



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO**



PRÁCTICAS SEGURAS DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE PROTOCOLOS

AUTORES.

Br. De mora, Analizadas
Br. Larrañaga, Andrea
Br. Maciel, Andrea

TUTOR:

Prof. Agdo. Esp. Piñero, Gloria

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2013



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Agradecimientos

Este trabajo está dedicado a nuestras familias, que de una forma u otra han realizado el esfuerzo, durante muchos años, de brindarnos una educación de nivel.

A la Universidad de la República (UdelAR) por la posibilidad de recibir una educación gratuita y de alto nivel académico. A la Facultad de Enfermería, a todos y todas, los y las docentes que nos han brindado su apoyo y acompañamiento durante toda la carrera, a nuestra tutora, a los y las compañeros/as de Facultad de Enfermería.

También queremos agradecer a las dos instituciones médicas que nos permitieron llevar a delante nuestra investigación, y a las y los Licenciados de Enfermería y Auxiliares de Enfermería, en sus dos niveles, que accedieron a participar de esta investigación.



UNIVERSIDAD
DE LA PETRÓLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Índice General

I. Resumen	Pág. 4
II. Introducción	Pág. 5
III. Objetivos	Pág. 10
IV. Problema	Pág. 11
V. Justificación	Pág. 12
VI. Marco Teórico	Pág. 14
VII. Metodología	Pág. 32
VIII. Definición de Variables	Pág. 37
XIX. Análisis	Pág. 82
X. Conclusiones	Pág. 87
XI. Sugerencias	Pág. 89
XII. Bibliografía	Pág. 90
XIII. Anexos	Pág. 92



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

I. Resumen

El presente trabajo de investigación fue realizado por tres estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, Licenciatura en Enfermería, cursando el plan 93 en el año 2013. El problema de estudio, fue determinar si el personal de enfermería, en sus dos niveles (Lic. en Enfermería y Aux. de Enfermería), que trabajan en los servicios de medicina intensiva de Sanatorios de Montevideo e interior de la República Oriental del Uruguay (ROU), conocen y aplican los protocolos y principios de enfermería, para la administración de medicación por vía endovenosa en los cuatro turnos, durante el mes de agosto del corriente.

Para ello, nos planteamos como objetivo, conocer si el personal de enfermería en sus dos niveles que trabaja en el servicio de medicina intensiva en sanatorios de Montevideo e interior de la ROU conoce y aplica protocolos y principios de enfermería para la administración de medicación por vía endovenosa en los cuatro turnos en el período comprendido entre julio y agosto del presente año.

El estudio realizado es descriptivo, de corte transversal, el universo está constituido por todo el personal de enfermería, en sus dos niveles que trabajan en el servicio de medicina intensiva de sanatorios de Montevideo e interior del país. Tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, constituida por el personal de enfermería, en sus dos niveles (Licenciados, Auxiliares de Enfermería) que trabajan en el servicio de medicina



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

intensiva de Montevideo e interior de la ROU, que estuvieron presentes y aceptaron participar. Los criterios de inclusión utilizados fueron: ser Licenciados en Enfermería y Auxiliares de Enfermería de dicho servicio, que estaban presentes en el momento de la encuesta y dieron su consentimiento.

Las variables seleccionadas se establecieron en dos grupos, las que permitieron caracterizar a la población de estudio (sexo, edad, cargo, lugar de trabajo), así como también variables referidas a la existencia de protocolos (accesibilidad, conocimiento y cumplimiento de los mismos) y aplicación de los principios universales de enfermería en la administración de medicación por vía endovenosa según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para la recolección de datos el grupo investigador elaboró dos instrumentos de recolección: un cuestionario donde se caracterizó la población y 12 preguntas referidas a la existencia de protocolos y su cumplimiento, para su respuesta se opta por las opciones DE ACUERDO, EN DESACUERDO E INDECISO. (Tomando la escala Likert). En dicho cuestionario también se interroga a cerca de los principios universales de enfermería para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa según la OMS.

El segundo instrumento fue una guía de observación mediante la cual se corroboró lo que el personal respondía en el cuestionario (existencia y aplicación de protocolos, conocimiento y aplicación de los principios universales de la OMS para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa).

Luego de la recolección, se analizaron los datos obtenidos utilizando planilla de cálculo de Excel, que se presentan en cuadros y tablas con frecuencias absolutas (FA) y



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

frecuencias relativas (FR) y gráficas para una mejor lectura. De lo registrado, podemos observar que el 20 % son Lic. en Enfermería y un 80 % corresponde a Auxiliares de Enfermería.

En cuanto a la existencia de protocolos de dilución de medicación por vía endovenosa en el servicio, el 94 % de las Licenciadas en Enfermería están de acuerdo. En tanto, para los Auxiliares de Enfermería, más de la mitad conoce la existencia de estos protocolos de dilución (61 %). En relación a los principios básicos de Enfermería, se observa que el 89 % de las Licenciadas en Enfermería están de acuerdo con los 5 correctos para la administración de medicación, mientras los Auxiliares de Enfermería, se observan valores muy similares, siendo un 85 % de acuerdo en los 5 correctos.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

II. Introducción

El presente trabajo de investigación fue realizado por tres estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, Licenciatura en Enfermería cursando el plan 1993 en el año 2013.

El tema de estudio es seguridad de paciente y fármaco-vigilancia, haciendo énfasis en investigar la existencia, conocimiento y aplicación de los protocolos de dilución de fármacos a administrar por vía endovenosa y lavado de manos. Así como también el conocimiento y aplicación de los principios universales de Enfermería de la OMS para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa en el servicio de medicina intensiva. Este, es un tema relevante en la práctica de Enfermería, debido a que la utilización de protocolos y normas, unifican criterios de actuación de los trabajadores, establecen pautas concretas y seguras para llevar adelante el trabajo, disminuye costos económicos, estandarizando la utilización de medios y tiempo, sistematiza la información, facilitando el registro de las actividades, evitan infecciones, ahorran tiempo y le brindan seguridad al paciente y al funcionario.

Las infecciones contraídas en los establecimientos de atención de salud, están entre las principales causas de defunción y de aumento de la morbilidad en pacientes hospitalizados. La higiene de manos es la medida primordial para reducir dichas infecciones. Pese a ser una acción sencilla, su incumplimiento representa un problema en todo el mundo, como refiere la OMS.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

El presente estudio se realizó en sanatorios de Montevideo e interior, en servicios de medicina intensiva. Para ello se tomó como universo el personal de Enfermería en sus dos niveles, que trabaja en las instituciones de salud mencionadas. La muestra fue el personal de Enfermería (Licenciados/as en Enfermería y Auxiliares de Enfermería) que se encontraban presentes en el momento de la observación y dieron su consentimiento. El tipo de muestreo utilizado fue, no probabilístico por conveniencia. El método utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario cerrado (elaborado por el equipo investigador) y aplicado al Personal de Enfermería en sus dos niveles, permitiendo caracterizar la población en estudio, así como también conocer la existencia, accesibilidad y aplicación de los protocolos en dicho servicio, y el conocimiento y aplicación de los principios universales de Enfermería para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa según la OMS.

Se realizó una guía de observación directa a los Licenciados en Enfermería y Auxiliares de Enfermería, durante 72 hs en los 4 turnos, con la finalidad de corroborar si en los servicios de medicina intensiva de Montevideo e Interior, cuentan con protocolos de higiene de manos, y de dilución de medicación por vía endovenosa, si estos son accesibles y utilizados por el personal, y si se aplican los principios universales de Enfermería de la OMS, para la preparación y administración de la medicación por vía endovenosa.

Este trabajo cuenta con XII capítulos, en el capítulo I se presenta un Resumen del trabajo de investigación, el capítulo II es la Introducción, en el capítulo III se presentan los Objetivos (generales y específicos), el Problema se plantea en el capítulo IV, y en el V se



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

presenta la Justificación. En el capítulo VI se presenta el Marco Teórico, en el capítulo VII la Metodología utilizada, mientras que en el capítulo VIII se muestra la Definición de Variables. El capítulo XIX es el Análisis del trabajo de investigación, en el capítulo X se presentan las Reflexiones Finales, y las sugerencias se presentan en el capítulo XI, mientras que en el capítulo XII se presenta la bibliografía utilizada y por último en el capítulo XIII se presentan los Anexos.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

III. OBJETIVOS

Objetivo General:

Conocer si el personal de Enfermería en sus dos niveles que trabaja en los servicios de medicina intensiva de sanatorios de Montevideo-Interior de la ROU conocen y aplican protocolos y principios de Enfermería para la administración de medicación por vía endovenosa en los cuatro turnos, en el periodo comprendido entre julio y agosto del presente año.

Objetivos Específicos:

- Caracterizar la población, según sexo, edad, lugar de trabajo, turno y cargo.
- Identificar si en el servicio de medicina intensiva de sanatorios de Montevideo-Interior de la ROU cuentan con protocolos de dilución de medicación por vía endovenosa y lavado de manos y si son accesibles para el personal.
- Conocer si el personal de Enfermería en sus dos niveles que trabaja en el servicio de medicina intensiva de sanatorios de Montevideo- Interior de la ROU conocen y aplican los principios de Enfermería universales de la OMS para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

IV. Problema

Determinar si el personal de Enfermería, en sus dos niveles (Lic. en Enfermería y Aux. de Enfermería), que trabajan en el servicio de medicina intensiva en sanatorios de Montevideo e Interior de la ROU, conoce y aplica protocolos y principios de Enfermería para la administración de medicación por vía endovenosa en los cuatro turnos. En el periodo de agosto de 2013.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

V. Justificación

Los errores de medicación y sus consecuencias negativas, los acontecimientos adversos por medicamentos prevenibles, constituyen en la actualidad un grave problema de salud pública, con importantes repercusiones no sólo desde un punto de vista humano, asistencial y económico, sino también porque generan la desconfianza de los pacientes en el sistema y dañan a los profesionales e instituciones sanitarias. Las consecuencias clínicas de los errores de medicación en el ámbito hospitalario, son más importantes que en el medio ambulatorio, debido a la complejidad y a la agresividad de los procedimientos terapéuticos en los hospitales. Este hecho ha sido constatado en el estudio ENEAS, cuyos hallazgos indican que un 37 % de los acontecimientos adversos detectados en pacientes ingresados son causados por medicamentos.

Las reacciones inesperadas y perjudiciales a los medicamentos, conocidas como reacciones adversas a los medicamentos (RAM), figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo. La mayoría de las RAM son evitables y afectan a personas de todos los países del mundo. No hay medicamentos exentos de riesgos. Una evaluación atenta de los riesgos y beneficios de los medicamentos promueve la seguridad del paciente. Por lo que creemos conveniente la elaboración de protocolos, que les permitan a los profesionales de atención de salud, los administradores de hospitales y las autoridades sanitarias, la oportuna, eficaz, efectiva y eficiente toma de decisiones. Un estudio hecho en una Unidad de Cuidados Intensivos ha evidenciado que los



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

profesionales sanitarios no son tan estrictos en el lavado de manos como cabría esperar, puesto que sólo el 13% de las personas observadas se lavaba las manos en todas las situaciones que lo requiere. Es necesario cambiar estas conductas ya que el lavado de manos es la medida que más infecciones nosocomiales evita. Por lo que creemos necesario observar y verificar, que el personal de la salud lo realice cuando es debido, así como también, cumplir con los principios básicos de Enfermería para la administración de medicación (los nueve correctos y los cuatro Yo)

*1 Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización:

ENEAS 2010. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; www.eneas.com



VI. Marco Teórico

➤ Seguridad del Paciente:

Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

➤ Atención en Salud:

Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.

➤ Indicio de atención insegura:

Un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

➤ Falla de la atención en salud:

Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

correctos (falta de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

➤ Riesgo:

Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

➤ Evento adverso:

Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.

➤ Evento adverso prevenible:

Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

➤ Evento adverso No prevenible:

Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

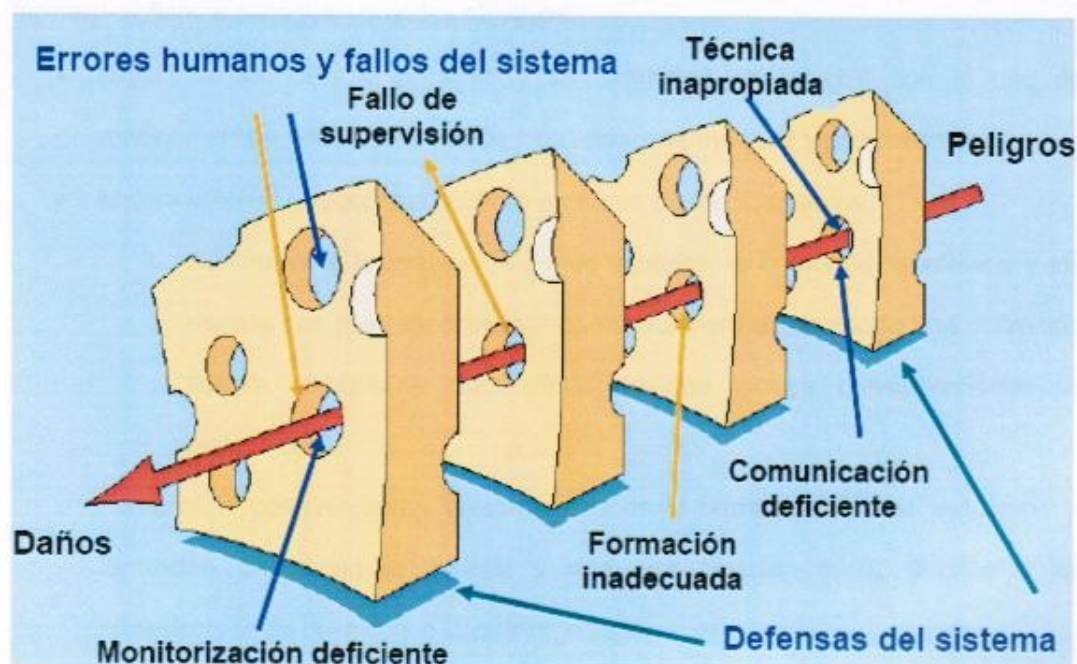
➤ Modelo explicativo de la ocurrencia y la casualidad del evento adverso:

La opinión pública, ante la ocurrencia de un evento adverso, tiende a señalar al profesional y a pedir su sanción. No obstante, la evidencia científica, ha demostrado que cuando un evento adverso ocurre, es la consecuencia final, derivada de una secuencia de

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

procesos defectuosos que han favorecido la aparición del evento adverso o no lo han prevenido. El mejor modelo explicativo acerca de la ocurrencia del evento adverso - es el que utilizaremos en este documento- es del queso suizo de Reason: para que se produzca un daño, es necesario que se alineen las diferentes fallas en los diferentes procesos, a semejanza de los orificios de un queso, cuando alguno de ellos no lo hace, el daño no se produce. Igualmente, si se produce una falla en uno de los procesos está puede acentuar las fallas existentes en otros procesos a manera de un efecto dominó.

El siguiente gráfico ilustra este modelo. Por esa razón, es fundamental la búsqueda de las causas que originaron el evento adverso.



Fuente: Observatorio de Calidad en Salud

http://www.segurneo.es/images/stories/Contenidos/Conceptos_basicos.pdf



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

➤ Fármaco-vigilancia:

La OMS define «fármaco-vigilancia» como la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos.

- Los objetivos de la fármaco-vigilancia

Episodios como la tragedia de la talidomida ponen de relieve la gran importancia de contar con sistemas eficaces de control de los medicamentos. Los programas de fármaco-vigilancia persiguen grandes objetivos:

- Mejora la atención al paciente y su seguridad en relación con el uso de medicamentos, así como todas las intervenciones médicas y paramédicas,
- Mejora la salud y seguridad públicas en el uso de medicamentos,
 1. Contribuye a la evaluación de las ventajas, la nocividad, la eficacia y los riesgos que puedan presentarlos medicamentos, alentando una utilización segura, racional y más eficaz (lo que incluye consideraciones de rentabilidad),
- Fomenta la comprensión y la enseñanza de la fármaco-vigilancia, así como la formación clínica en la materia y una comunicación eficaz dirigida a los profesionales de la salud y a la opinión pública.

- La fármaco-vigilancia en la práctica clínica

El control de la seguridad de los medicamentos de uso corriente debería ser parte



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

integrante de la práctica clínica.

