



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

DETERMINAR SI EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE MONTEVIDEO, CONOCEN Y APLICAN LAS RECOMENDACIONES UNIVERSALES Y PRINCIPIOS DE ENFERMERÍA PARA EVITAR LOS ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN POR VÍA ORAL E INTRAVENOSO EN LOS CUATROS TURNOS

Autores:

Camacho Vargas, María Elisa
Flores Lettiere, María Gabriela
Gómez Sosa, José Nicolás
Mercadal Cortez, Patricia Mariela
Pérez Da Fonseca, Ana Karen

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

Tutor:

Prof. Agda. Esp. Gloria Piñero

Montevideo, 2012

Agradecimientos

A nuestras familias y amigos por su apoyo constante en el proceso del trabajo.

Al Personal de Enfermería del Hospital Público de Montevideo que accedió favorablemente al desarrollo del trabajo final de investigación, colaborando en todo momento en la recolección de datos.

A nuestra tutora: Prof. Agda. Esp. Gloria Piñero, que nos acompañó y guió en esta última etapa de la carrera.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron a nuestra formación académica.

Índice:

• Agradecimientos	Pág. 2
• Resumen de la Investigación	Pág. 4
• Introducción	Pág. 6
• Objetivos Generales y Específicos	Pág. 7
• Pregunta Problema	Pág. 8
• Justificación del Problema	Pág. 8
• Marco Conceptual	Pág.10
• Metodología de la Investigación	Pág. 22
• Gráficas y Tabulación de los Resultados Obtenidos de los cuestionarios A los Licenciados en Enfermería	Pág. 32
• Gráficas y Tabulación de los Resultados Obtenidos de los cuestionarios A los Auxiliares de Enfermería.	Pág. 51.
• Gráficas y Tabulación de los Resultados Obtenidos de las Guías de Observación a los Licenciados y Auxiliares de Enfermería	Pág. 68
• Gráficas y Tabulación de los Resultados Obtenidos de las Guías de Observación a los Licenciados de Enfermería	Pág.70
• Graficas y Tabulación de los Resultados Obtenidos de las Guías de Observación a los Auxiliares de Enfermería	Pág.74
• Análisis	Pág. 78
• Conclusión	Pág. 81
• Sugerencias	Pág. 82
• Bibliografía	Pág. 83
• Anexos	Pág. 84

Resumen:

El presente estudio de investigación fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería que cursan la Licenciatura de Enfermería. El tema seleccionado constituye una de las líneas de investigación de la Cátedra de Adulto y Anciano siendo un tema de interés para el colectivo de enfermería. Nuestra afinidad en el tema surge en el transcurso de nuestra experiencia práctica en los diferentes niveles de atención, lo que nos llevo a plantearnos la pregunta problema que es: "Determinar si el personal de enfermería que trabaja en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo conocen y aplican las recomendaciones universales y principios de enfermería para evitar los errores en la administración en la medicación intravenosa y vía oral en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche". Como objetivo el grupo planteo, "identificar si el personal de enfermería que trabaja en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo conocen y aplican las recomendaciones universales y principios de enfermería para evitar los errores en la administración de medicación intravenosa y vía oral en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche". Se ejecutó un estudio descriptivo, de corte transversal que comprendió el periodo agosto 2011 y junio 2012. El universo de estudio lo abarca todo el personal de enfermería en sus dos niveles que trabaja en el Hospital seleccionado (Público de Montevideo) en los pisos de medicina que preparen, administren y registren medicación por vía intravenosa antibióticos y vía oral por comprimidos y medicación por sonda nasogástrica. El tipo de muestra fue no probabilística como criterio de inclusión se estableció a los Licenciados en Enfermería y Auxiliares de Enfermería, que se encontraron en el momento de la recolección de datos, en todos los turnos y que aceptaron participar. Para consumir esta investigación se definieron las variables de estudio entre las que mencionamos el cumplimiento de los principios de enfermería como los cinco correctos, los cuatro "yo", higiene de manos pre, durante la preparación de una y otra medicación y post administración de medicación; la existencia y accesibilidad de protocolos del servicio de medicina donde se efectuó el estudio de campo; permitiéndonos determinar nuestro objetivo. Se elaboraron varios instrumentos para la recolección de datos, entre ellos un formulario que se aplicó en una entrevista estructurada a la Lic. Jefe del Departamento de Enfermería y Lic. Jefes de servicio de cada piso, (se tomo dos pisos de medicina) abordando el conocimiento o la información que le es proporcionada al equipo de enfermería (Licenciados y Auxiliares). Un segundo, cuestionario cerrado que se aplicó (mediante la escala de Lickert, con diferentes categorías de valor siendo estas, totalmente de acuerdo, de acuerdo, indeciso, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo) a los Licenciados y Auxiliares de Enfermería que participaron de la investigación; como tercer instrumento se utilizó una guía de observación que fue aplicada por el estudiante que estuvo en el momento que el personal de enfermería prepararon, administraron y registraron la medicación. Para la tabulación y presentación grafica de la información se utilizó el programa informático Microsoft Excel 2007.

