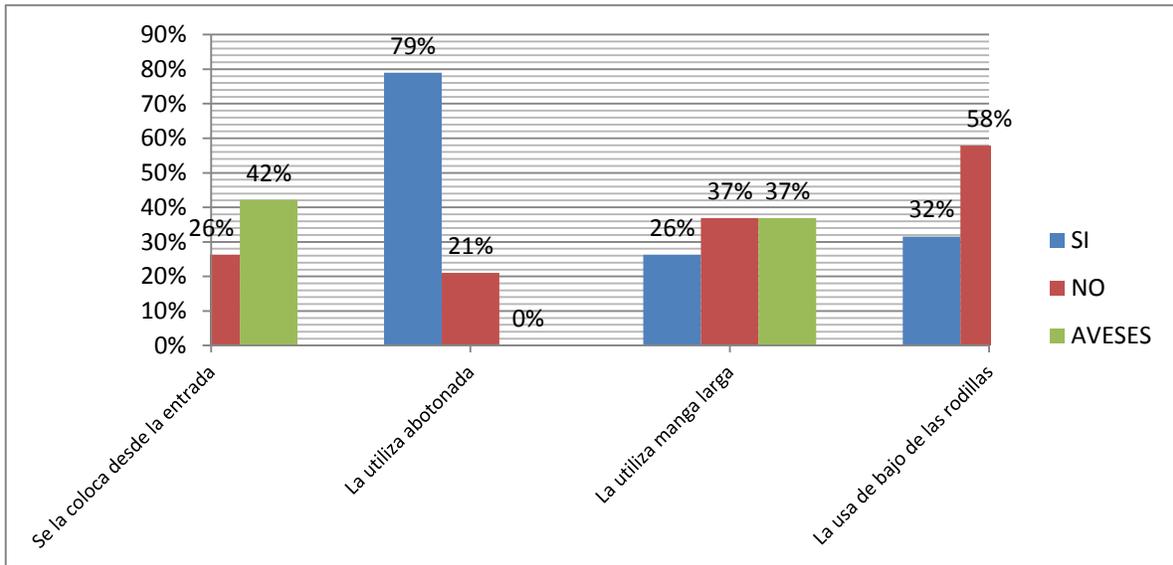


Figura 7 Medidas adecuadas para el uso de gabacha.

Mediante la guía de encuesta escrita el personal de enfermería que laboran en el área de choque un 79% refieren que utilizan la gabacha abotonada, un 58% refiere que no la usan debajo de las rodillas, un 37% refieren que no usan la gabacha manga larga y otro 37% refieren que a veces si usan la gabacha manga larga, seguido de un 26% que refieren si utilizar la gabacha manga larga. Mediante la observación se pudo identificar que el personal de Enfermería que labora en el área de choque no está cumpliendo con las cuatro condiciones de una adecuada utilización de gabacha, como podemos recalcar según Delgado (2012) el colocarse una gabacha es un medio de protección de los diferentes microorganismos por esta razón hay que tener siempre en cuenta el colocarse la gabacha desde la entrada al hospital y utilizarla siempre abotonada, manga larga y por debajo de las rodillas para que de este modo nos protejamos y protegemos de los microorganismos invasivos.

Uso de mascarilla

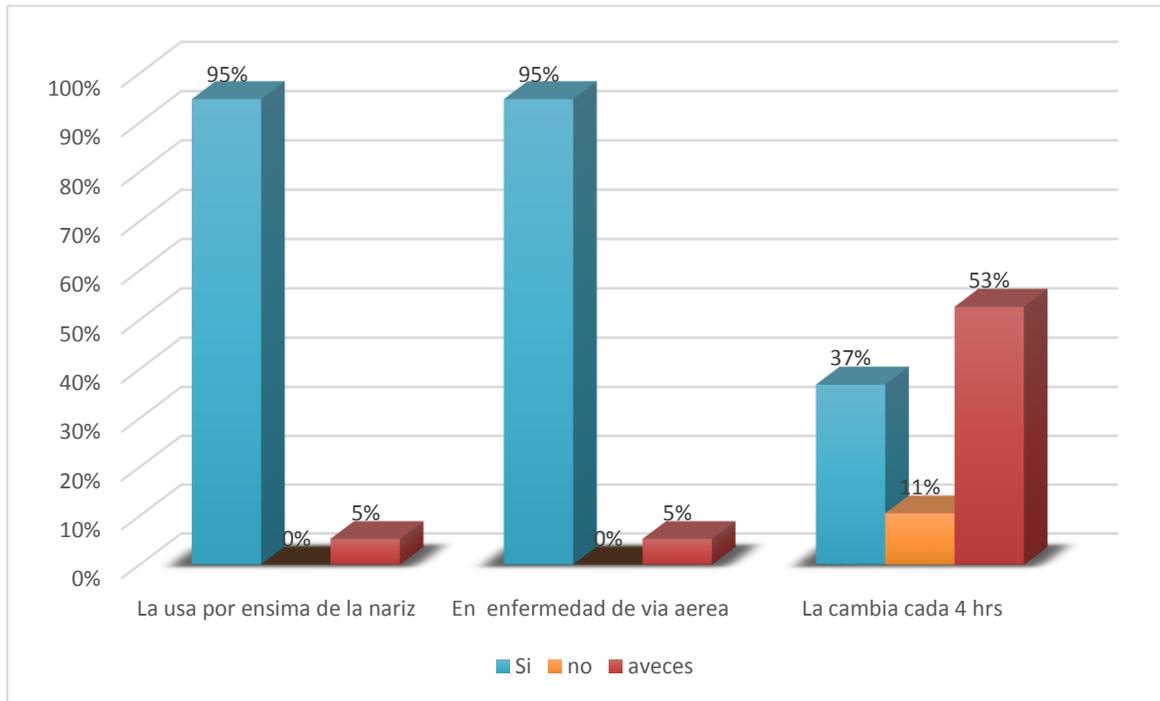


Figura 8. Pasos para utilizar la mascarilla

Mediante la guía de encuesta se pudo obtener como resultado que el personal de Enfermería cumple en un 95% en utilizarla en enfermedades de la vía aérea y colocársela por encima de nariz y por debajo del mentón, no obstante un 53% refieren que no realizan cambio de mascarilla en horarios correspondientes. Por medio de la observación se pudo identificar que el personal no está practicando el uso correcto de la mascarilla, y como se puede recalcar lo que menciona el MINSA (2012) la utilización de este arte facto previene y evita la transmisión directa de microorganismos que atentan contra la salud de la persona. Por estos motivos es que el personal debería acatar con mayor responsabilidad estas medidas.