La medida en que el personal clínico está informado de los principios de la fármaco-vigilancia y ejerce su labor de acuerdo con ellos tiene gran incidencia en la calidad de la atención sanitaria.

La formación teórica y práctica del personal de salud sobre seguridad de los medicamentos; el intercambio de información entre centros nacionales de fármaco-vigilancia, la coordinación de esos intercambios, y la existencia de vasos comunicantes entre la experiencia clínica en este terreno, la investigación y la política sanitaria, son otros tantos elementos que redundan en una mejor atención al paciente. En este sentido, la circulación y el intercambio sistemáticos de información colocan a los programas nacionales de fármaco-vigilancia, en una posición idónea para descubrir fisuras en nuestro conocimiento de las enfermedades inducidas por medicamentos.

➤ El Programa OMS de Vigilancia Farmacéutica Internacional

En 1968, se puso en marcha el Programa de la OMS de Vigilancia Farmacéutica Internacional, con la idea de aglutinar los datos existentes sobre las reacciones adversas a los medicamentos. En principio, se trataba de un proyecto piloto implantado en 10 países, que disponían de un sistema de notificación de reacciones adversas. Desde entonces, la red se ha ampliado considerablemente, a medida que países de todo el mundo se iban dotando de centros nacionales de fármaco-vigilancia para registrar las reacciones adversas a los medicamentos.

Hoy son 86 los países que participan en el programa, coordinado por la OMS y su



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Centro Colaborador de Uppsala. Uruguay se encuentra entre los miembros de pleno derecho del programa. El centro de Uppsala se ocupa del mantenimiento de Vigibase, base de datos mundial sobre reacciones adversas a los medicamentos en la que constan, ya, más de tres millones de notificaciones.

El Centro Colaborador de la OMS analiza los informes contenidos en la base de datos con objeto de:

- o reconocer con prontitud señales que indiquen reacciones adversas de gravedad a algún medicamento,
- o evaluar los peligros,
- o investigar los mecanismos de acción para contribuir a la elaboración de medicamentos más seguros y eficaces.

Por mediación de un Comité Consultivo, la OMS ejerce un importante papel de asesoramiento especializado sobre todos los temas relativos a la seguridad farmacéutica. El Comité sirve también para favorecer políticas y actuaciones coherentes entre los Estados Miembros y asesorar a los que puedan verse afectados por medidas adoptadas en otro país (*Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos. "La farmacovigilancia: garantía de seguridad en el uso de medicamentos" Octubre 2004 OMS, Ginebra, Suiza*)

La seguridad de los medicamentos, es una parte esencial de la seguridad de los pacientes. A escala mundial, depende de la existencia de sistemas nacionales sólidos, que permitan vigilar el desarrollo y la calidad de los medicamentos, informar sobre sus efectos perjudiciales y facilitar información precisa para su uso seguro.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Por Reacciones Adversas a los Medicamentos (RAM), se entienden las reacciones perjudiciales e inesperadas a medicamentos administrados a las dosis habituales con fines terapéuticos. Las RAM figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo.

No hay medicamentos exentos de riesgos y todos tienen efectos secundarios, algunos de los cuales pueden ser mortales. Los RAM afectan a personas de todos los países del mundo. En algunos casos los costos asociados a las RAM, por ejemplo, en relación con la hospitalización, la cirugía y la pérdida de productividad, sobrepasan el costo de los medicamentos. Al menos el 60% de las RAM son evitables, y sus causas pueden ser las siguientes:

- o Diagnóstico erróneo,
- o Prescripción del medicamento equivocado o de una dosis equivocada del medicamento correcto,
- o Trastornos médicos, genéticos o alérgicos subyacentes que pueden provocar una RAM,
- o Automedicación con medicamentos que requieren prescripción,
- o Incumplimiento del tratamiento prescrito,
- o Reacciones con otros medicamentos (incluidos los medicamentos tradicionales) y determinados alimentos,
- o Uso de medicamentos de calidad inferior a la norma, cuyos ingredientes y composición no se ajustan a las especificaciones científicas apropiadas, y que pueden resultar ineficaces y a menudo peligrosos,



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

-
- o Uso de medicamentos falsificados sin ingredientes activos o con ingredientes equivocados, que pueden ser peligrosos y hasta mortales. (OMS. Centro de prensa. "Medicamentos: seguridad y reacciones adversas". Nota descriptiva N° 293, Octubre de 2008)

➤ Error de medicación

Es cualquier evento prevenible que puede causar o conducir la utilización inapropiada del medicamento o al daño del paciente, mientras que la medicación esté bajo el control del profesional de salud, el paciente o el consumidor.

➤ La Higiene de manos

La higiene de manos es el procedimiento más importante y eficaz para la prevención y control de las infecciones. En el cuidado de personas enfermas las manos constituyen un vehículo de transmisión de agentes patógenos, ya sea por contacto directo de persona a persona, o indirecto a través de objetos contaminados previamente, que posteriormente pueden contaminar al paciente.

La higiene de las manos es una acción muy simple, y se debe de practicar por toda persona que realice cuidados a un paciente, ya se trate de personal sanitario o cuidadores.

A pesar de ser la medida más importante para reducir la incidencia de infección y la propagación de los microorganismos, el cumplimiento de las normas de higiene de las



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

manos es muy bajo.

➤ Objetivo de la higiene de manos

- Disminuir la contaminación de las manos y prevenir la propagación de gérmenes patógenos a zonas no contaminadas.
- Prevenir la transmisión de infecciones en el medio sanitario.
- Proteger al paciente, personal sanitario y cuidadores.

➤ La piel:

Es una estructura que constituye una barrera protectora entre el medio externo y el organismo impidiendo el paso de gérmenes al interior del mismo.

La flora normal de la piel puede ser:

- Flora transitoria: Constituida por microorganismos que colonizan la capa superficial de la piel a la que se adhieren tras el contacto con pacientes o superficies contaminadas.
- Flora residente: Constituida por microorganismos que sobreviven y se multiplican en las capas más profundas de la piel, y aunque están menos relacionadas con las infecciones, son más difíciles de eliminar con un lavado de manos.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería.

El agua y jabón, por lo general, son suficientes para eliminar la flora transitoria. Sin embargo, para eliminar la flora permanente, necesaria en el caso de manejo de heridas y en el cuidado de enfermos en determinados casos, es necesario el uso de antisépticos en el lavado de manos.

➤ A quien va dirigido

- Personal sanitario que mantienen un contacto directo e indirecto con el paciente.
- Cuidadores que mantienen un contacto directo e indirecto con el paciente.
- Cualquier persona que trabaje en un centro sanitario.

➤ Cuando lavarse las manos: indicaciones generales para el lavado y la antisepsia de las manos

* Antes de:

- Iniciar la jornada laboral en el centro sanitario.
- Preparación de medicación.
- Tocar a cualquier paciente (especialmente en contacto directo con pacientes susceptibles de infecciones) para protegerlo de los gérmenes patógenos que llevamos en las manos.
- Comer.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería.

- Realizar procedimientos invasivos o cualquier tarea que exija asepsia, aunque se utilicen guantes, como colocar sondas urinarias permanentes, catéteres en vías periféricas u otros dispositivos.
- La preparación de alimentos.

* Después de

- La exposición de las manos a sangre u otros fluidos corporales, a mucosas, a piel no intacta y apósitos de heridas, o después de tocar objetos potencialmente contaminados u objetos situados en las inmediaciones del paciente, al tocar material contaminado con secreciones, aunque las manos estén aparentemente limpias.
- Tener contacto con la piel intacta de un paciente (p.ej. al tomar el pulso o la presión arterial, levantar al paciente, etc.) o su entorno
- Volver del comedor.
- Utilizar los servicios.
- Finalizar la jornada laboral en un centro sanitario.
- Retirarse los guantes.
- Del uso del baño.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

* Antes y después de:

- Mantener contacto con heridas y curaciones.
- Control de dispositivos invasivos (vías venosas, sondas vesicales, respiradores)
- Mantener contacto con áreas contaminadas del paciente (cambio de ropa)
- Manipular sistemas de drenaje.
- Usar guantes.
- De comer.

* Entre:

- Contactos mantenidos con distintos pacientes (especialmente en unidades de alto riesgo)
- Manipulación de una zona contaminada a otra limpia del cuerpo del paciente durante el cuidado del mismo.

Se recomienda el lavado de manos en todos los casos en que surjan dudas entre la necesidad o no de realizarlo.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

➤ ¿Qué se entiende por protocolo?

Un Protocolo en Enfermería es el conjunto de actuaciones que sirven como estrategia para unificar criterios y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, terapias y/o problemas de Enfermería, basados en la evidencia científica más reciente.

Además, permite su utilización como prototipo de media a la hora de evaluar la actuación protocolizada desde el mismo protocolo, es decir, aporta criterios de cumplimiento propios, así como posible toma de decisiones.

➤ **Características:**

Para que los Protocolos puedan ser considerados de calidad deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Ser ordenados.
- Precisos.
- Detallados.
- Simples.
- Escritos.
- Utilicen un formato único.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

- Principios universales de Enfermería para la preparación y administración de medicación, de acuerdo a los criterios de la OMS.

La administración de medicamentos por parte de la enfermera exige: conocimiento del estado clínico del paciente, nombre genérico y comercial del medicamento, efectos primarios y secundarios del medicamento, presentación y concentración, dosis terapéutica máxima y mínima, vida media del medicamento en la sangre, metabolismo y forma de eliminación del fármaco, sinergismo y antagonismo del medicamento con otros medicamentos que esté recibiendo el paciente, requerimientos para la conservación de las cualidades físicas y químicas del medicamento, normas relativas a la prescripción de medicamentos, registro de medicamentos y manejo de medicamentos de control.

Todo medicamento que se administra a un paciente debe ser ordenado por un médico. La enfermera es la responsable del registro de los medicamentos administrados. Nunca debe anotar la medicación como administrada, antes de suministrarla y nunca debe anotar una medicación como administrada cuando lo haya hecho otra persona. Registrar el medicamento inmediatamente después de su administración con el propósito de evitar que el paciente reciba una sobredosis. Registrar en las notas de enfermería sólo lo que se observa de los efectos secundarios de un medicamento, no las opiniones de los mismos. Explicar los detalles relacionados con las complicaciones que se presenten, los comentarios del paciente y la respuesta del paciente al tratamiento.

La enfermera no debe administrar un medicamento a un paciente cuando: No hay orden médica (OM) escrita (a menos que se encuentre con un paciente en reanimación o



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

trauma y se requiera la administración en forma inmediata). La OM está enmendada, incompleta o confusa. La hoja de OM está errada; se debe verificar con el médico qué escribió. Tiene alguna duda referente a la preparación, forma de administración y/o condiciones físicas, químicas o asépticas del medicamento.

Suspensión de la administración de medicamentos: la administración de un medicamento se discontinúa en los siguientes casos: Se termina el período de tiempo para el cual está ordenado y la OM no es renovada. El paciente presenta una reacción adversa aguda que deteriore su estado clínico o comprometa su vida durante o inmediatamente después de la aplicación del medicamento.

La enfermera que recibe una orden médica telefónica, debe verificar que es del médico tratante del paciente y aclarar en las notas de enfermería la orden telefónica. Las órdenes médicas verbales se ejecutan inmediatamente y no se repiten mientras no se genere una OM por escrito. Las OM de medicamentos de control, deben ir acompañadas de un formato adicional para la solicitud en la farmacia principal con nombre e identificación del paciente, nombre y registro médico legible del médico solicitante, nombre genérico del medicamento y dosis a administrar.

Preparación de medicamentos: La enfermera solo debe administrar los medicamentos preparados por ella misma o las preparaciones enviadas por la farmacia. Lavado de manos antes de preparar el medicamento. Las mezclas deben ser rotuladas con la dosis, peso del paciente (si se requiere para la preparación de la mezcla) nombre del medicamento, hora de inicio y enfermera que lo prepara (todo el rótulo debe ser escrito con letra legible).



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Solicitud de medicamentos: revisar que la OM está correctamente diligenciada, la hoja está identificada con el nombre del paciente y firmada por la enfermera que la solicita con nombre legible y código institucional.

Reglas de oro para la administración de un medicamento: la farmacoterapia, independientemente de la vía que se vaya a utilizar, requiere seguir los siguientes pasos:

➤ Los 5 Correctos:

1.- Administrar el medicamento correcto: algunos medicamentos tienen aspecto y nombre similar, por tanto se debe confirmar que es el medicamento correcto al ser entregado por el almacén, antes de administrarlo y si existen dudas aclararlas con el médico o con otra enfermera.

2.- Administrar el medicamento al paciente correcto: comprobar la identificación de éste mediante solicitud de repetir su nombre. Nunca usar el lugar de ubicación para su identificación.

3.- Administrar la dosis correcta: no aproximar la dosis al envasar los medicamentos y utilizar jeringas que permitan medir la dosis exacta; modificaciones mínimas en las dosis formuladas pueden ser importantes y peligrosas. En caso que la dosis parezca inusualmente elevada o baja confirmar directamente con el médico que la formuló. Verificar los cálculos matemáticos de dosis y velocidad de infusión. Realizar doble comprobación de la dosis formulada con la que está a punto de administrar.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

4- Administrar el medicamento por la vía correcta: evitar pasar medicamentos intravenosos directos y utilizar en dilución para infundir por bomba de infusión, a menos que la indicación del medicamento sea la administración en bolo. Si en una formulación no se especifica la vía de administración, aclararla con el médico que la ordena.

5- Administrar el medicamento a la hora correcta: las concentraciones terapéuticas en sangre de muchos medicamentos dependen de la constancia y regularidad del horario de la administración de tal manera que nunca se debe administrar un medicamento más de 30 minutos antes ni después de la hora indicada. Se recomienda el uso del horario militar para no confundir el día con la noche. Si un paciente explica que el medicamento que se le va a administrar es diferente al que viene recibiendo hasta el momento, verificar que es el fármaco correcto. Los pacientes pueden ayudar a evitar errores.

Comunicar los errores de omisión o de administración, inmediatamente.: antes de proceder a administrar el medicamento, informar al paciente sobre las posibles reacciones o molestias que puede presentar y solicitarle su colaboración. Si el paciente es un poco remiso o está agitado, buscar colaboración para realizar el procedimiento.

Siempre se debe considerar la presencia de una reacción alérgica, con el potencial peligro de un shock anafiláctico. La posibilidad de una reacción alérgica es mayor con ciprofloxacina, penicilina y metronidazol. Si se sospecha una reacción anafiláctica, se debe tener lista una dosis de adrenalina para la administración subcutánea antes de la administración del medicamento. Nunca re enfundar la aguja después de su utilización, porque el riesgo de una punción accidental es elevado. Desechar las agujas en los



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

recipientes de desechos corto-punzantes.

Rotular la jeringa donde se envasan los medicamentos con el nombre de este, la concentración en cada mililitro y la fecha. Desechar el medicamento sobrante en la ampolla cuando la dosis administrada es menor a la que viene en el frasco.

➤ **REGLA DE LOS 4 "YO"**

1. Yo preparo
2. Yo administro
3. Yo registro
4. Yo me hago responsable



VII. Metodología

➤ Tipo de investigación

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal.

➤ Area de estudio

Instituciones privadas de departamentos de Montevideo- interior de la ROU.

➤ Universo

Total de Licenciadas y Auxiliares de Enfermería que trabajan en el servicio de medicina intensiva de Montevideo-interior en la ROU.

➤ Muestra

La muestra está constituida por el personal de Enfermería en sus dos niveles (Licenciados, Auxiliares de Enfermería) que trabajan en el servicio de medicina intensiva seleccionados y que se encontraban presentes en el momento de la observación y que dieron su consentimiento.

➤ Unidad de análisis



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Protocolo lavado de manos, protocolos de dilución de medicación endovenosa, conocimiento y aplicación de recomendaciones universales de la OMS por parte del personal de Enfermería en sus dos niveles.

➤ Criterios de Inclusión

Ser personal de Enfermería en sus dos niveles (Licenciado en Enfermería Auxiliar de Enfermería) que trabaje en dicho servicio, que se encuentre presentes el momento de la encuesta y acepten participar.

➤ Criterios de Exclusión

No estar presente en el momento de la recolección de datos.

No estar de acuerdo en participar.