Del análisis podemos señalar que el 63% de los Licenciados en Enfermería accedió a participar en la respuesta del cuestionario. El 90% de estos contestaron que están de acuerdo y totalmente de acuerdo con el conocimiento de los cinco correctos. El 100% de los Licenciados contestaron que estuvieron de acuerdo y totalmente de acuerdo con los principios de los cuatro "yo", y en cuanto a la higiene de manos pre, durante la preparación de una y otra medicación y post administración de medicación existió un

porcentaje del 70% de los mismos que la realizaron. Con respecto a lo que se observó, mediante la aplicación del tercer instrumento con el mismo porcentaje del cuestionario aplicado a los Licenciados en Enfermería, se constató que el 100% aplicaron los cinco correctos, el 60% no emplearon el principio de los cuatro "yo", en cuanto a la higiene de manos se observó que un 80% realizaron la higiene de manos pre administración de medicación, un 60% durante la preparación de una y otra medicación y un 60% no realiza el lavado post administración de medicación. Con respecto a los resultados obtenidos de las encuestas a los Auxiliares de Enfermería el cual se abarcaron un 83% de los mismos; obteniendo los siguientes resultados: el 98% conocen los cinco correctos; el 100% contestó estar de acuerdo y totalmente de acuerdo con el principio de los cuatro "yo". Referente a la higiene de manos pre, durante la preparación de una y otra medicación y post administración de medicación estuvieron de acuerdo y totalmente de acuerdo el 96%. A través de la aplicación del tercer instrumento con el mismo porcentaje del cuestionario aplicado a los Auxiliares en Enfermería, se observó que el 62% aplicaron el principio de los cinco correctos, el 84% verificamos que cumple los cuatro "yo" y en cuanto a la higiene de manos pre administración de medicación el 97% la realizaron, durante la preparación de una y otra medicación el 80%, y post administración de medicación un 78%.

Dado los resultados obtenidos la finalidad del estudio fue contribuir favorablemente al servicio, apuntando a fortalecer aspectos positivos y tratar de disminuir los eventos adversos e incrementando la seguridad del paciente apostando a una mejor calidad asistencial.

Introducción:

El siguiente estudio fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería que se encuentran cursando el cuarto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería plan '93 como requisito curricular deben consumir un trabajo de investigación. Se desarrollo un estudio descriptivo de corte transversal, se realizó en un segundo nivel de atención en el área de medicina, donde se concentra mayor cantidad de usuarios/as con diversidad de patologías y plurimedicación, con una atención constante de enfermería. La importancia del tema a investigar radica en que esta práctica (administración fármacos) es la causa de un elevado porcentaje de eventos adversos (35%) de los pacientes hospitalizados tema directamente relacionada con la seguridad del paciente. Los errores médicos y otros efectos adversos de la atención de salud son factores que incurren en forma significativa en la carga mundial de enfermedad y muerte. Diversos estudios de investigación relatan que en seis Hospitales de Brasil en el 2010 se destacó a los errores de omisión (24%), de dosis o cantidad inadecuada (23%) y los errores de prescripción (22%). Las principales causas asociadas a esos errores fueron el déficit en la realización de la actividad (38%), no seguir procedimiento y protocolo (20%) y transcripción inadecuada/omisión (15%), también haciendo referencia a los cinco correctos, se observó que los errores relacionados al horario correspondieron al (53,8%) y los de dosis equivocada al (26,4%), seguidos por medicamentos no autorizados (9,8%), vía equivocada (8,5%) y paciente equivocado (1,5%). En los años 1996 al 1998, financiado por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) en la Habana, Cuba, se realizó en tres hospitales de Alicante, un estudio observacional prospectivo para la detección de errores de medicación concluyó que los errores más frecuentes son las discrepancias (35,4 %), los errores de tiempo (33,2 %) y los errores de registro de la administración (30,0 %). Cabe destacar que en la actualidad la OMS/OPS propone 9 correctos para la administración de medicación, no obstante nuestro estudio es basado en los 5 correctos que fueron los que estaban vigentes al comenzar la investigación. La OMS refiere que en los países desarrollados, se estima que hasta uno de cada 10 pacientes hospitalizados sufren daños como resultado de la atención recibida, y en el mundo en desarrollo la cifra es probablemente mucho mayor. Por lo tanto propone nueve soluciones concebidas que se basan en intervenciones y acciones que han reducido los problemas relacionados con la seguridad del paciente. Las soluciones para la seguridad del paciente se centran en los siguientes aspectos: Medicamentos de aspecto o nombre parecidos, identificación de pacientes, comunicación durante el traspaso de pacientes, realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto, control de las soluciones concentradas de electrolitos, asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales, evitar los errores de conexión de catéteres y tubos, usar una sola vez los dispositivos de inyección y mejorar la higiene de las manos para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud. Haciendo referencia a estas estadísticas como en otras fuentes bibliográficas, como grupo nos surgió la inquietud de profundizar en este tema para poder conocer la realidad que se encuentra en la actualidad en relación a la seguridad del usuario en cuanto a la administración de medicación por parte del equipo de enfermería en un Hospital Público de Montevideo.

Objetivo General:

Identificar si el personal de enfermería que trabaja en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo conocen y aplican las recomendaciones universales y principios de enfermería para evitar los errores en la administración de medicación intravenosa y vía oral, en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche.

Objetivos Específicos:

- Corroborar si en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo conocen y aplican las recomendaciones universales de la OMS para la administración de antibióticos por vía intravenosa
- Identificar si en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo conocen y aplican las recomendaciones universales de la OMS para la administración por vía enteral siendo esta vía oral y sonda nasogástrica.
- Conocer si en los pisos de medicina cuentan con protocolos que especifiquen como se debe realizar la dilución de fármacos utilizados.
- Estipular la dotación del personal de enfermería en un Hospital Público de Montevideo en los pisos de medicina, en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche.

Pregunta Problema:

Determinar si el personal de enfermería que trabaja en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo conocen y aplican las recomendaciones universales y principios de enfermería para evitar los errores en la administración de medicación intravenosa y vía oral, en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche en el periodo de Agosto 2011 a Junio 2012.

Justificación del Problema:

En nuestro crecimiento como futuros profesionales de la salud hemos detectado como necesidad, enfocamos en el estudio de los factores que inciden en los errores de administración de la medicación intravenosa y vía oral, afectando así la seguridad del usuario.

El espacio geográfico elegido fue un Hospital Público de Montevideo en el área de medicina, en el 5to piso y en el 6to piso, en los turnos de mañana, tarde, vespertino y noche.

Un estudio realizado en EE.UU noviembre del 1999 "Institute of Medicine", proveyó una gran propulsión a la preocupación con la seguridad del paciente. Este indicó que, en hospitales de EEUU, entre 44.000 y 98.000 norteamericanos murieron debido a errores causados por profesionales de salud, entre ellas errores en la medicación

En seis Hospitales de Brasil en el 2010 (Cienc. enferm. v.16 n.1 Concepción 2010) Basándose en la estadística anterior, se destacó a los errores de omisión (24%), de dosis o cantidad inadecuada (23%) y los errores de prescripción (22%); así también se conoció las principales causas asociadas a esos errores fueron el déficit en la realización de la actividad (38%), no seguir procedimiento y protocolo (20%) y transcripción inadecuada/omisión (15%), también haciendo referencia a los cinco correctos se observó que los errores relacionados al horario correspondieron al (53,8%) y los de dosis equivocada al (26,4%), seguidos por medicamentos no autorizados (9,8%), vía equivocada (8,5%) y paciente equivocado (1,5%).