Toma de signos vitales oxigenoterapia y curación

Signos vitales

Pulso

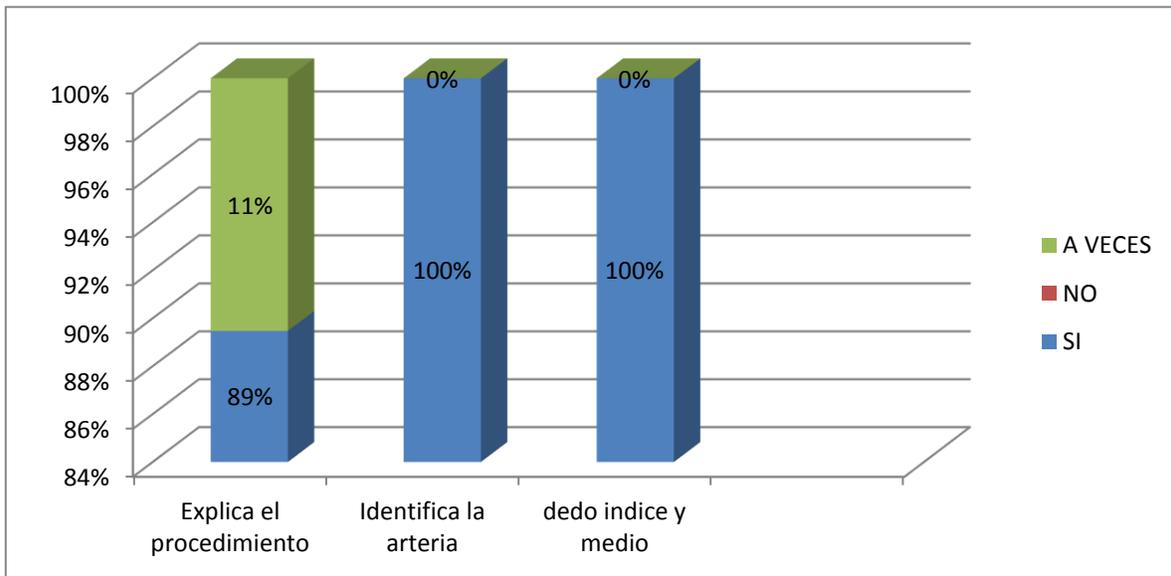


Figura 9 pulso

Según dato obtenido mediante la guía de encuesta se refleja que en un 100% cumplen con identificar la arteria y utilizan el dedo índice y medio para palpar la arteria, seguido de un 89% que refiere explicar el procedimiento. No obstante mediante la observación se pudo identificar que el personal no está cumpliendo los tres pasos necesario para una buena toma e interpretación del pulso, cabe mencionar que González en el 3003 refiere que realizar una técnica adecuada de pulso, contribuye de manera significativa en la salud del paciente, son por estos motivo que se debe cumplir con estos tres pasos.

Temperatura.

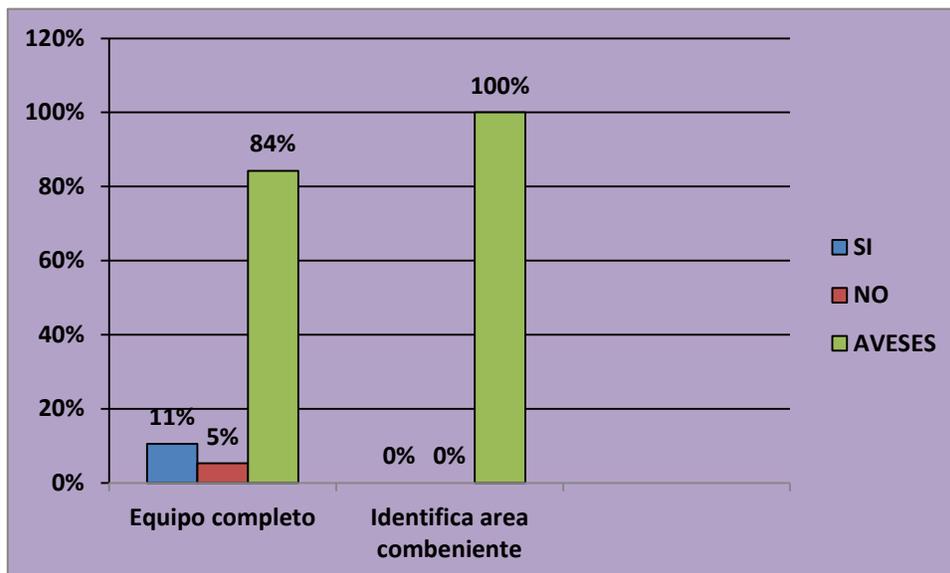


Figura 10 Temperatura.

por medio de la guilla de encuesta se obtuvieron como resultado que en un 100% a veces identifican el área conveniente y un 84% quienes refieren que a veces usan el equipo completo, seguido de un 11% que refieren siempre utilizar el equipo completo, estos datos obtenidos fueron corroborado mediante la observación en la cual el personal en un 100% si identifican el área más conveniente previo a la toma, no obstante no todo el personal hace uso del equipo completo debido a la aglomeración de pacientes y otras veces por falta de materiales. Según Molina (2003) el identificar y hacer uso del equipo completo en la toma de la temperatura ayuda a contribuir al diagnóstico por medio de datos exactos, es por esta razón que el personal tiene que tener presente siempre estas dos medidas.

Respiración.

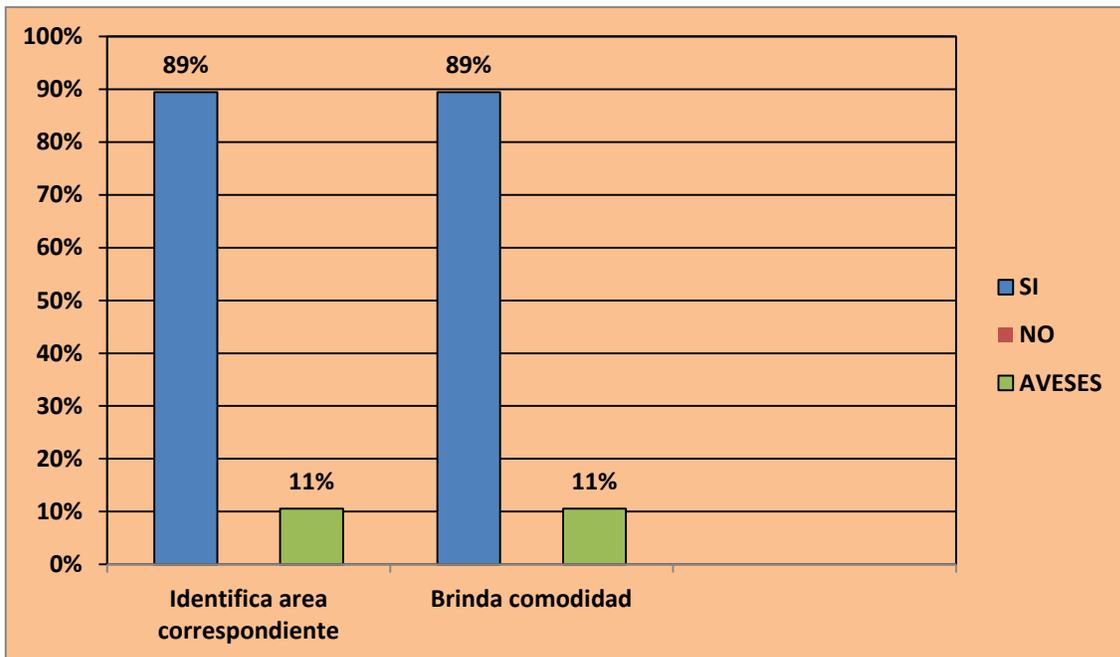


Figura 11 Respiración

Mediante la guía de encuesta el personal refirió que cumplen en un 89% con la identificación del área, seguido de un 11% quienes refieren no identificarlo, Elorza (2002) refiere que esta debe de ser tomada en la mujer en el tórax y en el varón en el abdomen debido que en estos sitios la respiración es más prominente y se obtienen datos a un más exactos, según el sexo, sin embargo en la guía de observación se logró identificar que todo el personal brinda comodidad al paciente previo a la toma pero no todos identifican el área más conveniente.