➤ Método de recolección de datos

Se elaboraron dos tipos de instrumentos de recolección: un cuestionario mediante el cual se caracterizó la población y 12 preguntas con posibles alternativas de respuestas según escala de likert (DE ACUERDO, EN DESACUERDO E INDECISO) referidas a existencia, disponibilidad, aplicación y efectividad de los protocolos de lavado de manos, dilución de medicación en el servicio. Y otro grupo de preguntas dirigidas al conocimiento y aplicación de los principios universales de enfermería de la OMS para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Se elaboró un segundo instrumento una guía de observación; donde el equipo investigador corroboró si en el servicio de medicina Intensiva de Montevideo e Interior cuentan con protocolos (si son accesibles y son utilizados por el personal) de dilución de medicación por vía endovenosa, protocolo de lavado de manos así como también si el personal de Enfermería en sus dos niveles conoce y aplica los principios universales de enfermería de la OMS para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa.

➤ Análisis de Resultados

Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario según escala de Likert donde se caracterizó la población, se interrogó mediante 12 preguntas la existencia, aplicación y accesibilidad de protocolos en el servicio de medicina intensiva de dilución de medicación por vía endovenosa y lavado de manos. Así como también conocimiento y aplicación de los principios universales de enfermería para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa según la OMS.

Dichos formularios fueron entregados al personal de Enfermería (en sus dos niveles) que trabajan en el servicio, que estaban presentes y aceptaron participar, debiendo completarlos y entregarlos nuevamente al equipo investigador. Siendo estos de carácter anónimo.

La medición se realizó obteniendo como posibles repuestas DE ACUERDO, EN DESACUERDO E INDECISO.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

También se elaboró una guía de observación mediante la cual el equipo investigador corroboró la existencia, accesibilidad y aplicación de protocolos en el servicio.

Aplicación de los principios universales de enfermería de la OMS para la preparación y administración de medicación por vía endovenosa. Por parte del personal de Enfermería en sus dos niveles.

Dicha guía de observación fue realizada de manera directa durante un periodo de 72 horas en los cuatro turnos.

La recolección de datos se realizó por separado, cuestionario antes mencionado dirigido a Licenciados en Enfermería y cuestionario dirigido a Auxiliares de Enfermería así como también la guía de observación se aplicó a los dos niveles por separado.

Luego de obtenida la información se reunieron los resultados, se tabularon y se graficaron especificando frecuencia absoluta y frecuencia relativa, para cada nivel por separado.

Para finalizar se elaboró un análisis y conclusión a partir de estos datos.

➤ Aspectos Éticos

Para obtener el consentimiento de realizar la investigación planificada en las Instituciones seleccionadas, se elaboró una carta dirigida a las Direcciones Técnicas de cada institución de Montevideo e Interior, se informó sobre tema de estudio y metodología a utilizar, así como también se enfatizó que se resguardara la confidencialidad de la



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

información obtenida y su utilización será únicamente con fines académicos.

Una vez obtenida la autorización Institucional se informó al Departamento de Enfermería sobre la investigación, con la finalidad de obtener su autorización y recomendaciones y su nexos para con el personal del área.

➤ Instrumento de recolección

- Cuestionario descrito anteriormente.
- Guía de observación elaborada por el equipo investigador, que se aplicara al servicio en un periodo de 72 horas en los cuatro turnos.
- Planillas de Excel para la tabulación de los resultados obtenidos.



VIII. Definición de variables

➤ Caracterización de la población

SEXO:

CONCEPTUAL: Condición orgánica masculino o femenino de los animales o personas. Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo.

OPERACIONAL: caracteres sexuales secundarios que distinguen a la mujer del hombre.

CLASIFICACIÓN: cualitativa, nominal.

ATRIBUTOS: FEMENINO MASCULINO

EDAD:

CONCEPTUAL: Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha medida en años.

OPERACIONAL: Número de años vividos hasta el momento de realizada la encuesta.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

CLASIFICACIÓN: Cuantitativa continua, de razón.

ATRIBUTOS: 20 a 30 años.
31 – 41 años.
42 – 52 años.
Más de 53 años.

LUGAR DE TRABAJO:

CONCEPTUAL: Lugar físico donde desarrolla la actividad laboral.

OPERACIONAL: Localidad del País donde desempeña su actividad laboral.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, Nominal.

ATRIBUTOS: Montevideo Interior.

TURNOS:

CONCEPTUAL: Tiempo en el cual realiza la actividad laboral medido en periodos.

OPERACIONAL: Periodo que transcurren durante su actividad laboral.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, Nominal.

ATRIBUTO: Noche
Mañana



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tarde

Vespertino

CARGO EN EL SERVICIO:

CONCEPTUAL: Lugar jerárquico que ocupa en el servicio.

OPERACIONAL: Cargo que desempeña en el servicio.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, Nominal.

ATRIBUTOS: Auxiliar de Enfermería

Licenciado en Enfermería.

➤ En cuanto a protocolos en el servicio

EXISTENCIA DE PROTOCOLOS:

CONCEPTUAL: Presencia de Secuencia ordenada de actuaciones sobre procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos más adecuados a utilizar

OPERACIONAL: Existencia en el servicio de protocolos.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, Nominal.

ATRIBUTOS: SI NO



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

APLICACIÓN DE PROTOCOLOS:

CONCEPTUAL: Aplicación en el servicio de Secuencia ordenada de actuaciones sobre procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos más adecuados a utilizar.

OPERACIONAL: Aplicación por parte del personal de Enfermería de los diferentes protocolos.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, Nominal.

ATRIBUTOS: SI NO.

➤ En cuanto al cumplimiento de los principios de Enfermería

HIGIENE DE MANOS:

CONCEPTUAL: Procedimiento por medio del cual se asean las manos con base en las reglas de asepsia.

OPERACIONAL: Procedimiento a realizar por personal de Enfermería en momentos específicos.

CLASIFICACION: Cualitativa, Nominal

ATRIBUTOS: Antes de preparar, Antes de administrar, Luego de administrar, todas las anteriores.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

DILUCIÓN DE FÁRMACOS

CONCEPTUAL: Presencia de Secuencia ordenada de actuaciones sobre la preparación de medicación por vía endovenosa.

OPERACIONAL: Existencia en el servicio de protocolos.

CLASIFICACION: Cualitativa, Nominal

ATRIBUTO: SI NO

FÁRMACO CORRECTO:

CONCEPTUAL: Medicación específica a administrar para tratamiento y paciente determinado.

OPERACIONAL: Fármaco indicado a administrar

CLASIFICACIÓN: Cualitativo, Nominal.

ATRIBUTOS: Se verifica con tarjetón e Historia Clínica el nombre del fármaco.

No se verifica con tarjetón e historia clínica.

IDENTIDAD DEL PACIENTE:

CONCEPTUAL: Identificación de un individuo dado por nombre y apellido

OPERACIONAL: Verificación por parte del personal de Enfermería del nombre y



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

apellido del paciente, con brazalete identificador, o con el paciente.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, nominal.

ATRIBUTOS: SI NO.

DOSIS CORRECTA:

CONCEPTUAL: Cantidad de una sustancia a la que se expone una persona durante un período de tiempo para llevar a cabo un tratamiento determinado.

OPERACIONAL: Cantidad de una sustancia administrada por el personal de Enfermería para cumplir con el tratamiento indicado por el médico corroborando con tarjetón e Historia clínica.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, nominal.

ATRIBUTOS: SI NO.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN:

CONCEPTUAL: Camino que se elige para hacer llegar ese fármaco hasta su punto final de destino, la forma elegida de incorporar un fármaco al organismo.

OPERACIONAL: Vía por la cual enfermería administra la medicación corroborando con tarjetón con indicación médica.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, nominal.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

ATRIBUTOS: SI NO.

HORA CORRECTA:

CONCEPTUAL: Tiempo específico medido en horas para administrar una medicación.

OPERACIONAL: Hora indicada para la administración de medicación, corroborando con tarjetón según frecuencia indicada por el médico.

CLASIFICACIÓN: Cualitativa, Nominal.

ATRIBUTOS: SI NO.

REGLA DE LOS 4 YO:

CONCEPTUAL: Reglas o pasos a seguir por el personal de Enfermería al momento de administrar la medicación, yo preparo, yo administro, yo registro, yo me hago cargo.

OPERACIONAL: Conocimiento de los pasos a seguir durante el proceso de administración de medicación: yo preparo, yo administro, yo registro, yo respondo.

CLASIFICACION: Cualitativa, Nominal

ATRIBUTOS: SI NO

- **Tabulación de datos**
- **Caracterización de población**

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°1: Cargo en el servicio

	FA	FR
Lic. en Enf.	18	20 %
Aux. de Enf.	72	80 %
Total	90	100 %

Grafico N°1 Cargo en el servicio



Fuente Primaria: Información obtenida formulario de caracterización del personal de Enfermería en sus dos niveles.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

- *Licenciados/as en Enfermería*
- *Caracterización de la población*

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°2: Distribución por sexo.

	FA	FR
Femenino	16	89 %
Masculino	2	11 %
Total	18	100 %

Grafico N° 2: Distribución por sexo.



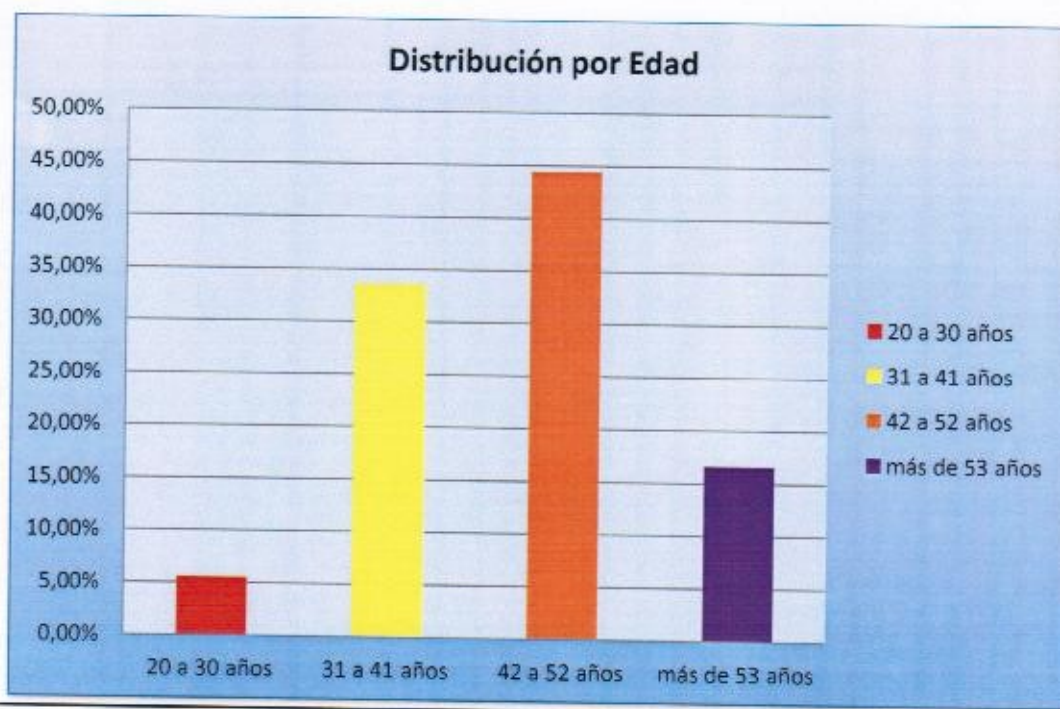
Fuente Primaria: Información obtenida formulario de caracterización del personal Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°3: Distribución por edad.

	FA	FR
20 a 30 años	1	6 %
31 a 41 años	6	34 %
42 a 52 años	8	44 %
más de 53 años	3	16 %
Total	18	100 %

Grafico N°3: Distribución por edad.



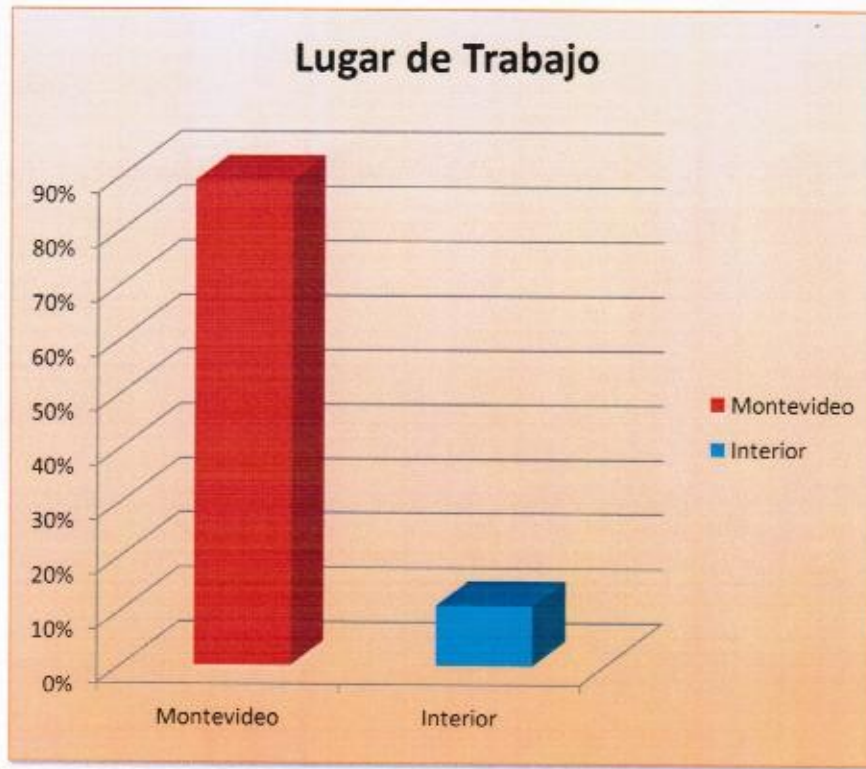
Fuente Primaria: Información obtenida formulario de caracterización del personal Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°4: Lugar de trabajo.

	FA	FR
Montevideo	16	89 %
Interior	2	11 %
Total	18	100%

Grafico N°4: Lugar de trabajo.



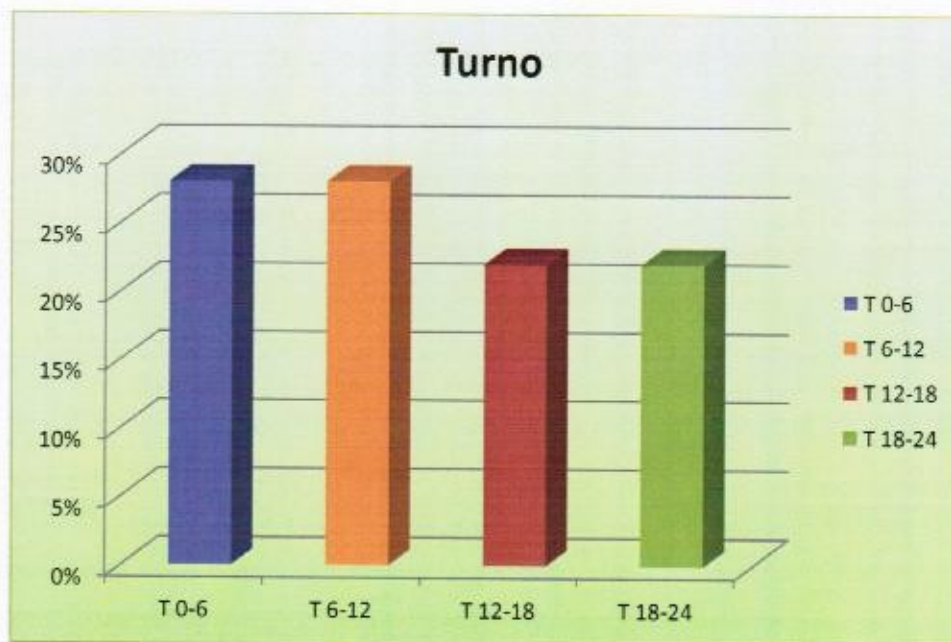
Fuente Primaria: Información obtenida formulario de caracterización del personal Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°5: Turno.

	FA	FR
T: 0 a 6	5	28 %
T: 6 a 12	5	28 %
T: 12 a 18	4	22 %
T: 18 a 24	4	22 %
Total	18	100%

Grafico N°5: Turno. Licenciados en Enfermería.