Revista Cubana de Farmacia (Rev Cubana Farm v.42 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-Ago. 2008) declara que en los años 1996 al 1998, financiado por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), se realizó en tres hospitales de Alicante, un estudio observacional prospectivo para la detección de errores de medicación; concluyó que los errores más frecuentes son las discrepancias (35,4 %), los errores de tiempo (33,2 %) y los errores de registro de la administración (30,0 %). Con referencia a los errores que llegan al paciente, el de mayor incidencia fue el error de omisión (4,4 %), seguido del error de administración de una dosis no prescrita (4,2 %), el error de administración de una dosis inadecuada (3,7 %), error en técnica de administración (0,3 %) y error de administración de una forma farmacéutica inadecuada (0,2 %).

Problema que abarca en su totalidad en varios países como por ejemplo estudios realizados en España indican que los efectos adversos motivados por los errores en la administración de medicación motivan el 4,7% y el 5,3% de los ingresos Hospitalarios en este país (Otero MJ, 2001, Martin MT, 2002). Estudios observacionales muestran en hospitales una tasa de 12,8% donde se incluyen errores de transcripción, dispensación y tomas (Grupo de trabajo de errores de medicación SCIAS, 2001).

A partir del año 2005 la OMS lanzo una alianza mundial para la seguridad del usuario, iniciando un centro colaborador que cumpla con dicho objetivo.

¿Porque consideramos que es de gran magnitud? Porque el error de la administración de medicación endovenosa y vía oral es un evento previsible y evitable que puede causar el uso inapropiado de la medicación o dañar al usuario, alterando la seguridad del mismo, bajo control del paciente o de cualquier profesional de salud.

Por lo tanto se propuso indagar como grupo sobre el conocimiento de Licenciados y Auxiliares acerca de las recomendaciones universales de la OMS de la administración de medicación por vía oral e intravenosa enfocándonos en la vía oral a los comprimidos y la administración de medicación por sonda nasogástrica y en la vía intravenosa antibióticos. También se planteo estudiar si el personal utiliza un protocolo para la dilución de medicamentos, el acceso que estos tienen a los protocolos del servicio, la aplicación de estos protocolos ante el cumplimiento de las indicaciones realizadas, si cumplieron los 5 correctos, el conocimiento y aplicación de los 4 "yo", la realización de la higiene de manos pre, durante la preparación de una y otra medicación y post administración de medicamentos.

Marco Conceptual:

Niveles de atención en la salud:

Según los niveles existentes, se realizó el estudio de investigación en el segundo nivel de atención en la salud, pasaremos hacer un breve recuento de lo que son los niveles de atención a los usuarios en nuestro sistema de salud.

Entendemos como niveles de atención en la salud: como el conjunto de establecimientos de salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad. Constituye una de las formas de la OMS, en la cual se relacionan con la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población.

Primer nivel de atención

Se atiende más o menos el 70-80% de la población.

La severidad de los problemas de salud plantea una atención de baja complejidad con una oferta de gran tamaño y menor especialización y tecnificación de los recursos.

Se desarrollan actividades de promoción y protección específica, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes.

Funciones

- Creación y protección de entornos saludables
- Fomento de estilos de vida saludables
- Prevención de riesgos y daños
- Recuperación de la salud
- Análisis de la situación local, encuestas.

Segundo nivel de atención

Este nivel se enfoca en la promoción, prevención y diagnóstico a la salud los cuales brindaran acciones y servicios de atención ambulatoria especializado y de hospitalización a pacientes derivados del primer nivel o de los que se presentan de modo espontáneo con urgencias. Sin embargo da énfasis en la recuperación y rehabilitación. Debido a que las actividades que se presentan en el segundo nivel de atención, son de mayor complejidad y que requieren recursos humanos con preparación profesional especializada y cuya frecuencia sea menor en relación a los casos que se resuelven en primer nivel.