Presión arterial

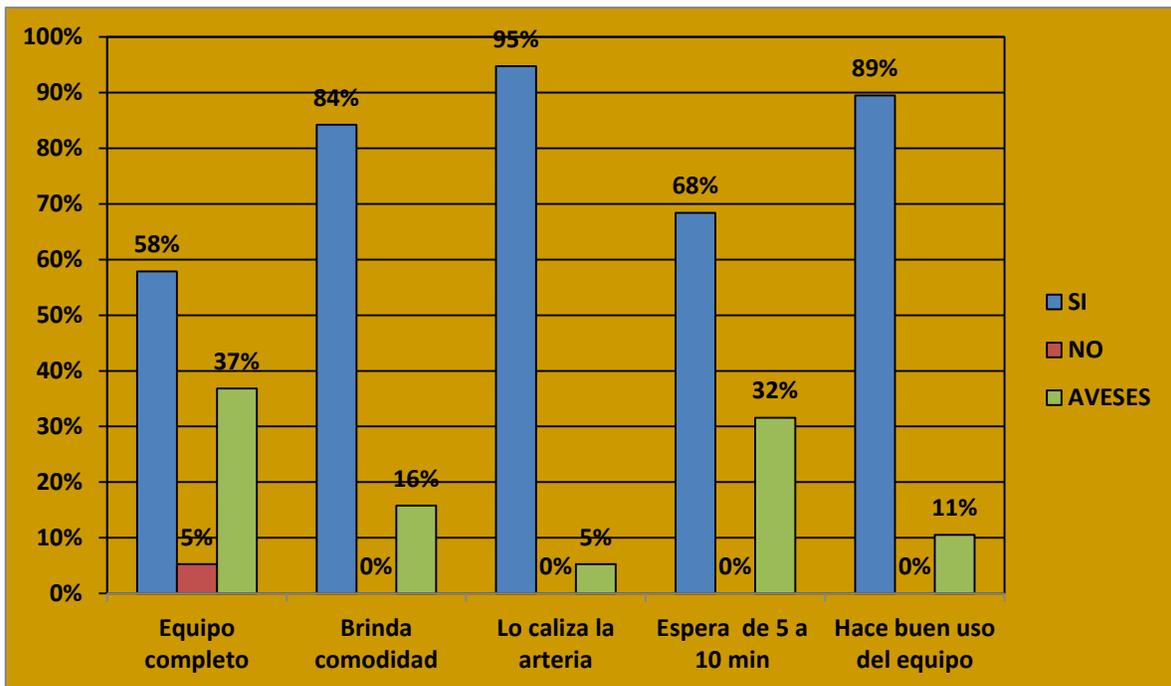


Figura 12 presión arterial

Mediante los resultados obtenidos de la guía de encuesta se logra identificar que el personal está realizando la mayoría de los pasos correspondientes para la toma de la presión arterial, lográndose evidenciar mediante la gráfica que un 95% localiza la arteria, seguido de un 89% que hace uso del equipo completo y un 68% quienes prefieren esperar el intervalo de tiempo señalado. Cabe mencionar que durante la observación el personal no usa el equipo completo debido a la escases de el mismo y no esperan el intervalo correspondiente debido al estado de salud del paciente, sin embargo Sanin (2003) localizar la arteria y hacer buen uso del equipo ayuda a la contribución de un buen diagnóstico, evitando complicaciones posteriores, por estas causas el personal deberían cumplir con estos pasos.

Curación.

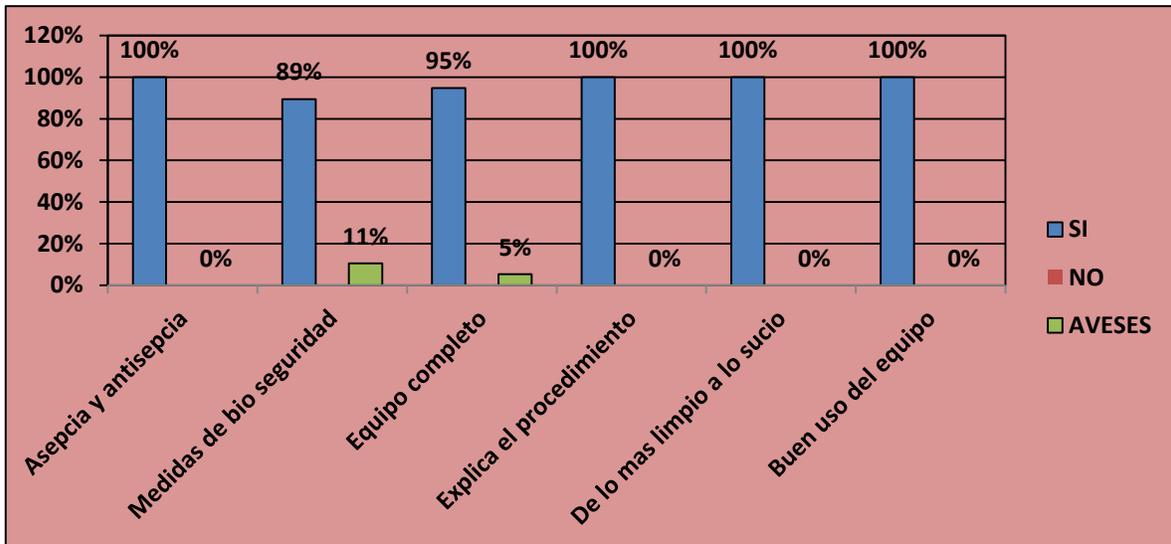


Figura 13 curación

A través de los resultados obtenidos en la guía de encuesta el personal cumple con la mayor parte de los pasos adecuados durante la realización de la curación, mediante la gráfica podemos identificar que en un 100% cumplen con explicar el procedimiento, realizan buen uso del equipo y remueven las bacterias de lo más limpio a lo más sucio, utilizando las medidas de asepsia y antisepsia, seguido de un 89% que refieren usar medidas de bioseguridad, estos datos fueron corroborado mediante la observación mediante la cual se identificó que el personal cumple con todo estos pasos, durante la ejecución de la técnica, sostenido según la teoría de Barrera (2004) estas medidas radican en prevenir las infecciones, promover el bienestar del paciente y Favorecer el proceso de cicatrización,

Oxigenoterapia.

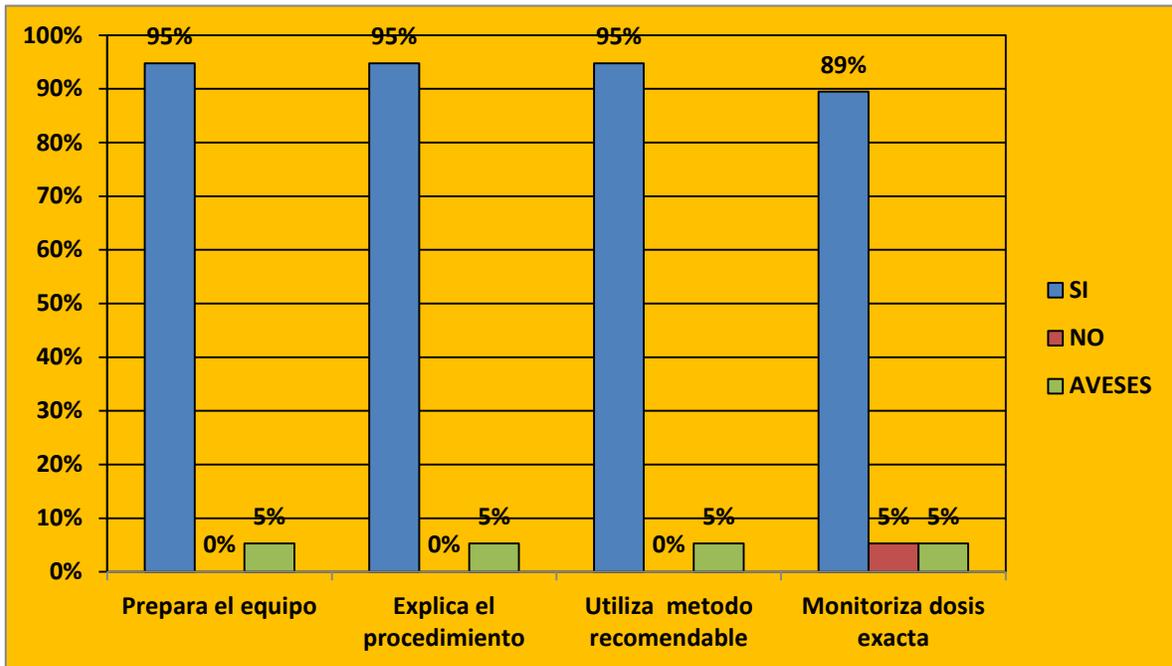


Figura 14 Oxigenoterapia

A través de los resultados obtenidos en la guía de encuesta el personal refiere cumplir con los siguientes pasos durante la realización de la curación, en la gráfica podemos identificar que en un 95% cumplen con los siguientes pasos: preparar el equipo, explicar el procedimiento, usa el método adecuado, seguido de un 89% que refiere monitorizar dosis exacta y otro 5% que refieren a veces realizar estos pasos mencionados. Mediante la observación se pudo valorar que el personal cumple con los pasos necesarios para la administración de oxígeno, y como podemos recalcar lo que menciona Elorza (2002) que hay que usar todas estas medidas para que allá una mejor entrada de oxígeno que ayuda a evitar complicaciones.