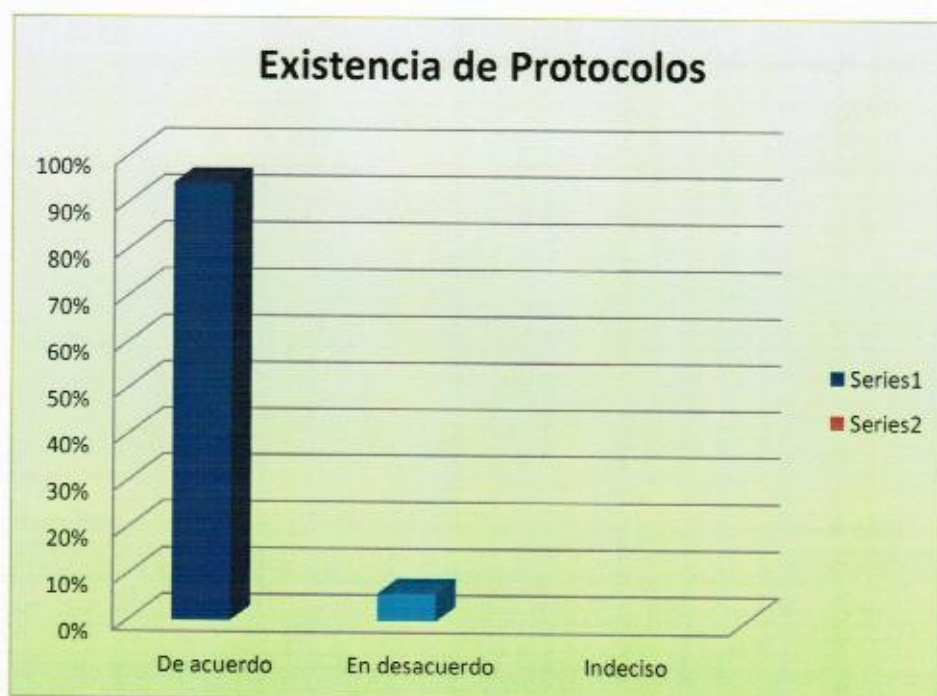
Fuente Primaria: Información obtenida formulario de caracterización del personal Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°6: Existencia de Protocolos de dilución de medicación.

	FA	FR
De acuerdo	17	94 %
En desacuerdo	1	6 %
Indeciso	0	0
Total	18	100%

Grafico N°6: Existencia de Protocolos de dilución de medicación.



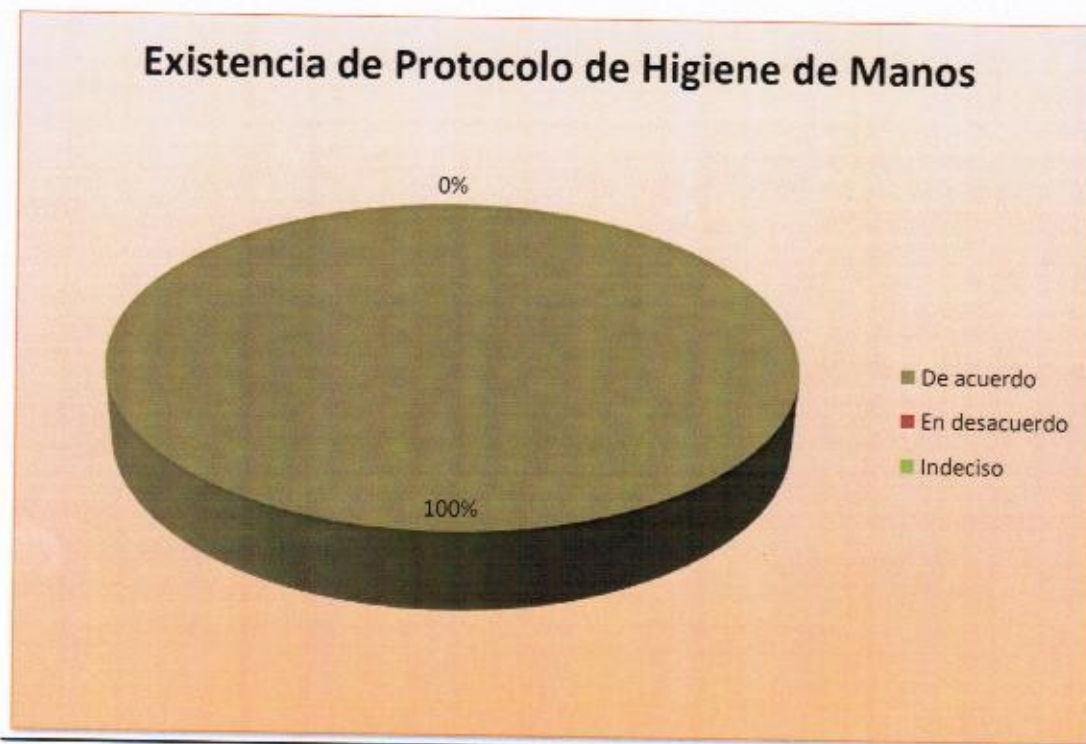
Fuente Primaria: Información obtenida de formulario de recolección de datos aplicado a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°7: Existencia protocolo de Higiene de manos.

	FA	FR
De acuerdo	18	100 %
En desacuerdo	0	0 %
Indeciso	0	0 %
Total	18	100 %

Grafico N°7: Existencia protocolo Higiene de manos.



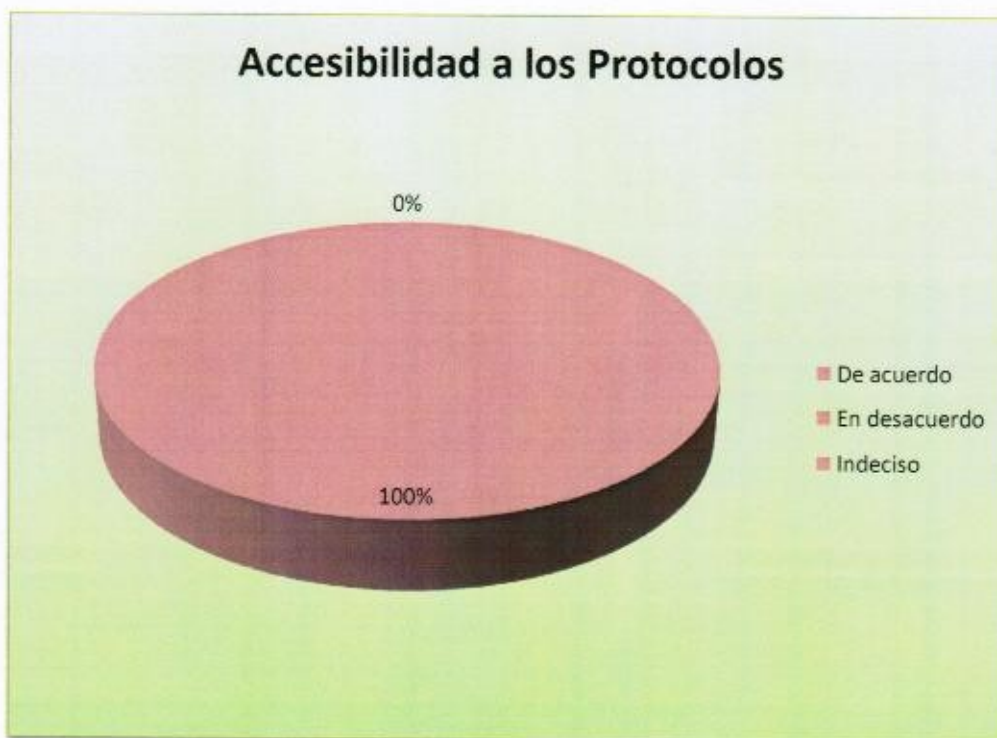
Fuente Primaria: Información obtenida cuestionario de recolección de datos, aplicado al Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°8: Accesibilidad a los protocolos.

	FA	FR
De acuerdo	18	100%
En desacuerdo	0	0
Indeciso	0	0
Total	18	100%

Grafico N°8: Accesibilidad a los protocolos



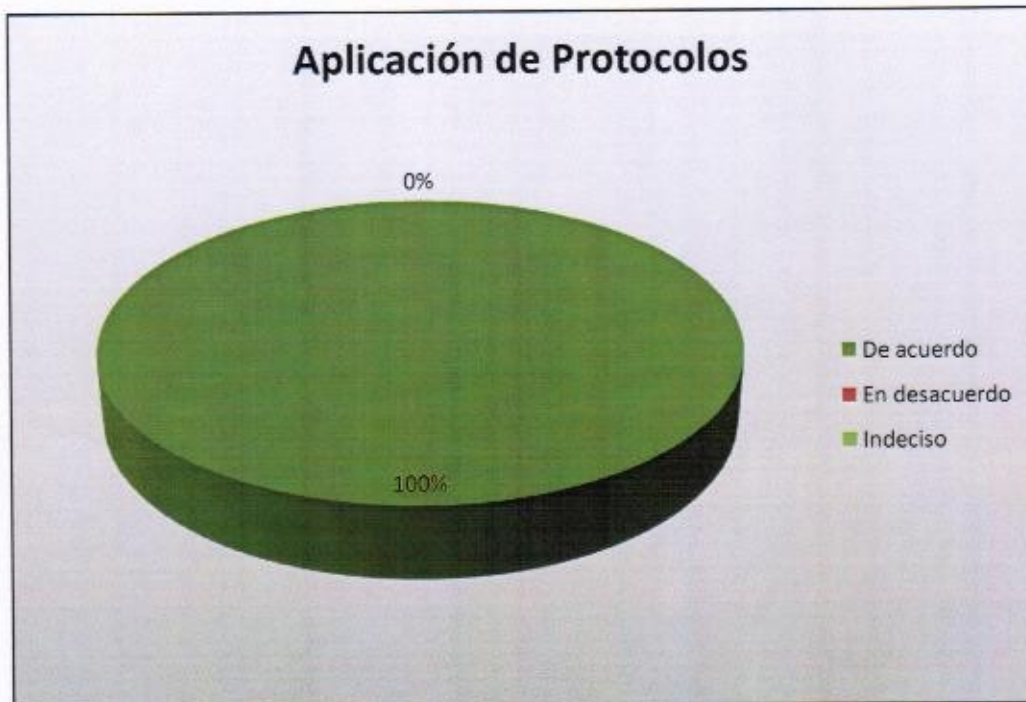
Fuente Primaria: Información obtenida del cuestionario de recolección de datos, aplicado a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°9: Aplicación de Protocolos.

	FA	FR
De acuerdo	18	100 %
En desacuerdo	0	0 %
Indeciso	0	0 %
Total	18	100 %

Grafico N°9: Aplicación de Protocolos



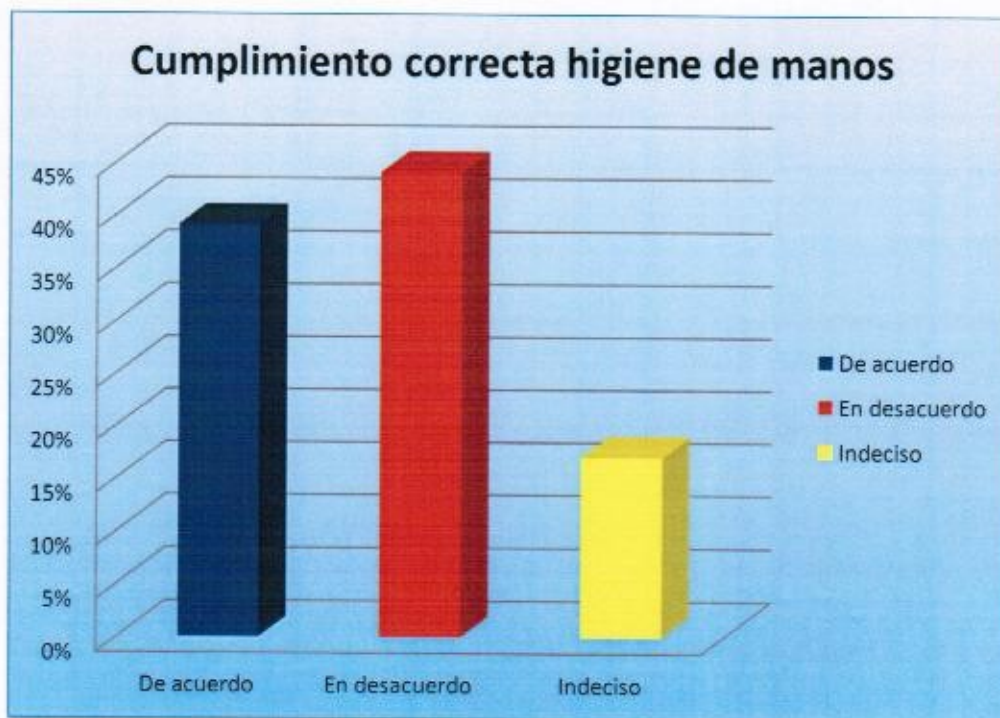
Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicado a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°10: Cumplimiento de la correcta Higiene de manos.

	FA	FR
De acuerdo	7	39 %
En desacuerdo	8	44 %
Indeciso	3	17 %
Total	18	100%

Gráfico N°10: Cumplimiento de la correcta Higiene de manos.



Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicado a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°11: Conocimiento de los 5 correctos para la preparación de medicación.

	FA	FR
De acuerdo	16	88 %
En desacuerdo	0	0 %
Indeciso	2	12 %
Total	18	100%

Grafico N°:11: Conocimiento de los 5 correctos para la preparación de medicación.



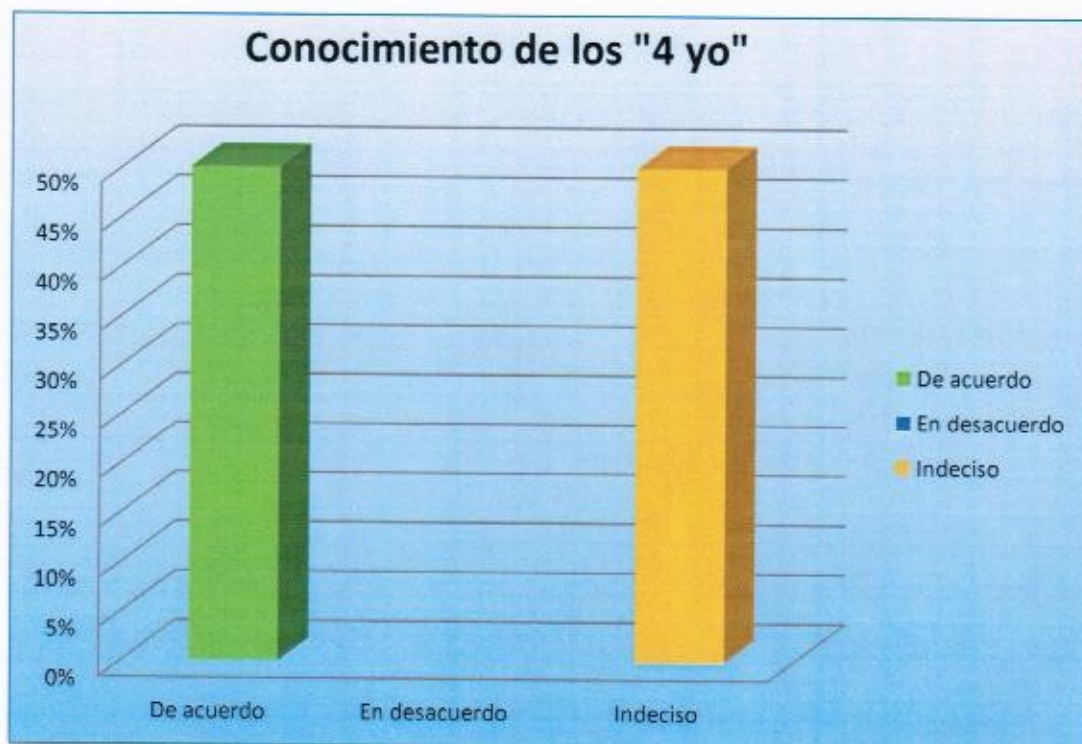
Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicado a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°12: Conocimiento de los "4 yo".

	FA	FR
De acuerdo	9	50 %
En desacuerdo	0	0 %
Indeciso	9	50 %
Total	18	100 %

Grafico N°12: Conocimiento de los "4 yo".



Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicado a Licenciados en Enfermería.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

➤ Auxiliares de Enfermería.

- Caracterización de población.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°1: Distribución por sexo.