Funciones

- Creación y protección de entornos saludables
- Fomento de estilos de vida saludables
- Prevención de riesgos y daños
- Recuperación de la salud (haciendo más hincapié en este punto)

Tercer nivel de atención

Este nivel se ubica a nivel del ámbito nacional y constituye el centro de referencia de mayor complejidad nacional y regional. Aquí colaboran especialistas para la atención de problemas patológicos complejos, que necesiten equipos e instalaciones especializadas

En este nivel su categoría de los cuidados tienen el propósito de ayudar a los usuarios a conseguir un grado de funcionamiento tan elevada como sea posible.

Funciones

- Son hospitales de mayor complejidad
- Realizan más énfasis en investigación y docencia.

Área de Medicina

El área de medicina interna de un hospital dedica a la atención integral del adulto enfermo, , sobre todo a los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes que se encuentran ingresados en un hospital, concentra a todos aquellos pacientes que requieren de una atención de enfermería constante, dedicándonos básicamente al diagnóstico y tratamiento de los problemas reales o potenciales; en esta área se encuentran pacientes con afecciones respiratorias, cardiovasculares, renales, hepáticas, tromboembólicas, inmunosupresoras y entre otras afecciones; el personal de enfermería debe estar capacitado en sobre todos los cuidados que debe brindar a los usuarios asistidos, ya que muchos son dependientes; aparte de estos nosotros debemos aprender a controlar el estrés que se vive constantemente en esta área al tener usuarios con tantas patologías diferentes con riesgo vital.

Administración de Medicamentos:

Es el procedimiento por el cual se administra un medicamento al paciente. Es la actividad realizada por el personal de salud entrenado y capacitado, y se debe garantizar la seguridad del paciente.

Tipo de Higiene de Manos

Lavado Clínico

Frote con jabón toda la superficie de las manos, enjuague con agua abundante,

Duración del procedimiento 60 segundos.

Lavado de manos antiséptico:

- LAVADO QUIRURGICO DE MANOS: lavado minucioso incluyendo muñeca y antebrazo con agua y jabón antiséptico antes de un procedimiento quirúrgico por 2 o 3 minutos.
- HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL GEL: frote con soluciones antisépticas en base de alcohol (secado sin agua), duración del procedimiento 20 a 30 segundos.

CUANDO ES IMPRESCINDIBLE EL LAVADO CON AGUA Y JABON:

1. Cuando las manos estén visiblemente sucias
2. Después de tocar fluidos corporales.
3. Al entrar o retirarse de la guardia.
4. Antes de comer.
5. Después de ir al baño.
6. Cada 5 aplicaciones de alcohol gel.

5 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS:

1. Antes de tocar al paciente.
2. Antes de realizar técnicas asépticas.
3. Después del riesgo de contacto con fluidos corporales.
4. Después de tocar al paciente.
5. Después de tocar el entorno del paciente.

HIGIENE DE MANOS

OBJETIVOS

1. Evitar la diseminación de microorganismos.
2. Eliminar la flora transitoria y disminuir la flora residente.
3. Disminuir tasas de infección.
4. Romper la cadena de transmisión.

Teniendo en cuenta los 9 correctos que están incluidos en las Normas Básicas de Administración de medicación:

- *Paciente Correcto*
- *Hora correcta*
- *Medicamento correcto*
- *Dosis correcta*
- *Vía correcta*
- *Registro correcto*
- *Acción correcta*
- *Forma correcta*
- *Respuesta correcta*

Otras Recomendaciones

- Educar al usuario sobre el fármaco que se le va administrar
- Obtener historia farmacológica completa del usuario
- Consultar si el usuario es alérgico a alguna medicación.

- Conocer fármacos que se usa habitualmente en su servicio: tipo, vías de administración y eliminación, interacciones con otros fármacos que toma el usuario, efectos colaterales, controles y precauciones post administración
- Respetar Protocolo de servicio si lo hay.

Las Soluciones para la Seguridad del Paciente, un programa central de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, de la OMS, señala a la atención la seguridad del paciente y las prácticas óptimas para reducir los riesgos a que se ven expuestos. El programa intenta asegurar que las intervenciones y medidas que hayan resuelto problemas relacionados con la seguridad del paciente en algún lugar del mundo se difundan ampliamente de manera accesible e inteligible para todos. La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations y la Joint Commission International fueron designadas oficialmente para desempeñar conjuntamente la función de Centro Colaborador de la OMS sobre (Soluciones para) la Seguridad del Paciente en 2005.