09 Exactos.

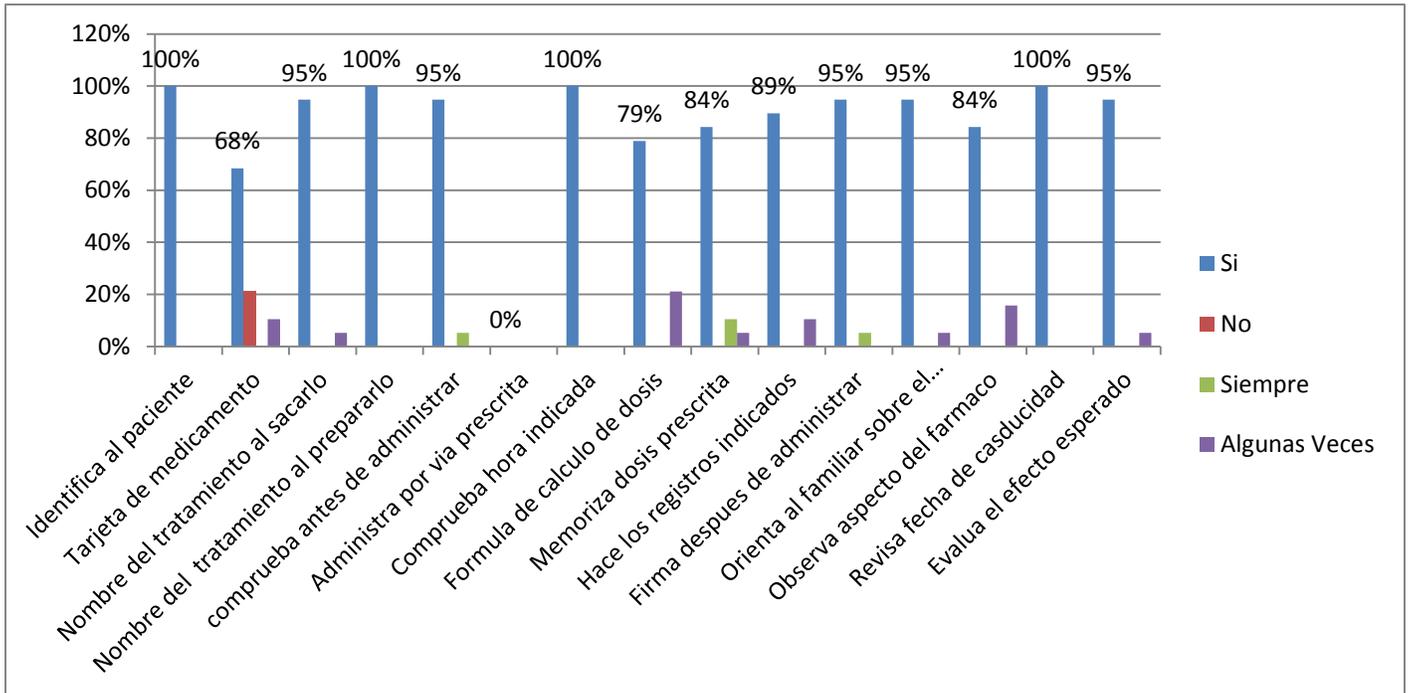


Figura 15 cumplimiento de los exacto en la administración de fármacos

En la figura 15, se logra apreciar en un 100% los pasos a efectuar: identificar al paciente correcto, nombre del tratamiento al prepararlo, comprueba hora indicada entre otros. Seguidamente en un 95%: Identificar el nombre del tratamiento al sacarlo, comprueba antes de administrar, firma después de administrar entre otros, además en un 68%: hacen uso de la tarjeta de medicamento. Luego en un 21%: formular cálculo de dosis. Sin embargo durante el llenado de la guía de encuesta el personal de enfermería expone que en esta sala no se usa tarjeta de medicamento debido a que la estancia de los pacientes es corta y se confirma al aplicar la guía de observación, de la misma manera el personal no hace uso de la fórmula del cálculo de dosis a causa de la experiencia laboral. Por lo tanto se llega a la conclusión que el personal cumple con la mayor parte o exactos o pasos en la administración de medicamentos. Por consiguiente se retoma lo que indica la OPS (2011) que el personal al administrar medicamentos debe cumplir con los pasos establecidos para asegurar el bienestar completo del paciente y el profesionalismo del personal de Enfermería.

9. Conclusiones.

A partir de los resultados obtenidos los hallazgos relevantes, descritos en la discusión de los resultados se termina concluyendo que:

a. En cuanto a las características socio-demográficas y laborales del personal que trabaja en esta área, hay un predominio del sexo femenino, con edades entre 25 a 35 años con una experiencia laboral de más de 7 años, no obstante se puede identificar un predominio en cuanto al nivel académico con una prevalencia en la Enfermería general.

b. Los (a) Enfermeras(o) que trabajan en el área de choque están cumpliendo con gran parte de los pasos requeridos en las técnicas del lavado de manos y uso de guantes, no obstante hay pasos que no se cumplen en su totalidad debido al poco material y al uso inapropiado de este, a la aglomeración de pacientes, sin embargo el personal que labora no cumple con la normativa adecuada según el MINSA (2012) para el uso correcto de la gabacha, esto por falta de disponibilidad por parte del personal de igual manera no están acatando las medidas para el uso adecuado de la utilización de mascarilla.

c. El personal que labora en esta sala cumple con ciertos pasos requeridos para la toma e interpretación de los signos vitales, (pulso y presión arterial.), no obstante hay ciertos pasos que no se cumplen esto debido a la falta de equipos y a las condiciones de salud en las que ingresa el paciente, sin embargo en la técnica de curación y administración de oxigenoterapia se refleja un cumplimiento adecuado de los pasos a seguir para una adecuada realización de las mismas esto fue corroborado mediante la observación la cual nos brindaron los mismos resultados.

d. En cuanto a la administración de medicamentos se logró valorar que el personal cumple gran parte de los pasos requerido, sin embargo algunos pasos no se cumplen en su totalidad debido a que no hacen uso de la tarjeta de medicamento por lo que la estancia de los pacientes es corta en esta sala, y no hacen uso de cálculo de dosis debido a su experiencia laboral.

10.Recomendaciones.

Al departamento de Enfermería de la UNAN- Managua.

- Que promueva charlas de concientización por parte de los estudiantes de 4to y 5to año al personal que labora en el área de choque, con el objetivo de incentivar al personal a cumplir los pasos correspondientes en las diferentes técnicas y procedimientos.

A la jefa de la sala de emergencia.

- Que realice supervisiones acerca del cumplimiento de las medidas de bioseguridad, el cumplimiento de los exactos en la administración de medicamentos, y la toma e interpretación de los signos vitales.

Al personal que labora en el área de choque.

- Que hagan conciencia sobre la importancia de cumplir los diferentes pasos en la realización de técnicas y procedimientos.