	FA	FR
Femenino	44	61 %
Masculino	28	28 %
Total	72	100%

Grafico N°1: Distribución por sexo.



Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de caracterización del personal Auxiliar de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°2: Distribución por edad.

	FA	FR
20 a 30 años	10	14 %
31 a 41 años	36	50 %
42 a 52 años	20	28 %
53 años y más	6	8 %
Total	72	100 %

Tabla N°2 Distribución por edad.



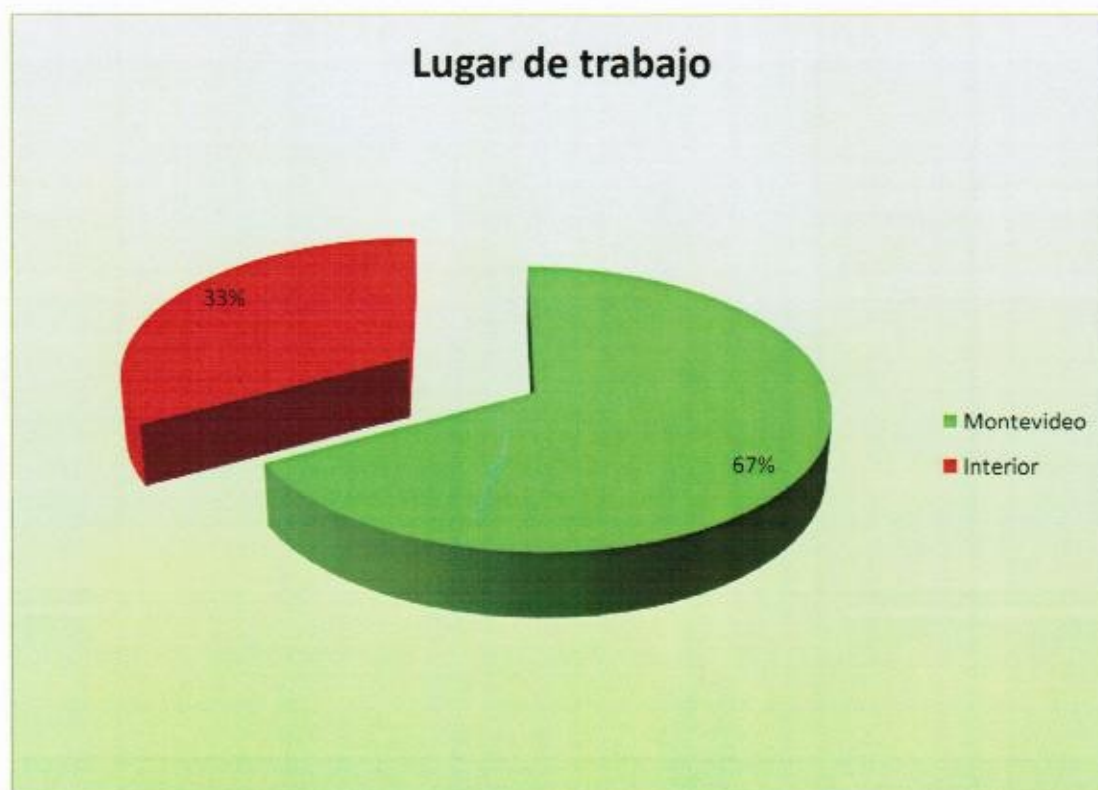
Fuente Primaria: Información obtenida del cuestionario de caracterización del personal Auxiliar de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°3: Lugar de trabajo.

	FA	FR
Montevideo	48	67 %
Interior	24	33 %
Total	72	100 %

Gráfico N°:3: Lugar de trabajo.



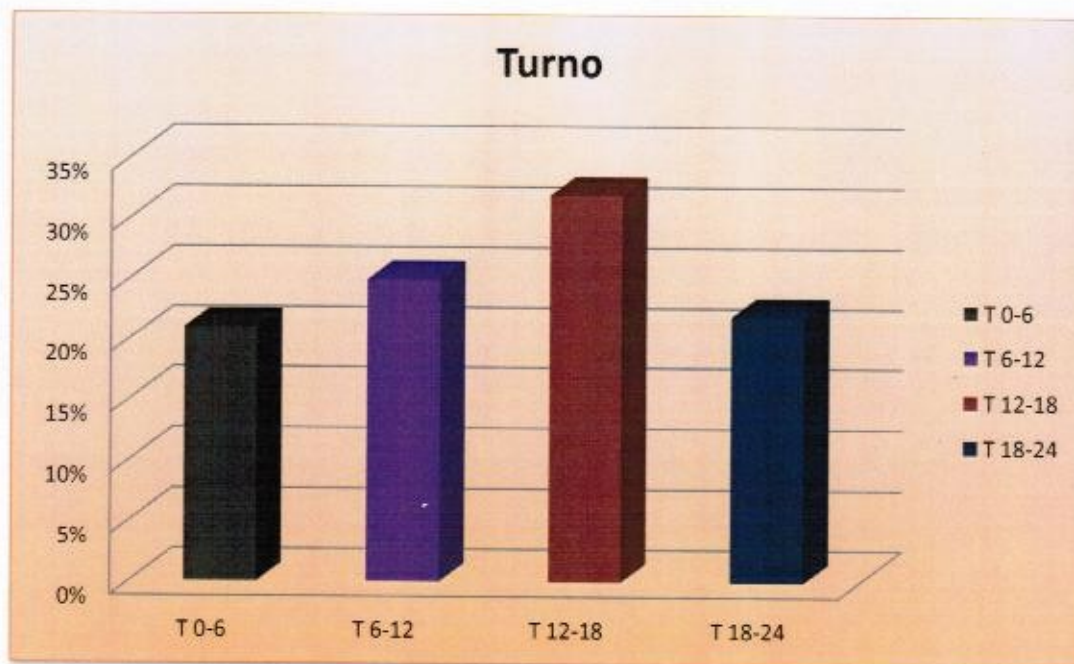
Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionarios de caracterización del personal Auxiliar de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°4: Turno.

	FA	FR
T: 0-6	15	21 %
T:6-12	18	25 %
T: 12-18	23	32 %
T: 18-24	16	22 %
Total	72	100 %

Grafico N°4: Turno.



Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de caracterización del personal Auxiliar de Enfermería.

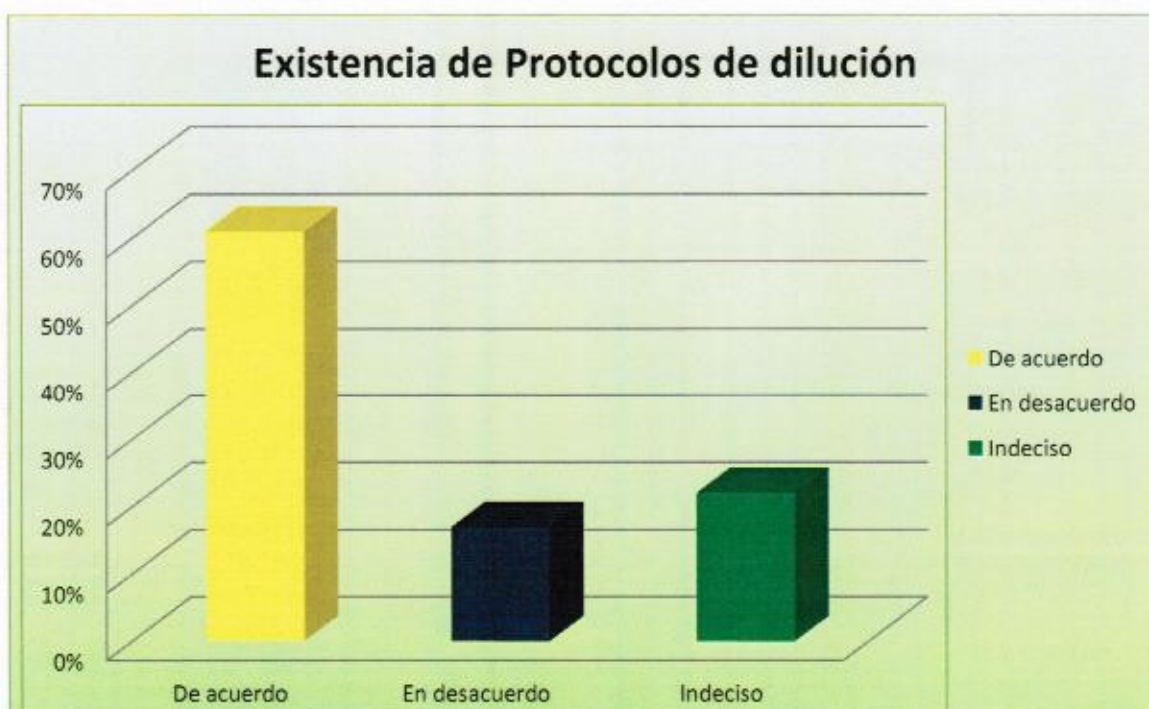


Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°5: Existencia de protocolos de dilución.

	FA	FR
De acuerdo	44	61 %
En desacuerdo	12	17 %
Indeciso	16	22 %
Total	72	100 %

Grafico N°5: Existencia de protocolos de dilución.



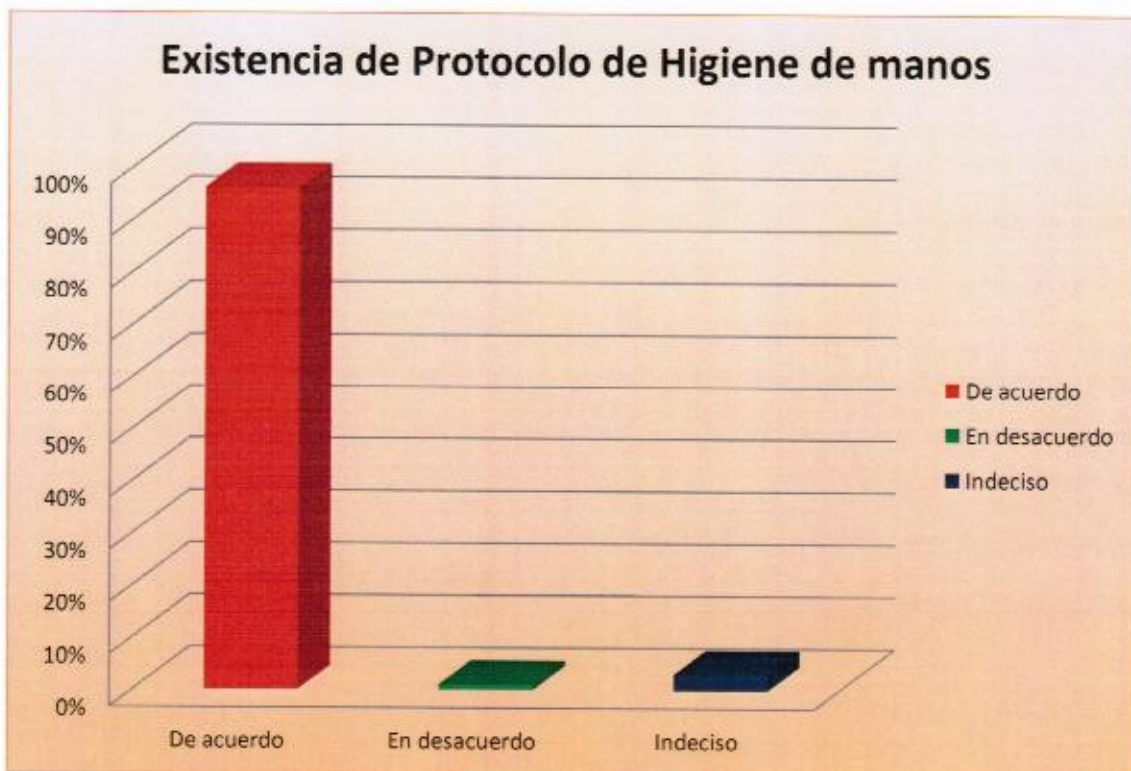
Fuente Primaria: Información obtenida del cuestionario de recolección de datos, aplicado a Auxiliares de Enfermería

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°6: Existencia de protocolo de Higiene de manos.

	FA	FR
De acuerdo	69	96 %
En desacuerdo	1	1 %
Indeciso	2	3 %
Total	72	100 %

Gráfico N°6: Existencia de protocolo de Higiene de manos.



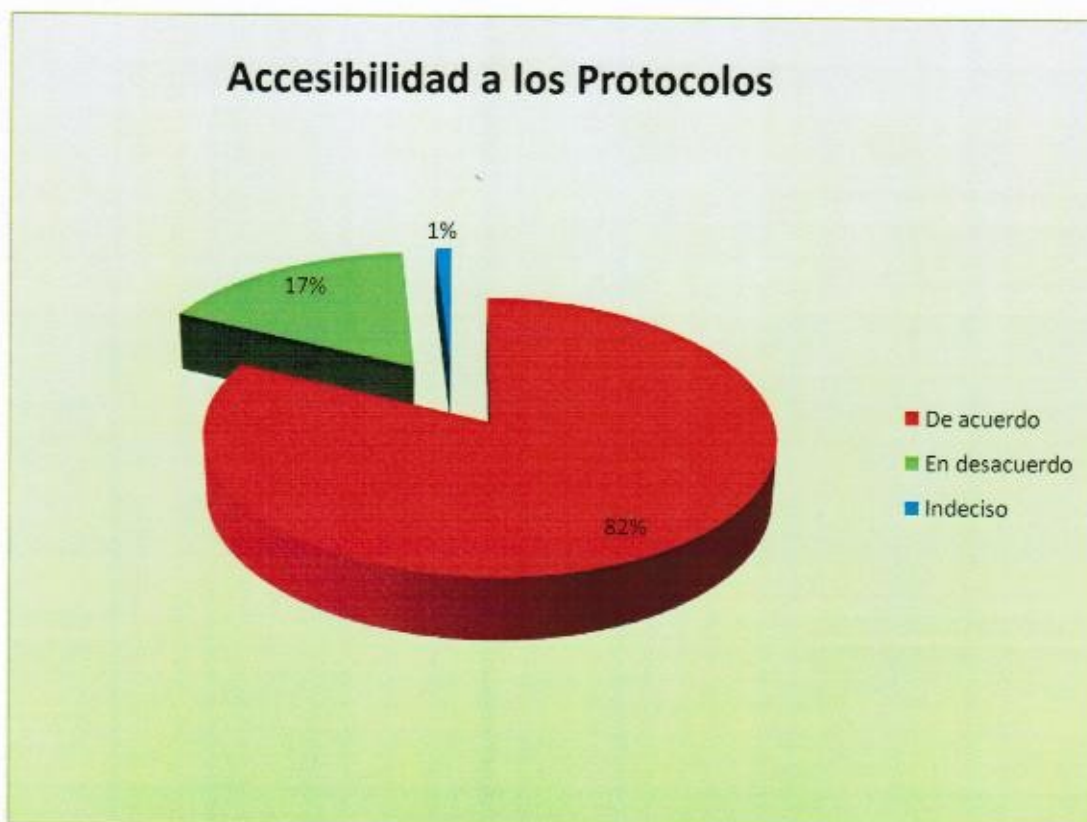
Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicado a Auxiliares de Enfermería

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°7: Accesibilidad a los protocolos.

	FA	FR
De acuerdo	59	82 %
En desacuerdo	12	16 %
Indeciso	1	2 %
Total	72	100 %

Grafico N°7: Accesibilidad a los protocolos.