❖ Las Soluciones para la Seguridad del Paciente se centran en los siguientes aspectos:

- Medicamentos de aspecto o nombre parecidos
- Identificación de pacientes
- Comunicación durante el traspaso de pacientes
- Realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto
- Control de las soluciones concentradas de electrolitos
- Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales
- Evitar los errores de conexión de catéteres y tubos
- Usar una sola vez los dispositivos de inyección
- Mejorar la higiene de las manos para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud

El objetivo de las normas básicas es:

- a) evitar errores de medicación para proteger a los usuarios
- b) evitar errores de medicación para protegerse legalmente como trabajador.

Tener presente los conceptos de:

- Reacciones Adversas tipo A: Son aquellas reacciones que son previsible desde el punto de vista del fármaco. Son previsible, de elevada incidencia, de elevada morbilidad, baja mortalidad y dosis dependientes. Ej.: aspirina causa acidez de estómago. Se puede regular modificando las dosis. La morbilidad es la manifestación de los síntomas.

Reacciones adversas tipo B: Son aquellas reacciones que son imprevisible. Tienen baja incidencia, alta mortalidad y requieren la retirada del fármaco. Ej.: cloramfenicol □ anemia aplásica con efecto indeseado.

- Sobredosis: es la presencia excesiva del fármaco en la biofase (lugar o lugares de acción). Puede deberse a:
 - Administración excesiva: ocurre por ejemplo en un fármaco IM que se absorbe bien pero se inyecta IV y llega a los lugares de acción en elevadas cantidades.
 - Problemas farmacocinéticos: podrían estar relacionados con una absorción rápida, distribución rápida, metabolismo lento o cualquier proceso farmacocinético del organismo. Ej.: distribución muy rápida de presencia excesiva en los lugares de acción.
 - Patologías: ej.: antibiótico que se excreta por la vía renal y hay una insuficiencia renal que evita que el fármaco se excrete, permanecerá en la corriente sanguínea mucho tiempo.
- Intolerancia
- Efectos secundarios: Es una consecuencia de la acción del fármaco pero no es responsabilidad directa del fármaco. Como consecuencia de la reacción sale el efecto secundario. Ej.: antibiótico (neomicina) que destruye la flora bacteriana y conlleva: el cese constante de vitamina K (cesa la producción de factores de coagulación y se producen hemorragias) y producción de toxinas (que pueden dar lugar a diarreas).
- Alergias
- Efectos Colaterales: es un efecto que forma parte de la acción farmacológica del medicamento. Resulta ser indeseable en el curso del tratamiento. Ej.: aspirina analgésico y antiplaquetario. Ocurre en paralelo con el efecto deseado
- Interacción Farmacológica: ej.: amiodarona (antiarrítmico que puede inhibir el metabolismo de algunos anticoagulantes orales). Si se da junto a Warfarina, hace que permanezca en el organismo durante mucho más tiempo y que no se pueda dar la coagulación causando hematomas o hemorragias.
- Efecto Deseado: cambio en el organismo por el cual fue administrado el medicamento

Estos conocimientos son necesarios para realizar nuestro trabajo en forma segura y evitar daños al usuario.

Los errores que puedan darse en esta actividad son:

- Dosis Equivocada
- Fármaco que no corresponde o usuario equivocado
- Omisión de una dosis
- Administración por vía equivocada
- Administración en momento que no corresponde
- Administración por mala técnica no respetando el procedimiento de administración
- Omisión de registro

Los errores pueden deberse a ignorancia, impericia, exceso de confianza en caso de un procedimiento habitual y conocido y por distracción de un operador. Por lo tanto importa la actitud de atención y concentración en la tarea de la persona que administra medicamentos. Es por lo expuesto que los errores pueden comenzar a partir de la parte más elemental del procedimiento como son:

"Identificar al usuario y el medicamento correcto, leyendo tres veces la tarjeta (indicación médica, medicamento, tarjetón), recordando"

Y los 4 "YO":

- Yo preparo
- Yo administro
- Yo registro
- Yo respondo

Vías de Administración:

Es el lugar o forma que el medicamento entra al organismo.