11. Bibliografía

- Barrera Susana. (2004). *Fundamentos de Enfermería*. Mexico: 7ma edición.
- Elizabeth, H. (2008). *Desempeño del personal de de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos*. Nicaragua.
- Fatima, R. (sábado de Mayo de 2015). *cielo*. Recuperado el miércoles de abril de 2016, de cielo: <http://cielo.com> hablemosdeenfermeri.
- Gonzales, R. M. (2003). *Fundamentos de Medicina en pacientes en estado critico*. Colombia: 3ra edición.
- Gustavo., E. (2002). *Manuel de Enfermería*. Colombia: 4ta edición.
- Koettl. (Martes de 8 de 2015). *Noticias Universitarias*,. Recuperado el jueves de 5 de 2016, de Noticias Universitarias: <http://noticias.universitarias.es> productividad-laboral.
- Manual de Enfermería2002Colombia4ta*
- MINSA (2004) estándares de Enfermería.
- Marben. (sábado de 7 de 2016). *Igualdad de genero, en el ambito laboral una realidad*. Recuperado el 10 de marzo de 2016, de cielo: <http://cielo.com>
- MINSA. (2012). *Medidas de bioseguridad*,. Nicaragua: 2da edición.
- Oliveira, V. (14 de agosto de 2015). *Gestion del cuidado de Enfermería*. Recuperado el 20 de mayo de 2016, de cielo.con: <http://www.cielo.org.co>
- Organizacion Panamericana de la salud. (2011). *Enfermería y seguridad de los pacientes*,. Washinton.
- Polisal UNAN-Managua. (2015). *Farmacología en Enfermería*,. Nicaragua: ediciones 2013.
- Ramirez. (viernes de Marzo de 2012). *cielo.org.com*. Recuperado el Lunes de Abril de 2016, de cielo: <http://cielo.com/administraciondemedicamentos>.
- Sanchez. (2010). *Farmacos y vias de administracion*. Colombia: 4ta edición.
- Stephen, R. (2004). *Comportamiento Organizacional*. Mexico: 10ma edición.

ANEXOS

Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua

Instituto Politécnico De La Salud

“Luis Felipe Moncada”

Departamento De Enfermería



Guía De Encuesta para el Personal Que Labora en el Hospital Humberto Alvarado, Masaya (área de choque).

Estimados personal de Enfermería, nosotros los estudiante de la Lic. Enfermería con Orientación Paciente Critico, del Instituto politécnico de la Salud UNAN-MANAGUA, le estamos solicitando su colaboración para que nos respondan una serie de preguntas, en base a las características socio-demográficas del personal que labora en esta sala, así como las medidas de bioseguridad, signos vitales, oxigenoterapia, curación, y el cumplimiento de los 10exactos que ejercen durante la atención a los pacientes. Los datos que nos proporcionaran serán con fines académicos por lo tanto son confidenciales, no necesitan escribir sus nombres. De ante mano se agradece su colaboración.

A continuación se le muestra una serie de preguntas, elija una repuesta, la que usted crea conveniente marque con una “x” la repuesta que elija.

Datos Generales.

Fecha: _____ Hora: _____ Clave: _____

Nombre del Encuestador: _____

I. Características Socio-demográficas.		Marque Aquí
1. ¿Cuál es la edad funcional que tiene usted?	18-25 años	
	26-35 años	
	36-45 años	
	46-55 años	
	>65 años	
2. ¿Cuál es el sexo de mayor prevalencia que labora en la sala de Choque?	Femenino	
	Masculino	
3. ¿Cuál es su nivel académico?	Auxiliar de enfermería	
	Enfermería general	
	Lic. en enfermería	
4. ¿Cuánto ha sido el tiempo de servicio laborando como personal de enfermería en esta sala?	1-3 años	
	4-6 años	
	>7 años	

II-Medidas de bioseguridad. a) (Lavado de manos)	Si	No	A veces
1. ¿Se quita las prendas previas al lavado?			
2. ¿Se moja las manos?			
3. ¿Aplica jabón en las palmas de las manos?			
4. ¿Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda entrelazándolas?			
5. ¿Frota de forma circular la palma y punta de los dedos de la mano derecha contra la mano opuesta, y realiza lo mismo en la otra, mano?			
6. ¿Entrelaza los dedos por la cara palmar, para limpiar entre cada uno, friccionándolo por seis repeticiones?			
7. ¿Fricciona las muñecas de forma circular por seis repeticiones?			
8. ¿Enjuaga cada mano por separado, iniciando de la yema de los dedos hacia las muñecas?			
9. ¿Luego de enjuagar las manos, mantiene estas a un nivel más alto que los codos?			
10. ¿Seca las manos de arriba hacia abajo, comenzando del dedo meñique al pulgar y luego en los espacios interdigitales, palma, dorso, terminando en la muñeca?			

a) (Utilización De Guantes)	Si	No	A veces
1. ¿Utiliza guantes por cada procedimiento a realizar?			
2. ¿Realiza cambio de guante por cada paciente que atiende?			
3. ¿Antes de la puesta del guante y después de este realice lavado de mano según técnicas?			
4. ¿Sujeta los bordes de papel y lo extiende totalmente formando un campo estéril con las envolturas internas?			
5. ¿Toma con la mano izquierda el lado del puño doblado del guante derecho?			
6. ¿Introduzca su mano derecha en el guante abriendo un poco los dedos para que calcen en los dediles sin necesidad de tocar los guantes?			
7. ¿Introduce la mano enguantada en los dobles del guante izquierdo?			
8. ¿Introduce su mano izquierda en el guante y se lo ajusta a sus dedos?			
9. ¿Se retira los guantes tomando con la mano dominante la parte interior de la mano no dominante.			
10. ¿-Retira el guante enrollándolo en la palma de la mano dominante?			
11. ¿Luego de retirado ambos guantes los desecha rápidamente?			

b) (Uso De Gabacha)	SI	NO	A VECES	SIEMPRE
1. ¿Se coloca la gabacha desde que entra al hospital hasta que sala de este?				
2. ¿Utiliza la gabacha abotonada?				
3. ¿Utiliza gabacha manga larga?				
4. ¿Usa la gabacha debajo de las rodillas?				

c) (Uso De Mascarillas).			
Utilización de Mascarilla	Siempre	Nunca	A veces
1. ¿Se coloca la mascarilla por encima de la nariz y por debajo del mentón?			
2. ¿Utiliza mascarilla con pacientes con enfermedades transmisibles de la vía aérea?			
3. ¿Realiza cambio de masacrilla en horarios correspondientes (cada 4 horas)?			

III-Signos Vites			
1.1 Pulso:	Si	No	Aveses.
1Explica el procedimiento al paciente?			
2Identifica la arteria antes de tomar el pulso?			
3Que dedos utiliza para la toma de pulso?	índice y medio	pulgar e índice	Índice medio y pulgar.
1.2 Temperatura.	Si	No	Aveses.
1Utiliza equipo completo en la toma de temperatura			
2identifica el área conveniente para la toma de			

temperatura.			
1.3 Respiración.	Si	No	A veces.
1Según el sexo del paciente identifica el área correspondiente para la toma de la respiración? (torácica, abdominal.).			
2Brinda comodidad y confort al paciente?			
1.4Presión arterial.	Si	No	A veces.
1Utiliza equipo completo para realizar la técnica?			
2Brinda comodidad y confort al paciente?			
3Localiza la arteria antes de realizar la acción?			
4Espera un intervalo de (5-10 minutos) después que llega el paciente para realizar la acción según su condición.			
5Hace buen uso y manejo del equipo?			

Curación.	Si	No	A veces.
1Utiliza medidas de aseptación y antisepsia antes y después del procedimiento.			
Utiliza medidas de bioseguridad al realizar la técnica?			
Utiliza equipo completo al realizar la técnica de curación?			
Explica el procedimiento a realizar al paciente?			
Realiza técnica adecuada de lo más limpio a lo más sucio?			
Hace buen uso y manejo del equipo de curación?			