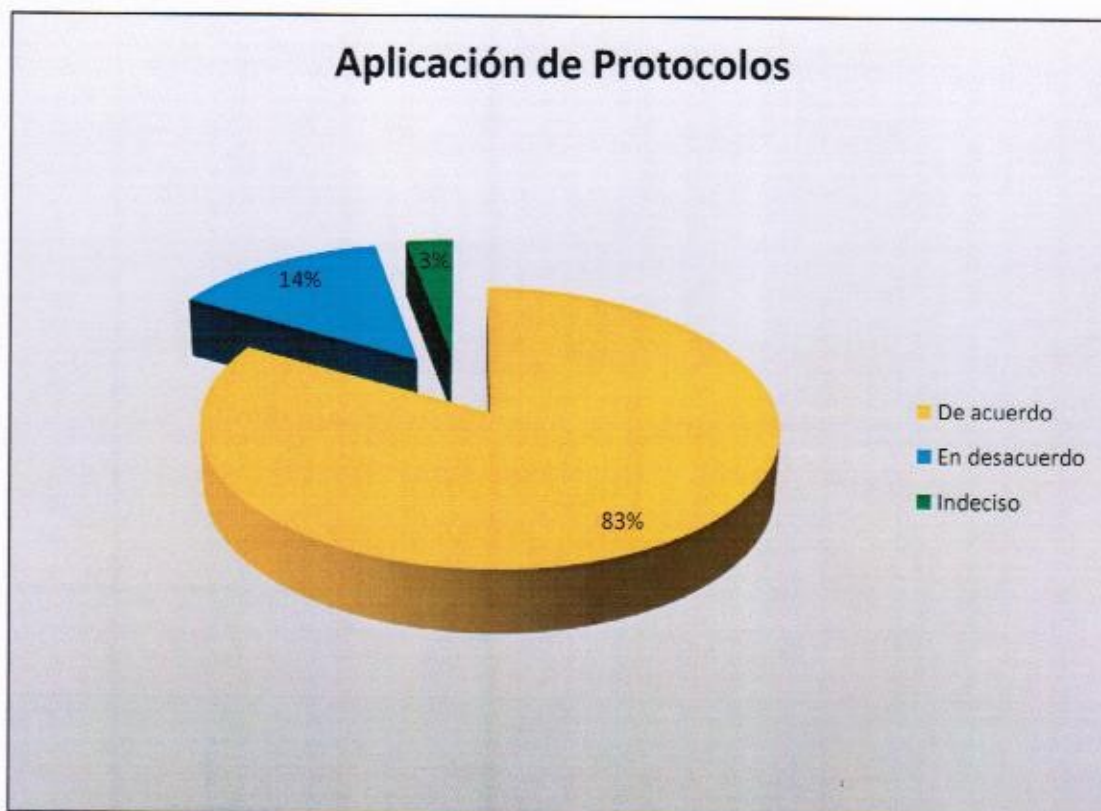
Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicado a Auxiliares de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°8: Aplicación de protocolos.

	FA	FR
De acuerdo	60	83 %
En desacuerdo	10	14 %
Indeciso	2	3 %
Total	72	100 %

Grafico N°8: Aplicación de protocolos.



Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicado a Auxiliares de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°9: Cumplimiento correcta higiene de manos.

	FA	FR
De acuerdo	63	88 %
En desacuerdo	8	11 %
Indeciso	1	1 %
Total	72	100 %

Grafico N°9: Cumplimiento correcta higiene de manos.



Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicados a Auxiliares de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N° 10: Conocimiento de los 5 correctos.

	FA	FR
De acuerdo	61	85 %
En desacuerdo	4	6 %
Indeciso	7	9 %
Total	72	100 %

Grafico N°10: Conocimiento de los 5 correctos



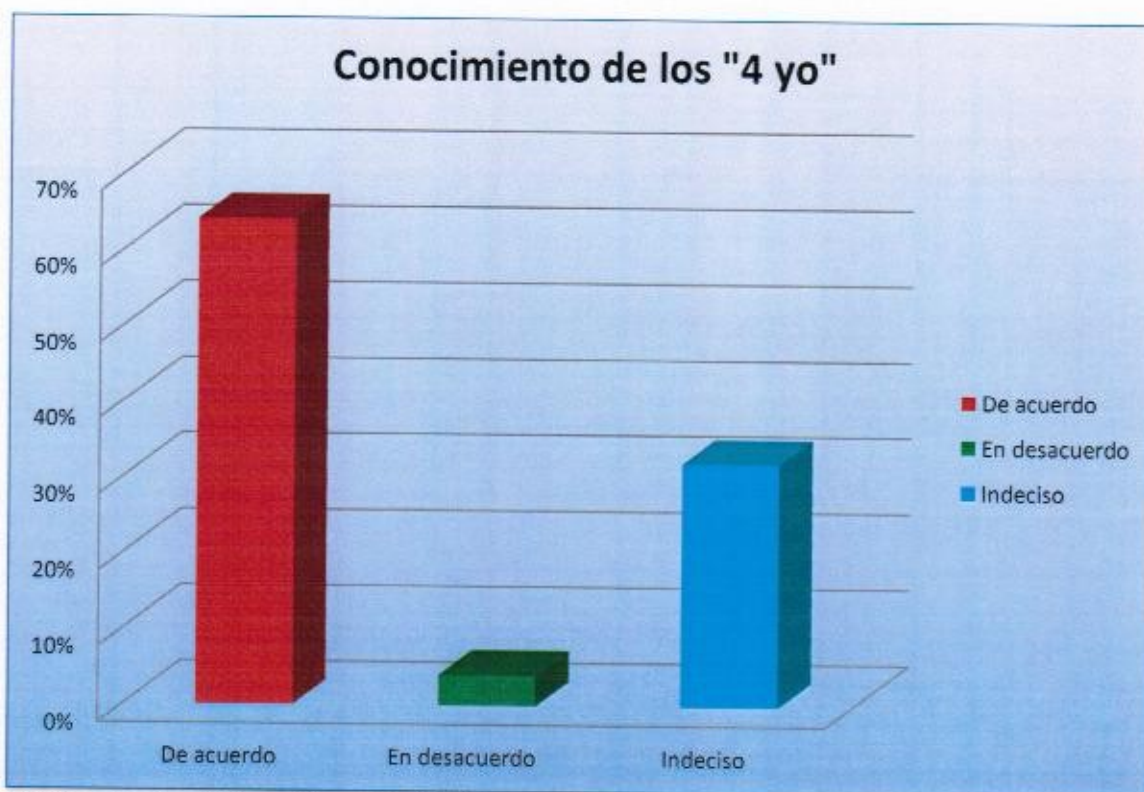
Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionarios de recolección de datos, aplicado a Auxiliares de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°11: Conocimiento de los "4 YO".

	FA	FR
De acuerdo	46	64 %
En desacuerdo	3	4 %
Indeciso	23	32 %
Total	72	100 %

Grafico N°11: Conocimiento de los "4 YO"



Fuente Primaria: Información obtenida de cuestionario de recolección de datos, aplicado a Auxiliares de Enfermería.

➤ Guía de observación en el servicio de medicina intensiva.

	SI	NO
Existencia de protocolos de dilución en el servicio	100 %	0 %
Accesibilidad de los protocolos	100 %	0 %
Actualización de protocolos	100 %	0 %

Gráfica de Guía de observación en el servicio.



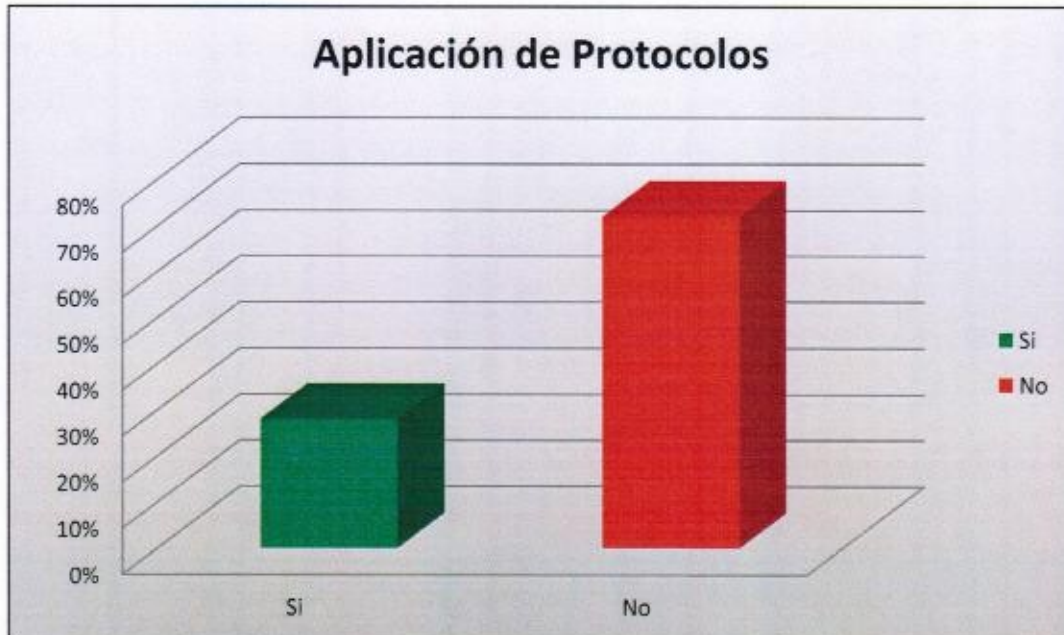
Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a los servicios de medicina intensiva.

➤ Guía de observación para Licenciados/as en Enfermería

Tabla N°1: Aplicación de protocolos.

	FA	FR
SI	5	28 %
NO	13	72 %
Total	18	100 %

Gráfico N°1: Aplicación de protocolos.



Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Licenciados en Enfermería.



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA

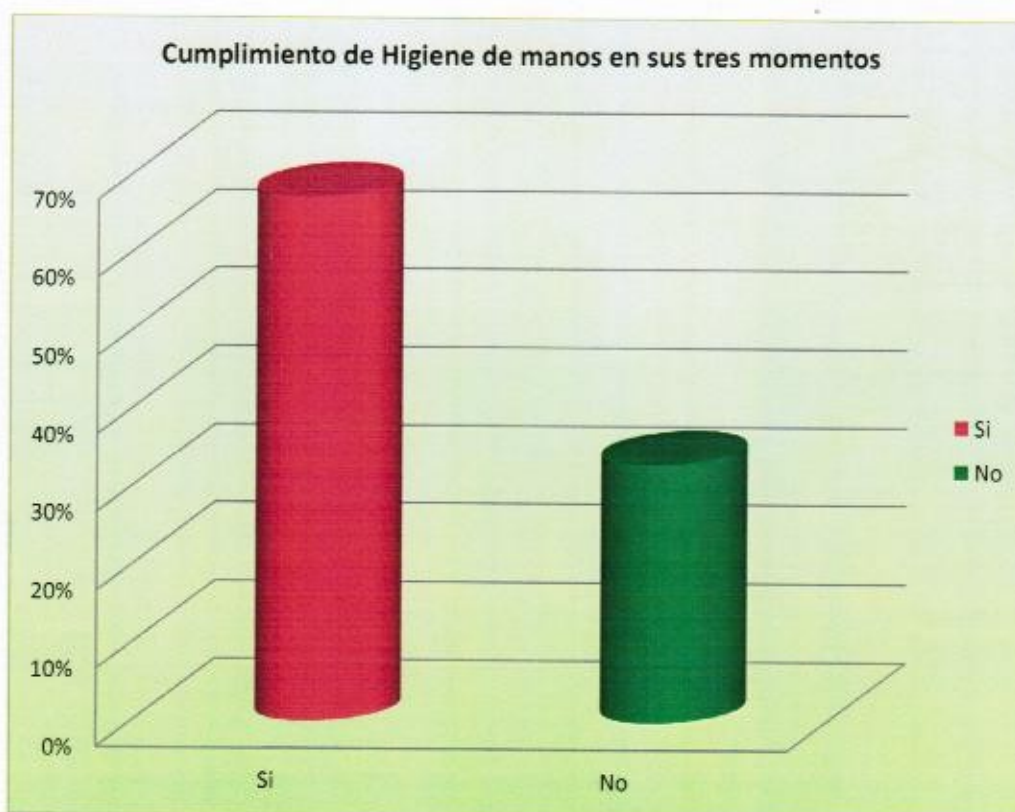


Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N° 2: Cumplimiento de Higiene de manos en sus tres momentos.

	FA	FR
SI	12	67 %
NO	6	33 %
Total	18	100 %

Grafico N°2: Cumplimiento de Higiene de manos en sus tres momentos.



Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°3: Aplicación de los 5 correctos.

	FA	FR
SI	0	0 %
NO	18	100 %
Total	18	100 %

Grafico N°3: Aplicación de los 5 correctos.



Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería.

Tabla N°4: Cumplimiento de los "4 YO" Lic. prepara medicación.

	FA	FR
SI	0	0 %
NO	18	100 %
Total	18	100 %

Grafico N°4: Cumplimiento de los "4 YO". Lic. prepara medicación.



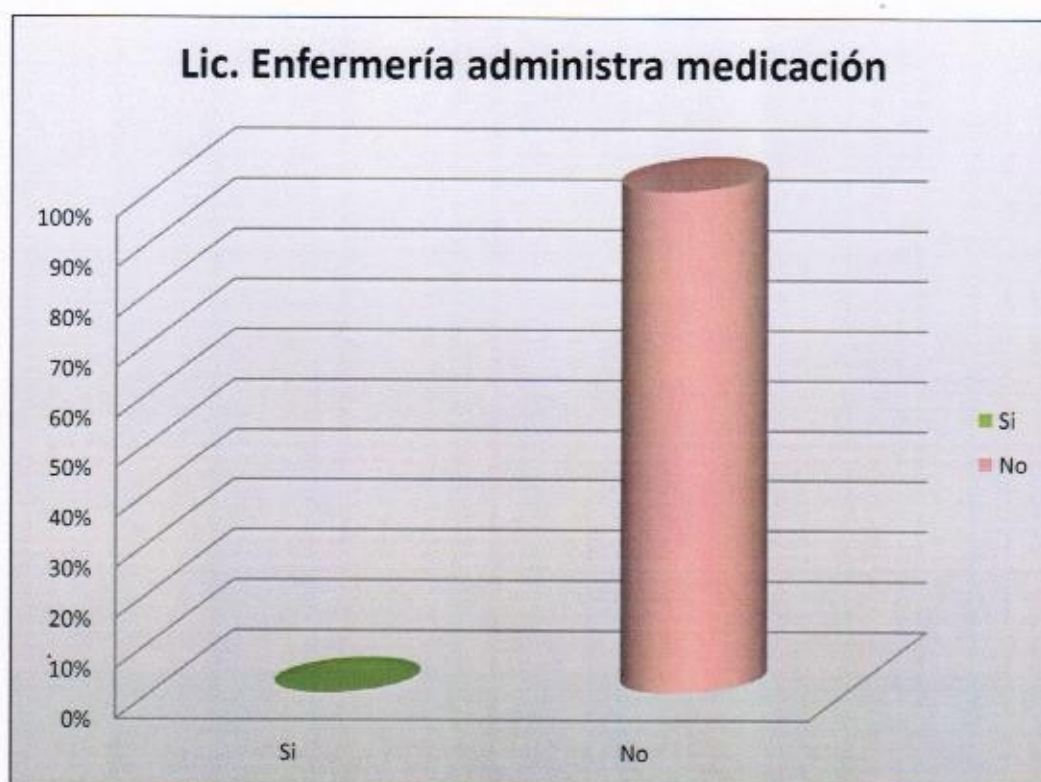
Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N° 5: Lic. Administra medicación.

	FA	FR
SI	0	0 %
NO	18	100 %
Total	18	100 %

Grafico N°5: Lic. Administra medicación.