Clasificación:

- Enteral (Natural)
- Parenteral (Artificial)
- Tópica (Natural)

<i>Enteral</i>	<i>Parenteral</i>
Oral	Endovenosa
Sublingual	Intradérmica
Rectal	Intramuscular
	Intraarticular
	Intracardiaca

Intrarraquídea

Comparación entre la administración enteral (oral) y la parenteral:

A menudo el médico debe escoger la vía de administración de un agente terapéutico, y es en tal circunstancia cuando asume la importancia fundamental el conocimiento de las ventajas y desventajas de las diferentes vías de administración

La vía oral, es decir, la ingestión, constituye el medio más común para administrar medicamentos, pues es la más inocua y las más cómoda y económica. Entre sus desventajas están la incapacidad de que se absorban algunos fármacos por sus características físicas (como polaridad), vómito por la irradiación de la mucosa gastrointestinal, eventual destrucción por enzimas digestivas o pH gástrico muy ácido, irregularidades de la absorción o propulsión en la presencia de alimentos u otros fármacos, y la necesidad de contar con la colaboración del paciente. Además, en las vías gastrointestinales, los medicamentos pueden ser metabolizados por enzimas de las mucosas, por la flora intestinal, o el hígado, antes que lleguen a la circulación general.

La inyección parenteral ofrece algunas ventajas netas, sobre la administración oral. En algunos casos el uso de la vía parenteral resulta indispensable para las sustancias que no se absorben de forma activa. La disponibilidad suele ser más rápida y más predecible que después de la ingesta, de modo que puede escogerse con mayor precisión la dosis eficaz. En tratamientos de urgencias es particularmente útil la vía parenteral. Si el sujeto está inconsciente, no colabora, o es incapaz de retener sustancia alguna administrada por la vía oral, puede ser necesaria la vía parenteral. La inyección de fármacos también conlleva algunas desventajas. Requiere asepsia, y a veces el operador inyecta inadvertidamente la sustancia dentro de un vaso; asimismo, la inyección puede ser dolorosa, y en ocasiones el propio paciente no puede aplicarse la inyección, ni tiene quien se la aplique cuando se necesita auto medicarse. Otro aspecto importante es el gasto que conlleva este método.

Vías de Administración:

Enteral:

Los medicamentos son absorbidos de forma gastrointestinal. La ventaja, es fácil de utilizar, cómoda y menos agresiva al usuario. La desventaja, si el usuario tiene náuseas, vómitos o diarrea, si tiene alteración de la conciencia o alguna alteración en la absorción gastrointestinal.

Administración de medicamentos por Sondanasogástrica: en la administración de medicamentos a través de estas sondas, se deben tener en cuenta tanto las características del fármaco como de la forma farmacéutica en que se presentan, ya que las modificaciones requeridas para hacer posible su paso por la sonda pueden provocar efectos no deseables como la reducción e incluso desaparición de los efectos terapéuticos, la potenciación de efectos secundarios e incluso de intoxicaciones.

Recomendaciones generales:

1. Los fármacos no deben ser añadidos directamente a las dietas de nutrición enteral.
2. Detener la alimentación unos 15 minutos antes de administrar el fármaco en caso de administración continua, y darlo 1 hora antes o 2 después en caso de administración por bolos.
3. Lavar la sonda con 30 ml de agua antes y después de la administración de los medicamentos.
4. Administrar la medicación lentamente con una jeringa.
5. Si hay que administrar varios medicamentos al mismo paciente:
 - no mezclarlos en la misma jeringa
 - pasar 5-10ml de agua entre uno y otro
 - administrar primero las formas líquidas y dejar para el final las más densas.
6. Las formas farmacéuticas líquidas orales (jarabes, soluciones) son las más adecuadas para la administración por sonda nasogástrica, sustituyendo incluso los fármacos por otros del mismo grupo terapéutico, si estuviesen disponibles en forma farmacéutica líquida
7. Las formas farmacéuticas, que en principio no deberían triturarse son las siguientes:
 - Con cubierta entérica
 - De liberación retardada
 - Comprimidos efervescentes
 - Cápsulas gelatinosas con líquidos
 - Grageas
 - Medicamentos con potencial carcinogénico o teratogénico
8. Los medicamentos de elevada osmolaridad (jarabes, soluciones), deben diluirse en 30ml de agua y aquellos que producen irritación gástrica, tales como AINES o Cloruro Potásico, deben diluirse con 60 o 90 ml de agua antes de su administración.
9. Cuando sea necesario triturar un fármaco con potencial carcinogénico o teratogénico (como los antineoplásicos) se han de manipular con precaución ya que la trituración puede provocar un polvillo volátil con riesgo para el manipulador. Triturar dentro de una bolsa de plástico con precauciones para evitar su rotura. Utilizar guantes, bata, mascarilla y un empapador en la zona de trabajo.