Oxigenoterapia.	si	No	A veces.
1Prepara el equipo completo antes de realizar la oxigenación del paciente.			
2Explica el procedimiento a realizar al paciente o familiar			
3Según condición del paciente utiliza el método más recomendable para la oxigenación (mascarilla o puntas nasales.)			
4Monitoriza las dosis exactas a pasar en minutos.			

IV. Los 10 Exactos.	1 Si	2 No	3 siempre	4 algunas veces
• ¿Identifica el nombre de la persona que se va a administrar el medicamento?				
• ¿Hace uso de la tarjeta de medicamento?				
• ¿Comprueba el nombre del medicamento al sacarlo del recipiente?				
• ¿Comprueba el nombre del medicamento al prepararlo?				
• ¿Comprueba el nombre del medicamento antes de administrarlo?				
• ¿Administra el medicamento solo por vía prescrita, teniendo el conocimiento sobre los diferentes tiempos de absorción según vía?				
• ¿Comprueba la hora indicada en la tarjeta de medicamentos según la evaluación médica?				
• ¿Hace uso de la fórmula para el cálculo de dosis?				
• ¿Memoriza la dosis medicamentosa por orden médica?				
• ¿Realiza los registros indicados, haciendo uso de la hoja de evolución de tratamiento?				
• ¿Firma lo antes posible después que se administra un medicamento?				
• ¿Orienta al paciente y al familiar sobre los efectos esperados del medicamento que se le administra?				
• ¿Observa el aspecto del fármaco antes de administrarlo?				
• ¿Revisa la fecha de caducidad del medicamento antes de suministrarlo?				
• ¿Evalúa el efecto deseado o posibles reacciones adversas posteriores a la administración?				

Actividades	# 1		# 2		# 3		# 4		Observaciones
	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	
Lavado de manos.									
Se quita las prendas.									
Se moja las manos.									
Aplica jabón en las palmas de las manos									
Coloca la mano derecha encima del dorso, de la mano izquierda entrelazándola.									
Fricciona las muñecas de forma circular por 6 repeticiones.									
Frota de forma circular, la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos y hace lo mismo en la otra mano.									
Entrelazan los dedos por la cara palmar, para limpiar entre cada uno,									

friccionándolo por 6 repeticiones.									
Enjuaga cada mano por separado, iniciando de las yema de los dedos hacia la muñeca.									
Mantiene las manos a un nivel más alto que los codos.									
Seca las manos de arriba hacia abajo, comenzando del dedo meñique al pulgar y luego en los espacios interdigitales, palma, dorso y terminando en la muñeca.									

Actividades	fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		observaciones
	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	
Utiliza guantes por cada procedimiento a realizar									
Realiza cambio de guante por cada paciente que atiende.									
Antes de la puesta del guante y después de este realice lavado de mano según técnicas.									
Sujeta los bordes de papel y lo extiende totalmente formando un campo estéril con las envolturas internas.									
Toma con la mano izquierda el lado del puño doblado del guante derecho									
Introduzca su mano derecha en el guante abriendo un poco los dedos para que calcen en los dediles sin necesidad de tocar los guantes									
Introduce la mano enguantada en los dobles del guante izquierdo? Introduce su mano izquierda en el guante y se lo ajusta a sus dedos									
Se retira los guantes tomando con la mano dominante la parte interior de la mano no dominante									
Retira el guante enrollándolo en la									

palma de la mano dominante									
Luego de retirado ambos guantes los desecha rápidamente.									
Luego del retiro de los guantes se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.									

Actividades	fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		observaciones
	correcto	incorrecto	correcto	Incorrecto	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	
Utiliza la gabacha manga larga									
Usa la gabacha debajo de la rodilla									
Se coloca la gabacha desde que entra al hospital hasta que sale de esta									
Usa la gabacha abotonada									
Realiza cambio de gabacha cuando esta se llena de algún liquido purulento u otro material									
Utiliza la gabacha con buen porte y aspecto									

Actividades.	fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		fecha: hora: #1		observaciones
	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	
Utiliza la mascarilla de forma adecuada encima de la nariz y por debajo del mentón									
Hace cambio de mascarilla por cada paciente que atiende.									
Hace cambio de mascarilla en horarios correspondientes(cada 4 horas)									
Utiliza mascarilla con pacientes con enfermedades transmisibles de la vía aérea.									

Actividades	Fecha Hora.	Observación.							
	# 1		# 2		# 3		# 4		
	correcto	Incorrecto.	Correcto	Incorrecto.	correcto	Incorrecto.	Correcto	Incorrecto.	
<ul style="list-style-type: none"> • Pulso. 									
Utiliza el dedo índice y medio para la toma de pulso.									
Identifica a adecuadamente la arteria									
Explica el procedimiento al paciente, o familiares.									
<ul style="list-style-type: none"> • Temperatura. 									
Identifica el área más conveniente para la toma de la temperatura.									
Utiliza equipo completo para realizar la acción									
<ul style="list-style-type: none"> • Respiración. 									
<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza el área correspondiente (tórax o abdomen.) para realizar dicha técnica. 									
Identifica al paciente.									
Brinda comodidad y confort al paciente.									
<ul style="list-style-type: none"> • Presión arterial. 									
<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza equipo completo para realizar la técnica. 									
Espera un intervalo de (5.10 minutos)									

después que llega el paciente para realizar la toma de la presión arterial.									
Brinda comodidad y confort al paciente.									
Localiza la arteria adecuadamente									
Utiliza adecuadamente el equipo de toma de presión.									
Curación.									
Utiliza medidas de asepsia y antisepsia.									
Utiliza medidas de bioseguridad durante la realización de dicha técnica. A. Se lava las manos. b. utiliza guantes. c. Se quita las prendas.									
Utiliza equipo completo para realizar la curación.									
Explica el procedimiento al paciente.									
Brinda privacidad al paciente.									
Brinda comodidad y confort al paciente.									
Realiza técnica adecuada de lo más limpio a lo más sucio.									
Oxigeno terapia.									
Brinda comodidad y confort al paciente.									

Explica el procedimiento a realizar al paciente.									
Regula los litros a pasar en horas.									
Utiliza el método de oxigenación indicado (mascaría o puntas nasales.)									

Actividades	# 1		# 2		# 3		Observaciones
	si	no	Si	no	si	No	
<ul style="list-style-type: none"> Identifica el nombre de la persona que se va a administrar el medicamento. 							
<ul style="list-style-type: none"> Hace uso de la tarjeta de medicamento. 							
<ul style="list-style-type: none"> Comprueba el nombre del medicamento al sacarlo del recipiente 							
<ul style="list-style-type: none"> Comprueba el nombre del medicamento al prepararlo. 							
<ul style="list-style-type: none"> Comprueba el nombre del medicamento antes de administrarlo. 							
<ul style="list-style-type: none"> Administra medicamento solo por vía prescrita, teniendo el conocimiento sobre los diferentes tiempos de absorción según vía. 							
<ul style="list-style-type: none"> Comprueba la hora indicada en la tarjeta de medicamentos, según la evaluación médica 							
<ul style="list-style-type: none"> Hace uso de la fórmula para el cálculo de dosis. 							
<ul style="list-style-type: none"> Memoriza la dosis medicamentosa por orden médica. 							
<ul style="list-style-type: none"> Realiza los registros indicados, haciendo uso de la hoja de evolución de tratamiento. 							
<ul style="list-style-type: none"> Firma lo antes posible después que se administra un medicamento. 							

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Orienta al paciente y al familiar sobre los efectos esperados del medicamento que se le administra? 						
<ul style="list-style-type: none"> • Observa el aspecto del fármaco antes de administrarlo. 						
<ul style="list-style-type: none"> • Revisa la fecha de caducidad del medicamento antes de suministrarlo. 						
<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa el efecto deseado o posibles reacciones adversas posteriores a la administración. 						