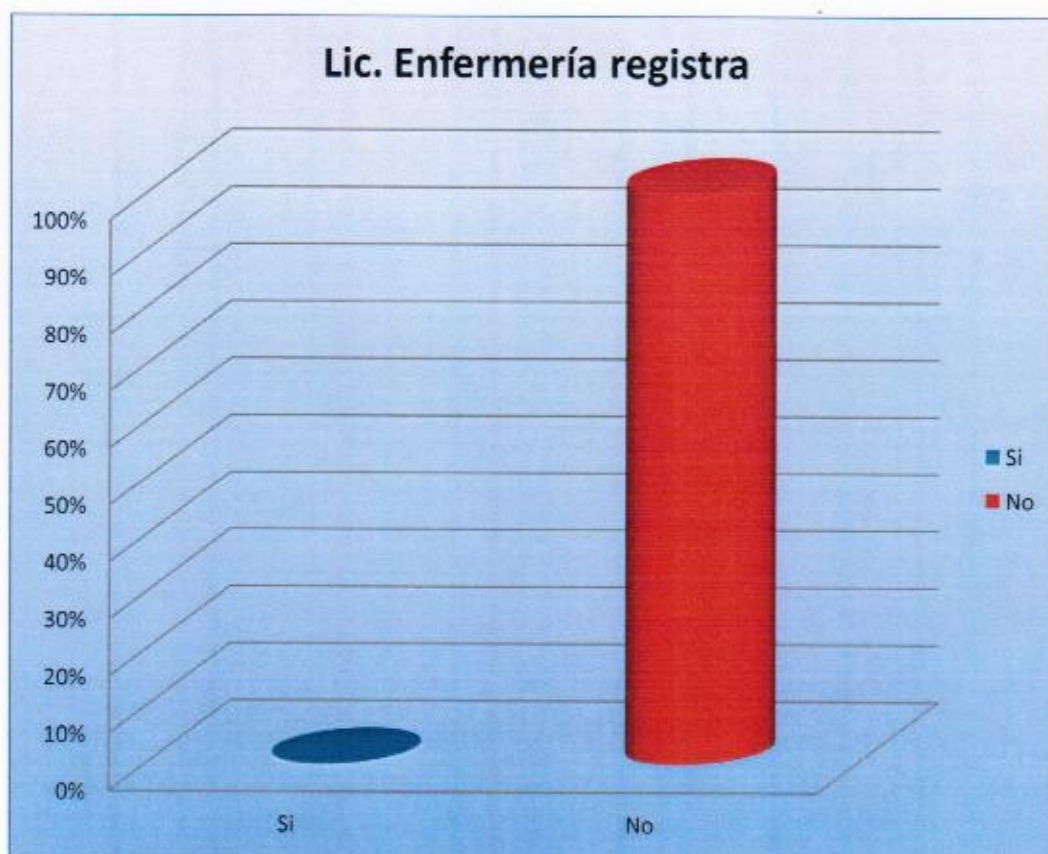
Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°5: Lic. Registra

	FA	FR
Si	0	0 %
No	18	100 %
Total	18	100 %

Grafico N°5: Lic. Registra



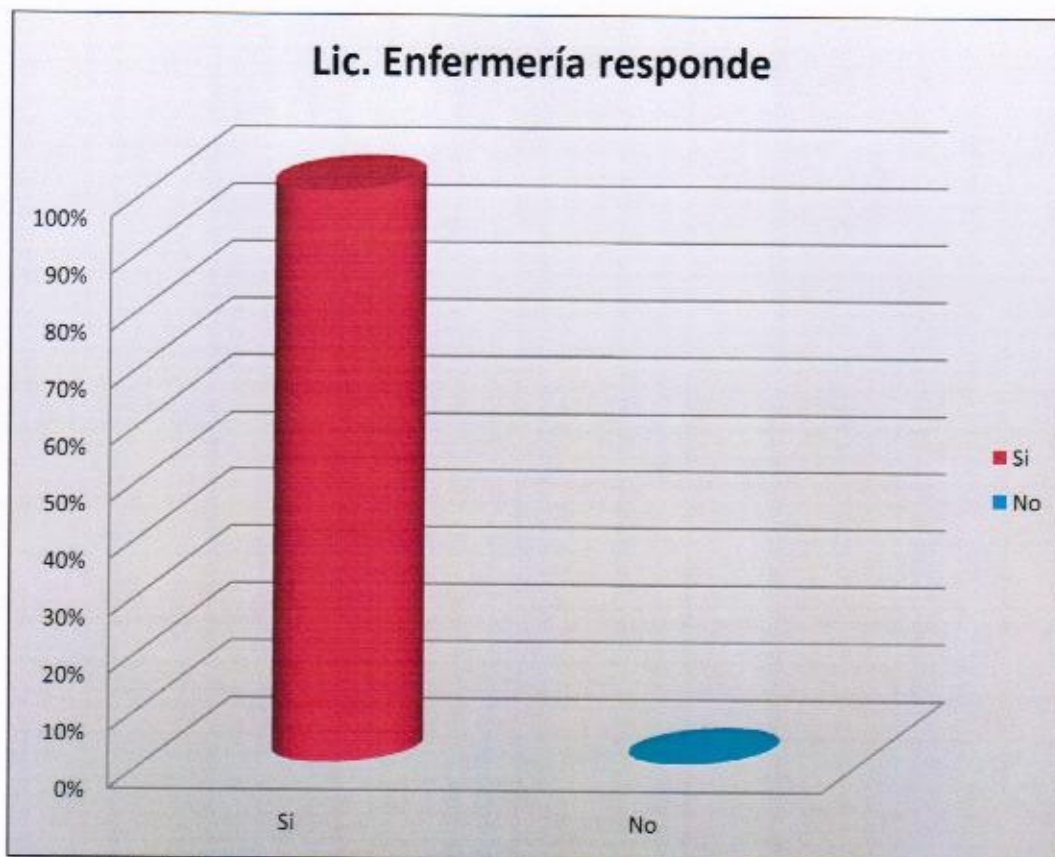
Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Licenciados en Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N° 6: Lic. Responde.

	FA	FR
SI	18	100 %
NO	0	0 %
Total	18	100 %

Grafico N°6: Lic. Responde.



Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Licenciados en Enfermería.

➤ Guía de observación para Auxiliares de Enfermería

Tabla N°1: Aplicación de protocolos

	FA	FR
SI	2	3 %
No	70	97 %
Total	72	100 %

Grafico N1: Aplicación de protocolos.



Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Auxiliares de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°2: Cumplimiento de higiene de manos en sus tres momentos.

	FA	FR
Si	69	96 %
No	3	4 %
Total	72	100 %

Gráfico N°2: Cumplimiento de higiene de manos en sus tres momentos.



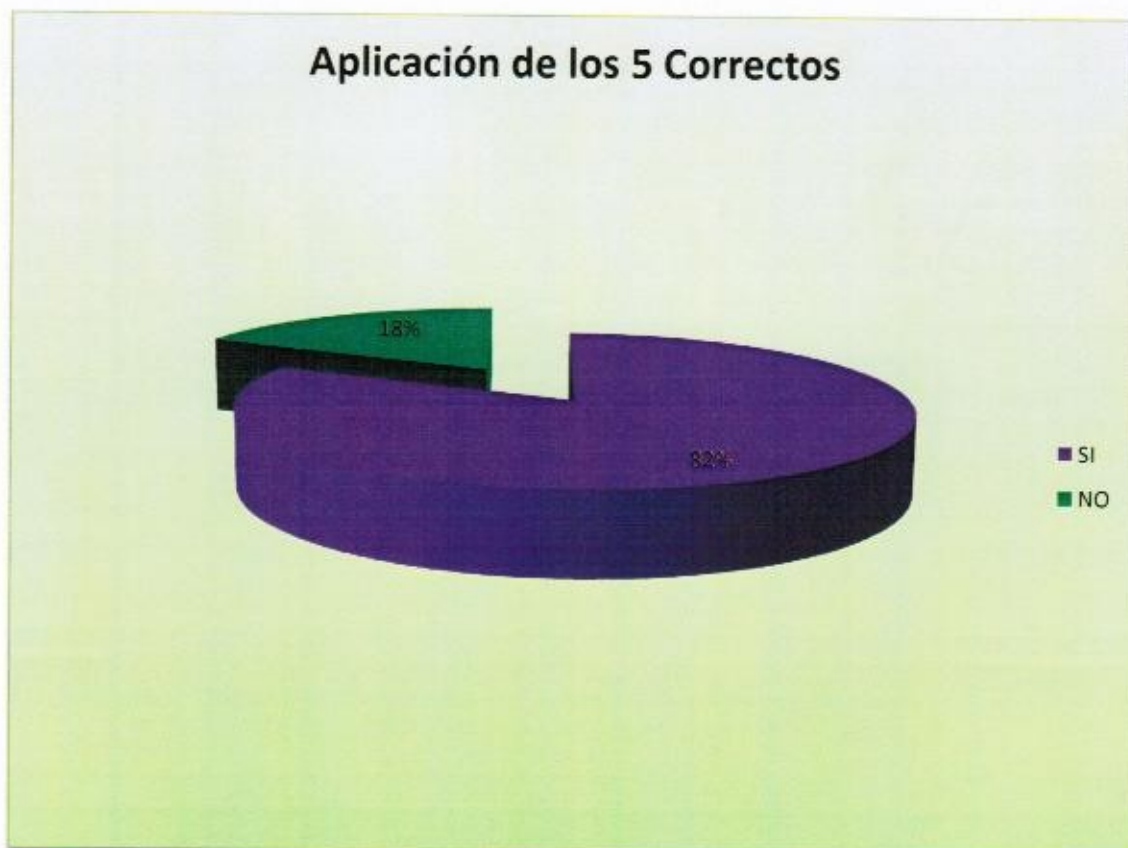
Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Auxiliares de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°3: Aplicación de los 5 correctos.

	FA	FR
Si	59	82 %
No	13	18 %
Total	72	100 %

Gráfico N°3: Aplicación de los 5 correctos.



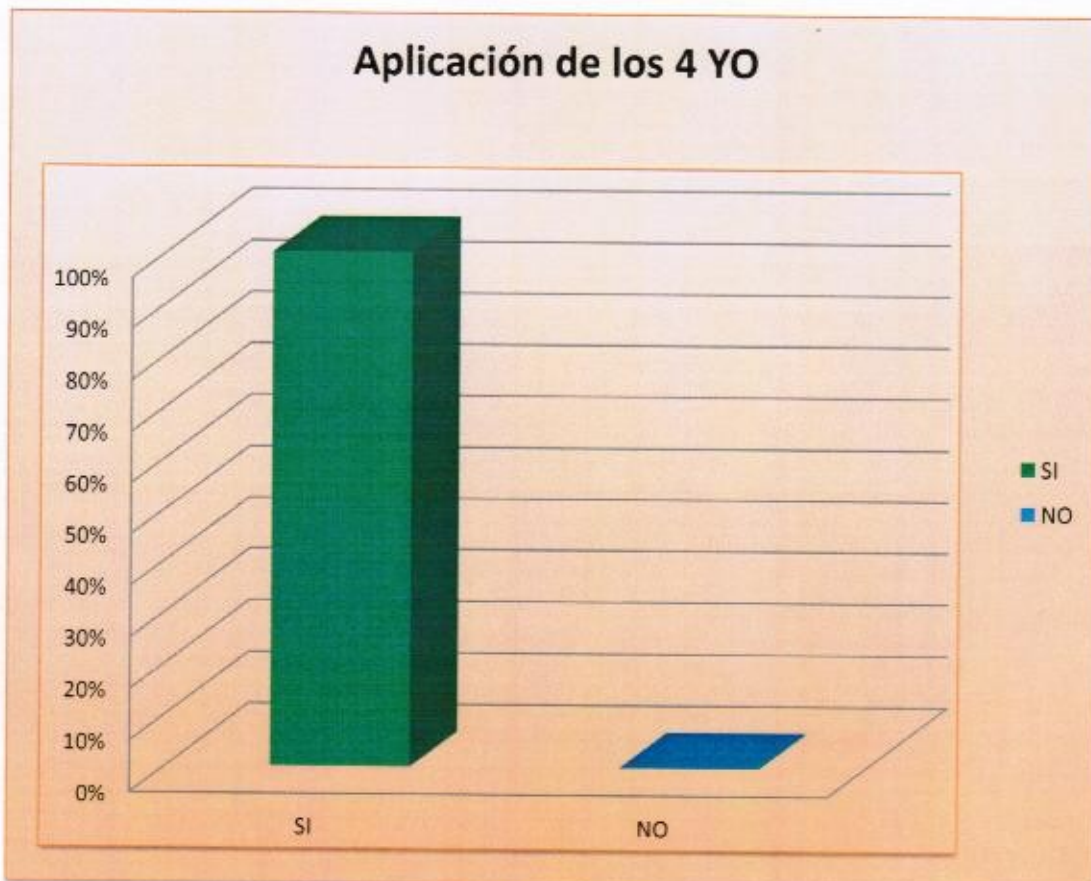
Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Auxiliares de Enfermería.

Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Tabla N°4: Aplicación de los 4 YO.

	FA	FR
Si	72	100 %
No	0	0 %
Total	72	100 %

Gráfico N°4: Aplicación de los 4 YO.



Fuente Primaria: Información obtenida de guía de observación realizada por equipo investigador a Auxiliares de Enfermería.



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

XIX. Análisis

La investigación tomo curso durante el mes de agosto de 2013 en Montevideo e Interior de la ROU, en los servicios de medicina intensiva de sanatorios privados.

Se encuestó al personal de Enfermería en sus dos niveles, 18 Licenciados en Enfermería y 72 Auxiliares de Enfermería de los cuatro turnos, siendo 90 integrantes del Personal de Enfermería.

Luego, como instrumento de recolección de datos se contrastó la información mediante una guía de observación elaborada por el equipo investigador.

De la distribución por sexo, se puede decir que el personal de Enfermería es predominantemente del sexo femenino, siendo un 89 % Lic. en Enfermería, mientras que las/los Aux. de Enfermería constituyen el 61 %. Estos datos siguen la distribución por sexo de todo el país, donde las Lic. en Enfermería constituyen un 91 % y las Aux. de Enfermería un 81 % *"...Esta es una constante observada en toda la región y el mundo, por la propia configuración histórica de las sociedades en donde las mujeres desde tiempos históricos son las encargadas del cuidado..."* (Prof. Lic. Gonzalez, P. Langone, D. Lic. Suarez, A: La Enfermería en el Uruguay. Características actuales y perspectivas de desarrollo. En DT N° 3/11: Pág. 15. Archivo disponible vía: www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?6167,22468)



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

En cuanto a los rangos de edad, encontramos que en las Lic. de Enfermería con mayor proporción están entre los 42 a 52 años con un 44 % y con un 33% para las edades entre 31 y 41 años; mientras que para los Aux. de Enf. ésta relación se invierte, encontrando una mayor proporción en las edades de 31 a 41 años con un 50 %, en tanto el rango de 42 a 52 años representa un 28 %. Por lo que observamos una población más joven en las Aux. de Enf. que en las Lic. de Enf.

En cuanto al lugar donde desempeñan sus funciones, obtuvimos para los Lic. en Enf. que el 89 % lo hace en Montevideo, mientras que un 11 % lo realiza en el Interior del país. Lo mismo sucede para los Aux. de Enf., donde el 67% desempeña sus tareas en Montevideo, mientras que un 33% lo hace en el Interior. Esto se debe a que, el servicio donde se realizó la investigación en la capital del país cuenta con tres sectores de atención; un CTI polivalente con 6 camas, un CTI poli-cardio que cuenta con 4 camas de CTI polivalente y 4 camas de CTI cardiológico. Y también un sector de cirugía cardíaca con 8 camas. Mientras que en el interior del país es un único CTI polivalente con 10 camas.

En relación a los turnos se observa una distribución equitativa de Lic. en Enf. en los cuatro turnos, un 28% en los turnos de 0-6 y de 6-12, mientras que de 12-18 y 18-24 es un 22%. Pero para los Aux. de Enf. estos valores cambian, destacándose una mayor distribución en el turno 12-18 con un 32%, en tanto el resto de los turnos poseen una distribución menor al 25%.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

En cuanto a la existencia de protocolos de dilución de medicación por vía endovenosa en el servicio, el 94 % de las Licenciadas en Enfermería están de acuerdo con la existencia de los mismos, mientras que un 6 % desconoce la existencia de protocolos de dilución. En tanto, para los Auxiliares de Enfermería, más de la mitad conoce la existencia de estos protocolos de dilución (61 %), y un 17 % desconoce su existencia. Contrastando estos datos recabados por el equipo investigador, con la guía de observación en los servicios, podemos aseverar que los protocolos existen y son accesibles para todo el Personal de Enfermería en sus dos niveles. De la guía de observación, se constata la existencia de protocolos de dilución de medicación por vía endovenosa.

En cuanto a la existencia de protocolos de higiene de manos, se observa una elevada adhesión del Personal de Enfermería en sus dos niveles, siendo un 100 % para las Licenciadas en Enfermería y un 96 % en los Auxiliares de Enfermería. Se observa un 100 % de existencia de protocolos de higiene de manos, de acuerdo a la guía de observación.

En relación a la accesibilidad de los protocolos de higiene de manos, el 100 % de las Licenciadas en Enfermería acuerdan en su accesibilidad, mientras que los Auxiliares de Enfermería acuerdan en un 82 %, en tanto el 17 % no está de acuerdo. Aquí se observa concordancia con lo que manifiestan las Licenciadas en Enfermería, debido a que en la guía de observación se registra un 100 % de accesibilidad a los protocolos.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

El 100 % de las Licenciadas en Enfermería están de acuerdo con la aplicación de protocolos, y un 83 % de los Auxiliares de Enfermería también, en tanto, no lo hacen un 14 %. Estos datos no se reflejan en la guía de observación, donde solo el 28 % las Licenciadas aplican los protocolos de dilución de medicación por vía endovenosa, pese a que un 100 % dice estar de acuerdo con su aplicación. En tanto, para los Auxiliares de Enfermería, un 97 % no aplica correctamente los protocolos.