Tablas estadísticas

Tabla de las sobre las Características socio demográficas

Edades	Frecuencia	Porcentaje
18 - 25 años	2	10,53%
26 - 35 años	10	52,63%
28 - 25 años	1	5,26%
36 - 45 años	6	31,58%
Total	19	100%

Fuente: tabla 1

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	14	74%
Masculino	5	26%
Total	19	100%

Fuente: tabla 2

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Auxiliar	6	32%
Enfermería general	7	37%
Licenciados	6	32%
Total	19	100%

Fuente: tabla 3

Tiempo de laborar	Frecuencia	Porcentaje
1 - 3 años	3	16%
4 - 6 años	6	32%
Mayor de 7 años	10	53%
Total	19	100%

Fuente: tabla 4

Tabla de encuesta sobre las Medidas de bioseguridad.

Lavado de manos

	Si		No		A veces		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Se quita prendas	16	84%	0	0%	3	16%	19
Se moja las manos	19	100%	0	0%	0	0%	19
Aplica jabón	19	100%	0	0%	0	0%	19
Entrelaza las manos	17	89%	0	0%	2	11%	19
Frota de forma Circular	17	89%	0	0%	2	11%	19
Entrelaza los dedos	17	89%	0	0%	2	11%	19
Fricciona de forma circular	16	84%	1	5%	2	11%	19
Enjuaga por separado	17	89%	0	0%	2	11%	19
Las mantiene a un nivel más alto	18	95%	0	0%	1	5%	19
Seca de arriba hacia abajo	17	89%	1	5%	1	5%	19

Guantes.	SI		NO		Aveces		TOTAL.
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Utiliza guantes	10	53%	0	0%	9	47%	19
Realiza cambio	8	42%	1	5%	10	53%	19
Antes se lava las mano	15	79%	0	0%	4	21%	19
Sujeta bordes del papel	16	84%	0	0%	3	16%	19
Lo toma con la mano izquierda	18	95%	0	0%	1	5%	19
Introduce mano derecha	18	95%	0	0%	1	5%	19
Mano enguantada en dobles	18	95%	0	0%	1	5%	19
Se lo ajusta a sus dedos	18	95%	0	0%	1	5%	19
Los retira con mano dominante	19	100%	0	0%	0	0%	19
Lo enrolla en palma de manos	16	84%	1	5%	2	11%	19
Los desecha rápido	19	100%	0	0%	0	0%	19

Gabacha	Si		No		Aveses.		Total
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Se la coloca desde la entrada	6	32%	5	26%	8	42%	19
La utiliza abotonada	15	79%	4	21%	0	0%	19
La utiliza manga larga	5	26%	7	37%	7	37%	19
La usa debajo de las rodillas	6	32%	11	58%	2	11%	19

Mascarilla	Si		No		a veces		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
La usa por encima de la nariz	18	95%	0	0%	1	5%	19
En enfermedad de vía aérea	18	95%	0	0%	1	5%	19
La cambia cada 4 hrs	7	37%	2	11%	10	53%	19

Tabla de encuesta sobre signos vitales

Pulso	Si		No		a veces		Total
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Explica el procedimiento	17	89%	0	0%	2	11%	19
Identifica la arteria	19	100%	0	0%	0	0%	19
dedo índice y medio	19	100%	0	0%	0	0%	

Temperatura	Si		No		a veces		Total
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	Porcentaje	
Equipo completo	16	84%	1	5%	2	11%	19
Identifica área conveniente	19	100%	0	0%	0	0%	19

Respiración	si		No			Aveses	total
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	Porcentaje	
Identifica área correspondiente	17	89%	0	0%	2	11%	19
Brinda comodidad	17	89%	0	0%	2	11%	19

P/A	si		No		a veces		total
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Equipo completo	11	58%	1	5%	7	37%	19
Brinda comodidad	16	84%	0	0%	3	16%	19
Lo caliza la arteria	18	95%	0	0%	1	5%	19
Espera de 5 a 10 min	13	68%	0	0%	6	32%	19
Hace buen uso del equipo	17	89%	0	0%	2	11%	19

Tabla de encuesta sobre la técnica de curación

Curación	si		No		a veces		total
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Asepsia y antisepsia	19	100%	0	0%	0	0%	19
Medidas de bio seguridad	17	89%	0	0%	2	11%	19
Equipo completo	18	95%	0	0%	1	5%	19
Explica el procedimiento	19	100%	0	0%	0	0%	19
De lo más limpio a lo sucio	19	100%	0	0%	0	0%	19
Buen uso del equipo	19	100%	0	0%	0	0%	19

Oxigenoterapia	si		No		a veces		total
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Prepara el equipo	18	95%	0	0%	1	5%	19
Explica el procedimiento	18	95%	0	0%	1	5%	19
Utiliza método recomendable	18	95%	0	0%	1	5%	19
Monitoriza dosis exacta	17	89%	1	5%	1	5%	19

Los 9 Exactos	Si		No		Siempre		Algunas Veces		To tal
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Identifica al paciente	19	100%	0	0%	0	0%	0	0%	19
Tarjeta de medicamento	13	68%	4	21%	0	0%	2	11%	19
Nombre del tratamiento al sacarlo	18	95%	0	0%	0	0%	1	5%	19
Nombre del tratamiento al prepararlo	19	100%	0	0%	0	0%	0	0%	19
comprueba antes de administrar	18	95%	0	0%	1	5%	0	0%	19
Administra por vía prescrita	19	0%	0	0%	0	0%	0	0%	19
Comprueba hora indicada	19	100%	0	0%	0	0%	0	0%	19
Fórmula de cálculo de dosis	15	79%	0	0%	0	0%	4	21%	19
Memoriza dosis prescrita	16	84%	0	0%	2	11%	1	5%	19
Hace los registros indicados	17	89%	0	0%	0	0%	2	11%	19
Firma después de administrar	18	95%	0	0%	1	5%	0	0%	19
Orienta al familiar sobre el tratamiento	18	95%	0	0%	0	0%	1	5%	19
Observa aspecto del fármaco	16	84%	0	0%	0	0%	3	16%	19

Revisa fecha de caducidad	19	100%	0	0%	0	0%	0	0%	19
Evalúa el efecto esperado	18	95%	0	0%	0	0%	1	5%	19

Tabla de observación.

<i>Lavado de manos.</i>	correcto	incorrecto	correcto	Incorrecto	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	Total.
	frecuencia	porcentaje	frecuencia	Porcentaje	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje.	
Se quita las prendas.	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
moja las mano	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	4
se aplica jabón	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
coloca mano derecha sobre dorso	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
fricciona de modo circular	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
entrelaza los dedos	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4
se enjuaga por separado	1	25%	3	75%	0	0%	0	0%	4
inicia por la yema de los dedos	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4
manos más alta que los codos	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	4
seca de arriba asía abajo	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	4

Guantes	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Total.
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Utiliza guantes	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4
Realiza cambio	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Antes se lava las mano	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Sujeta bordes del papel	2	50%	2	50%	0	0%	0	0%	4
Lo toma con la mano izquierda	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Introduce mano derecha	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Mano enguantada en dobles	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Se lo ajusta a sus dedos	2	50%	2	50%	0	0%	0	0%	4
Los retira con mano dominante	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4
Lo enrolla en palma de manos	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Los desecha rápido	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4

Gabacha	correcto	incorrecto	correcto	Incorrecto	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	Total.
	frecuencia	porcentaje	frecuencia	Porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
se la coloca desde la entrada	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	4
la utiliza abotonada	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	4
la utiliza manga larga	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	4
la usa de bajo de rodillas	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4

Mascarilla.	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Total.
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Encima y debajo de la nariz	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	4
pt con enfermedades de vía aérea	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4
cambia cada 4 hrs	1	25%	3	75%	0	0%	0	0%	4

Signos vitales.

Pulso	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Total.
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Explica el procedimiento	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Identifica la arteria	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Utiliza dedo índice y medio	2	50%	2	50%	0	0%	0	0%	4

Temperatura	correcto	incorrecto	Correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Total
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Utiliza equipo completo	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Identifica área conveniente.	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4

Respiración	correcto	incorrecto	Correcto	Incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Total.
	frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Identifica área correspondiente	1	25%	3	75%	0	0%	0	0%	4
Brinda comodidad	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4

Curación	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Total.
	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Asepsia y antisepsia	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Medidas de vio seguridad	0	0%	4	100%	0	0%	0	0%	4
Equipo completo	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Explica el procedimiento	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
De lo más limpio a lo más sucio	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Hace buen uso del equipo.	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Oxigenoterapia.	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	total
	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Prepara el equipo	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Explica el procedimiento	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Utiliza método recomendable	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Monitoriza dosis exacta	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4

9 Exactos.	Correcto	incorrecto	correcto	Incorrecto	correcto	incorrecto	correcto	incorrecto	Total.
	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	frecuencia	porcentaje	frecuencia	porcentaje	
Identifica al paciente	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Tarjeta de medicamento	1	25%	3	75%	0	0%	0	0%	4
Nombre del tratamiento al sacarlo	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Nombre del tratamiento al prepararlo	2	50%	2	50%	0	0%	0	0%	4
comprueba antes de administrar	2	50%	2	50%	0	0%	0	0%	4
Administra por vía prescrita	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4
Comprueba hora indicada	1	25%	3	75%	0	0%	0	0%	4
Fórmula de cálculo de dosis	2	50%	2	50%	0	0%	0	0%	4
Memoriza dosis prescrita	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Hace los registros indicados	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4
Firma después de administrar	3	75%	1	25%	0	0%	0	0%	4
Orienta al familiar sobre el tratamiento	1	25%	3	75%	0	0%	0	0%	4
Observa aspecto del fármaco	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4
Revisa fecha de caducidad	1	25%	3	75%	0	0%	0	0%	4
Evalúa el efecto esperado	4	100%	0	0%	0	0%	0	0%	4

Managua 31 de Agosto del 2016



Lic. Hernández, García, Membreño

Docente del departamento de enfermería

La presente carta tiene por finalidad, solicitar su colaboración para la validación del contenido de los instrumentos de la recolección de datos que serán aplicados en nuestra investigación titulada **“Acciones Del Personal De Enfermería En la Atención De Pacientes En El Área de Choque. Sala De Emergencia Hospital Humberto Alvarado, Masaya II Semestre Del 2016”**. Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de: tema, objetivos, diseño metodológico, Operacionalización de variable y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación, se adjunta un formato en el que podrá evaluar de forma cuantitativa los diferentes aspectos revisados, así mismo, puede hacer anotaciones directamente en los documentos corregidos.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de usted:

Autores

B.r Carlos Emmanuel Hernández Calero.

B.r Jessica Andrea Espino Díaz.

B.r Silvio Antonio Blanco Díaz.

Msc. Docente del departamento de enfermería.

Managua 31 de Agosto del 2016



Lic. Selenia García

Docente del departamento de enfermería

Estimada Lic. García.

La presente carta tiene por finalidad, solicitar su colaboración para la validación del contenido de los instrumentos para la recolección de datos que serán aplicados en nuestra investigación titulada **“Acciones Del Personal De Enfermería En la Atención De Pacientes En El Área de Choque. Sala De Emergencia Hospital Humberto Alvarado, Masaya II Semestre Del 2016”**. Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de: tema, objetivos, diseño metodológico, Operacionalización de variable y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación, se adjunta un formato en el que podrá evaluar de forma cuantitativa los diferentes aspectos revisados, así mismo, puede hacer anotaciones directamente en los documentos corregidos.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de usted:

Autores

B.r Carlos Emmanuel Hernández Calero.

B.r Jessica Andrea Espino Díaz.

B.r Silvio Antonio Blanco Díaz.

Msc. _____

Docente del departamento de enfermería.

Managua 31 de Agosto del 2016



Lic. Edgard Membreño Encargado de docencia del Hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya.

Estimada Lic. Membreño.

La presente carta tiene por finalidad, solicitar su colaboración para la validación del contenido de los instrumentos para la recolección de datos que serán aplicados en nuestra investigación titulada **“Acciones Del Personal De Enfermería En la Atención De Pacientes En El Área de Choque. Sala De Emergencia Hospital Humberto Alvarado, Masaya II Semestre Del 2016”**. Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de: tema, objetivos, diseño metodológico, Operacionalización de variable y los instrumentos de investigación.

Para facilitar la validación, se adjunta un formato en el que podrá evaluar de forma cuantitativa los diferentes aspectos revisados, así mismo, puede hacer anotaciones directamente en los documentos corregidos.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de usted:

Autores

B.r Carlos Emmanuel Hernández Calero.

B.r Jessica Andrea Espino Díaz.

B.r Silvio Antonio Blanco Díaz.

Lic. _____

Docente del Hospital Humberto Alvarado.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.																	
	MARZO						ABRIL						MAYO				
Actividades.	8	9	15	22	23	29	05	12	13	19	20	27	3	10	17	24	31
Fase exploratoria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Delimitación del tema	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción de objetivo.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Revisión de tema y objetivo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción de bosquejo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Revisión de bosquejo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción de marco teórico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboración de diseño metodológico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Operacionalización de variable	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Revisión de Operacionalización	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción de instrumento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboración de resumen.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción de justificación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción de planteamiento del problema	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Redacción de antecedentes.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

CRONOGRAMA DEL SEGUNDO SEMESTRE.

ACTIVIDADES.	AGOSTO						SEPTIEMBRE.					
	12	19	21	26	30	31	2	7	9	12	16	30
Sub división de los grupos para tutorías.	x	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x
Entrega al tutor de los borradores corregidos en el primer semestre..	X	x	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x
Entrega de los nombre a quien ira dirigida la carta para el permiso a la institución donde se realizara el trabajo.	X	x	x	X	X	x	x	x	x	x	x	X
Identificación de los jueces	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x
Entrega del documento a los jueces.	X	X	x	x	X	x	x	x	x	x	x	x
Llenado del formato para J.U.D.C .	X	X	x	X	x	x	x	x	x	x	x	x
Análisis de la matriz de consolidación sobre la prueba de jueces.	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	X
Corrección de la línea de investigación	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x
Ordenamiento de los objetivos especificos	X	X	x		X	x	x	x	x	x	x	X
Mejoramamiento de la redacción del problema, justificación, introducción, resumen.	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x
Correcciones del diseño metodológico	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	X
Correcciones del marco teórico.	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x
Ordenamiento de las variables según objetivo.	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	X
Mejoramamiento de los instrumento según recomendaciones de los especialista.												
Evaluación del primer borrador en digital	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	X
Entrega de 3 ejemplares al departamento de enfermería	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	x
Defensa de protocolo en J.U.D.C.	X	X	x	X	X	x	x	x	x	x	x	X

Presupuesto.

Materiales utilizados	Cantidad	Precio unitario	Total en córdobas	Total en dólares
Internet.	20 horas	15C\$	300C\$	10.71\$
Marcadores	5	20C\$	100C\$	3.58\$
Papelografos	10	3C\$	30C\$	1.8\$
Sellador	1	40C\$	40C\$	1.42\$
Lapiceros	5	5C\$	25C\$	0.90\$
Copias				
Hojas de papel	1000	4x1C\$	160C\$	5.71\$
Impresiones	15	1c\$	15C\$	0.54\$
Almuerzos	32	50C\$	1600C\$	57.15\$
Refrescos	32	15C\$	480C\$	17.15\$
Fólder	10	3C\$	30C\$	1.8\$
Pasajes	32	Masaya 38C\$ Masaya 21C\$ La Concepción 30C\$	304C\$ 168C\$ 240C\$	10.86\$ 6\$ 8.58\$
Corrector	2	C\$15	30C\$	1.8\$
Recargas	2	C\$30	60C\$	2.15\$
Levantado de texto		200	200	7