El cumplimiento correcto de higiene de manos en sus tres momentos no se realiza para el 44 % de las Licenciadas en Enfermería, mientras que el 39 % sí está de acuerdo con su cumplimiento. Para los Auxiliares de Enfermería, un 88 % está de acuerdo con el cumplimiento correcto de la higiene de manos en sus tres momentos, y un 11 % está en desacuerdo. De la guía de observación, se observa que el 66 % de las Licenciadas en Enfermería está de acuerdo en la aplicación del lavado de manos y cumple con los tres momentos de la higiene de manos, en tanto, para los Auxiliares de Enfermería se observa un 96% de cumplimiento y aplicación.

En relación a los principios básicos de Enfermería, se observa que el 89 % de las Licenciadas en Enfermería están de acuerdo con los 5 correctos para la administración de medicación, mientras que un 11 % se encuentra indeciso frente a dicho principio. Para los Auxiliares de Enfermería, se observan valores muy similares, siendo un 85 % de acuerdo en los 5 correctos, un 9 % de indecisos y un 6 % no está de acuerdo. Para esta variable, se observa en la guía de observación que la Lic. en Enfermería no cumple con los 5 correctos, esto se debe a que la Licenciada no prepara medicación, por lo que no se



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

aplica los 5 correctos para este nivel de enfermería, mientras que para los Auxiliares de Enfermería se observa un 82 % de cumplimiento de los 5 correctos.

Para otro de los principios básicos de Enfermería seleccionados, regla de los "4 Yo" para la administración de medicación, se obtuvo que el 50 % de las Licenciadas en Enfermería están de acuerdo con el presente principio; mientras que el 50 % restante se manifestó indeciso frente a este principio. En tanto para los Auxiliares de Enfermería, se observa un mayor acuerdo con este principio, obteniendo un 63 % de adhesión, mientras que un 32 % se manifiesta indeciso y el 4% restante, no está de acuerdo con la regla de los 4 Yo. En referencia a la guía de observación, para las Lic. en Enfermería, se observa un 100 % de cumplimiento con uno de los 4 principios, Licenciada Responde; en tanto para los Auxiliares de Enfermería el 100 % cumple con la regla de los 4 Yo.

En cuanto a los principios básicos de enfermería (5 correctos y los 4 Yo), se observa que el personal, en sus dos niveles, conoce estos principios, pero no los aplica en su totalidad. Esto puede producir error – efecto adverso en la administración de medicación por vía endovenosa ocasionando infecciones cruzadas y un tratamiento incorrecto de la enfermedad del paciente.



X. Conclusiones

Los objetivos de la investigación fueron cumplidos, se logró conocer la existencia y aplicación de los protocolos de dilución de medicación por vía endovenosa en los servicios seleccionados.

Al realizar la investigación, se concluyó que el 100 % de las instituciones estudiadas cuentan con los protocolos de asistencia seleccionados y que el Personal de Enfermería está de acuerdo en que tienen acceso a los mismos, observándose que, a pesar de contar con estos, no son aplicados por la totalidad del personal.

Los resultados obtenidos en relación a los protocolos de higiene de manos coinciden con los antecedentes de estudios realizados por la OMS y el CDC en mayo 2006 en diferentes países, los cuales refieren que en diferentes estadísticas promediamente el personal de salud se lava las manos sólo en un 60% de las veces que debería hacerlo, siendo esta una incidencia importante en la transmisión de enfermedades que pasan de un paciente a otro internado en el mismo hospital.

Finalmente, en cuanto a los principios fundamentales de Enfermería, para la administración de medicación por vía endovenosa según la OMS, concluimos que el Personal de Enfermería, en sus dos niveles, conoce en su totalidad dichos principios, pero no los aplica correctamente, lo que aumenta la probabilidad de cometer errores – evento



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

adverso (Modelo de Reason: teoría del queso suizo) en la administración de medicación, y como consecuencia, prolongue el proceso de recuperación del paciente y aumenten los costos.



XI. Sugerencias

Creemos necesario el desarrollo de un proyecto de educación, donde se presente al Personal de Enfermería, en sus dos niveles, los nuevos protocolos y la actualización de los ya existentes de manera formal. Buscando abarcar un 100% del personal y de esta manera, se informe acerca de la importancia de estos protocolos, unificación de criterios y garantizar la accesibilidad por parte del Personal de Enfermería, en sus dos niveles, a los mismos.

Si bien cada nuevo protocolo o actualización, se coloca en cuaderno de novedades o cartelera por parte de Jefatura de Departamento de Enfermería, dejando una copia en biblioratos de protocolos creemos, que dicha modalidad no es 100% efectiva, ya que el interés y motivación de cada funcionario es diferente.

También destacamos el aspecto motivacional del personal a cargo de los diferentes Departamentos de Enfermería seleccionados. Un personal sin motivación para realizar su tarea diaria es propenso al descuido del correcto desarrollo de técnicas protocolizadas. Por lo que es necesario que el Departamento de Educación, Comité de Infecciones y demás Departamentos, deben realizar supervisión, control, cultura y seguimiento, buscando asegurar las prácticas efectivas en sus dos niveles.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

XII. Bibliografía

- CDC. Guideline for prevention surgical wound infections. Atlanta, 1985.
- Pineda EB, Alvarado EL de, "Metodología de la investigación", 3ª edición, Organización Panamericana de la Salud 2008.
- Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. Baptista, P. "Metodología de la investigación". Mexico, 1991.
- Prof. Lic. Gonzalez, P. Langone, D. Lic. Suarez, A: "La Enfermería en el Uruguay. Características actuales y perspectivas de desarrollo". En DT N° 3/11. Edición MSP. Disponible vía: www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?6167,22468
- Observatorio de Calidad en Salud. Disponible vía: http://201.234.78.38/ocs/public/seg_paciente/Default.aspx?pageNum
- Estudio nacional sobre los efectos adversos ligados a la hospitalización:
- ENEAS 2010. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Disponible vía: http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Calidad y Sistemas/AS_Calidad/SEGURIDAD DEL PACIENTE/Plan autonómico higiene de manos.pdf
- http://www.msp.gub.uy/ucepidemiología_2898_1.html



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

-
- http://www.elpais.com.uy/090419/pnacio_411918/nacional/infecciones-hospitalarias-40-de-deficit-en-la-higiene
 - http://www.sempsph.com/sempsph/attachments/070_protocolo%20de%20lavado%20de%20manos.pdf
 - http://www.seden.org/files/art93_1.pdf
 - <http://www.slideshare.net/ipm90/normas-generales-para-la-administracin-de-medicamentos>



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Anexos



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Diagrama

De

Gantt



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería.

➤ **Recursos humanos.**

Recursos humanos: tres estudiantes de la carrera Licenciatura en Enfermería, Plan 93.

➤ **Recursos materiales.**

Recursos materiales: Computadora, conexión a internet, impresora, hojas A4.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

> Recursos financieros

- Presupuestos de los meses correspondientes del 28 de marzo de 2012 al 5 de setiembre de 2013.

Presupuesto mensual	Viático interno (\$)	Viático Interdepartamental (\$)	Otros (\$)
Marzo	120	550	150
Abril	100	500	200
Mayo	240	210	100
Junio	100	640	90
Julio	50	107	100
Agosto	60	550	100
Setiembre	230	214	200
Octubre	230	550	60
Noviembre	100	----	530
Diciembre	----	-----	100
Enero	120	70	-----
Febrero	-----	-----	200



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Marzo	70	550	100
Abril	120	550	----
Mayo	60	107	130
Junio	120	550	45
Julio	100	410	-----
Agosto	60	550	160
Setiembre	120	550	2000
TOTAL	2000	6658	3785

Gastos Totales del TIF (\$)

12443



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

> Instrumentos de recolección de datos.

- Cuestionario a los Licenciados en Enfermería del servicio de medicina intensiva de sanatorio de Montevideo-interior de la ROLL.

Sexo:

Edad:

Servicio:

Lugar de trabajo:

Turno:

- Usted ¿cuenta con protocolos de difusión de medicación por vía endovenosa en el servicio?
 1. De acuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Indeciso.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

- Usted ¿cuenta con protocolo de higiene de manos en el servicio?
 1. De acuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Indeciso

- ¿Los protocolos son accesibles a todo el personal?
 1. De acuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Indeciso

- Si usted no conoce la presentación y concentración del fármaco a administrar por vía endovenosa ¿consulta con Licenciada en Enfermería, Faramanuario, Médico de guardia?
 1. De acuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Indeciso

- Al momento de preparar una medicación por vía intravenosa usted tiene presente los protocolos de dilución de medicación



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

1. De acuerdo

2. En desacuerdo

3. Indeciso

- Luego de haber chequeado las indicaciones correspondientes a los usuarios asignados, usted se realiza la higiene de manos previa a la preparación, previa a la administración y post administración de medicamentos.

1. De acuerdo

2. En desacuerdo

3. Indeciso

- Los 5 correctos son: Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta.

1. De acuerdo

2. En desacuerdo

3. Indeciso

- Si usted no conoce la medicación que va a administrar, lo consulta con la Licenciada del turno y /o médico de guardia, Farmanuario.

1. De acuerdo

2. En desacuerdo



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

3. Indeciso
- Los cuatro Yo son: Yo preparo, Yo administro, Yo registro y Yo respondo
1. De acuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Indeciso
- Si la transcripción del medicamento indicado por el médico no se encuentra legible; usted llama a la guardia medica del servicio para que el médico tratante del usuario se dirija a la sala y me lo transcriba nuevamente
1. De acuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Indeciso
- Cuando preparo la medicación, lo hago sola/o y verificando la medicación 3 veces; antes de prepararla, antes de administrarla y después que la administre
1. De acuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Indeciso
- Antes de administrar una medicación por vía endovenosa, verifico la vía con tarjetón previo a la administración de esta.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

1. De acuerdo
 2. En desacuerdo
 3. Indeciso
- Cuestionario a Auxiliares de Enfermería del servicio de medicina intensiva de sanatorio de

Montevideo-interior de la ROU.

Sexo:

Edad:

Servicio:

Lugar de trabajo:

Turno:

- Usted cuenta con protocolos de dilución de medicación por vía endovenosa en el servicio?

- 1- De acuerdo
- 2- En desacuerdo
- 3- Indeciso.



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

- Usted ¿cuenta con protocolo de lavado de manos en el servicio?
 - 1- De acuerdo
 - 2- En desacuerdo
 - 3- Indeciso

- ¿Los protocolos son accesibles a todo el personal?
 - 1- De acuerdo
 - 2- En desacuerdo
 - 3- Indeciso

- Si usted no conoce la presentación y concentración del fármaco a administrar por vía endovenosa, ¿consulta con Licenciada en Enfermería, Farmacuario, Médico de guardia?
 - 1- De acuerdo
 - 2- En desacuerdo
 - 3- Indeciso

- Al momento de preparar una medicación por vía intravenosa usted tiene presente los protocolos de dilución de medicación
 - 1- De acuerdo



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

2- En desacuerdo

3- Indeciso

- Luego de haber chequeado las indicaciones correspondientes a los usuarios asignados, usted se realiza la higiene de manos previa a la preparación, previa a la administración y post administración de medicamentos.

1- De acuerdo

2- En desacuerdo

3- Indeciso

- Los 5 correctos son: Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta.

1- De acuerdo

2- En desacuerdo

3- indeciso

- Si usted no conoce la medicación que va a administrar, lo consulta con la Licenciada del turno y /o médico de guardia, Farmanuario.

1- De acuerdo

2- En desacuerdo

3- indeciso



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

- Los cuatro yo son: yo preparo, yo administro, yo registro y yo respondo
 - 1- De acuerdo
 - 2- En desacuerdo
 - 3- Indeciso

- Si la transcripción del medicamento indicado por el médico no se encuentra legible; usted llama a la guardia médica del servicio para que el médico tratante del usuario se dirija a la sala y me lo transcriba nuevamente
 - 1- De acuerdo
 - 2- En desacuerdo
 - 3- Indeciso

- Cuando preparo la medicación, lo hago sola/o y verificando la medicación 3 veces; antes de prepararla, antes de administrarla y después que la administre
 - 1- De acuerdo
 - 2- En desacuerdo
 - 3- Indeciso

- Antes de administrar una medicación por vía endovenosa, verifico la vía con tarjetón previo a la administración de esta.
 - 1- De acuerdo



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

2- En desacuerdo

3- Indeciso



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

➤ *Guía de Observación en
servicio de medicina intensiva
de Sanatorios privados de
Montevideo e Interior de la
ROU. (Lic. en Enfermería)*



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Guía de Observación servicio de medicina intensiva, Licenciado/as en Enfermería.	SI	NO
Presencia de protocolos en la sala		
Accesibilidad y actualización de los protocolos		
Antes de administrar la medicación el Licenciado de sala verifica en los protocolos		
Higiene de manos previo administración de la medicación según OMS		
Verifica medicación de los sistemas de tarjetas con historia clínica		
Constatar dosis, vía y hora de la medicación de los sistemas de tarjetas con historia clínica		
Higiene de manos durante la preparación de medicación (Alcohol gel o lavado de manos según la OMS)		
Antes de administrar medicación corrobora con el paciente su nombre		
Higiene de manos post administración de la medicación según OMS		
El licenciado en Enfermería prepara		
El licenciado en Enfermería administra		
El licenciado en Enfermería registra		
El licenciado en Enfermería responde		



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

➤ *Guía de Observación servicio de
medicina intensiva de sanatorios
privados de la ROU (Aux. de
Enfermería)*



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

Guía de Observación servicio de medicina intensiva, Auxiliares de Enfermería	SI	NO
Presencia de protocolos en la sala		
Accesibilidad y actualización de los protocolos		
Antes de administrar la medicación el Auxiliar en Enfermería de sala se fija en los protocolos		
Higiene de manos previo a la administración de la medicación según OMS		
Constatar medicación de los sistemas de tarjetas con historia clínica		
Constatar dosis, vía y hora de la medicación de los sistemas de tarjetas con historia clínica		
Higiene de manos durante la preparación de medicación (Alcohol gel o lavado de manos según la OMS)		
Antes de administrar medicación corrobora con el paciente su nombre		
Higiene de manos post administración de la medicación según OMS		
El Auxiliar en Enfermería prepara		
El Auxiliar en Enfermería administra		
El Auxiliar en Enfermería registra		
El Auxiliar en Enfermería responde		



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

➤ **Formato carta de autorización para realización del Trabajo de**

Investigación Final en los sanatorios de Montevideo e Interior.

Montevideo, 24 de Julio de 2013.

Jefa/as del Departamento de Enfermería de Sanatorio CAMEDUR,

Durazno.

Presente.

Por medio de la presente,

Quienes suscriben, tres estudiantes de la Facultad de Enfermería que se encuentran cursando cuarto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería plan 93* están realizando el Trabajo de Investigación como requisito curricular, la misma seguirá la línea de investigación "Prácticas Seguras en la Administración de Fármacos" propuesta por la Cátedra de Adulto y Anciano.

El tema a investigar consiste en: Determinar si el personal de Enfermería en sus dos niveles que trabaja en el servicio de medicina intensiva en sanatorios de Montevideo-Interior de la ROU conoce y aplica protocolos y principios de



Trabajo de Investigación Final: Prácticas seguras y específicas de normas y protocolos de Enfermería

enfermería para la administración de medicación por vía endovenosa en los cuatro turnos.

En el período comprendido entre julio y agosto del presente año.

Solicitamos a usted autorización para aplicar un cuestionario y una guía de observación al personal de Enfermería en sus dos niveles, en el servicio de medicina intensiva en los turnos mencionados; la misma es de carácter anónimo y confidencial, será planteada a Licenciadas de Enfermería y a Auxiliares de Enfermería que preparen, administren y registren medicación intravenosa que se encuentren en el momento de la recolección de datos y que acepten participar en la misma.

Sin otro particular, esperando una favorable respuesta, les saluda atentamente:

Estudiantes de Lic. en Enfermería:

- de Mora, Ana
- Larrañaga, Andrea
- Maciel, Andrea

Tutor: Prof. Agdo. Esp. Gloria Piñero.