Descripción de formas farmacéuticas orales y recomendaciones para administrar por sonda:

- Formas farmacéuticas líquidas (jarabes, soluciones, suspensiones):
 - En general es la mejor forma de administración por sonda nasogástrica.
- Comprimidos normales (de liberación inmediata):
 - Se deben triturar hasta polvo fino
- Comprimidos de liberación retardada:
 - No se deben triturar

- La trituración produce pérdida de las características de liberación con riesgo de toxicidad e inadecuado mantenimiento de los niveles de fármaco a lo largo del intervalo terapéutico.
- Comprimidos con cubierta entérica:
 - No deben triturarse
 - La pérdida de cubierta puede provocar la inactivación del principio activo o favorecer la irritación de la mucosa gástrica.
- Comprimidos efervescentes:
 - Deben disolverse en agua antes de administrarse
 - Disolver y administrar al terminar la efervescencia
- Comprimidos sublinguales:
 - Su administración por sonda no es recomendable
- Cápsulas de gelatina dura (contenido en polvo):
 - Abrir la cápsula disolver su contenido en agua y administrar
 - En caso de inestabilidad y principio activos muy irritantes no es adecuado
- Cápsulas de gelatina dura (contenido de microgránulos de liberación retardada o con cubierta entérica):
 - Las cápsulas pueden abrirse, pero los microgránulos no deben triturarse porque perderían sus características.
 - La disponibilidad de la administración por sonda depende en gran medida del diámetro de los microgránulos y del de la sonda.
- Cápsulas de gelatina blanda (contenido líquido):
 - Si el principio es estable y no irritante, puede optarse por extraer el contenido con una jeringa, pero no se recomienda porque la dosificación puede ser incompleta, y puede quedar adherido a las paredes de la sonda.

(Bibliografía Nº 7 Internet)

Parenteral:

Intradérmico: el medicamento es administrado y absorbido a través del tejido intradérmico. Generalmente es utilizado para fines diagnósticos en alergias, y la vacuna BCG (a neonatos)

Subcutánea: el medicamento es administrado y absorbido por el tejido celular subcutáneo. Generalmente se punciona el abdomen (peri umbilical), la cara externa de brazo (deltoides) y muslo (cuádriceps), (ejemplo insulina y/o anticoagulantes).

Intramuscular: el medicamento es administrado y absorbido a través del tejido muscular, generalmente se punciona, glúteo mayor, cara externa de brazo (deltoides), y muslo (vasto lateral). La cantidad inyectada varía entre 2 a 5 ml.

Endovenosa: a través del acceso venoso, por el cual se introduce un catéter en la vena, es posible tanto extraer sangre como administrar medicación o perfundir grandes volúmenes (sueros, derivados sanguíneos, otros).

Endovenosa Directa:

aquí el fármaco se administra en forma directa a través de una vena periférica o central por medio de una línea de perfusión o un catéter.

Modalidades de Administración:

- La forma habitual de administrar fármacos por esta vía es hacerlo en forma lenta (entre 1 a 5 minutos y con un volumen que no exceda los 10 a 20 cc.)
- Intravenosa en bolo: se utiliza esta vía cuando se está en presencia de una emergencia médica donde se desea una acción rápida del fármaco administrado.

Infusión Continúa:

Esto significa la dilución de medicamentos en grandes volúmenes de soluciones, generalmente mayores a 250cc. La velocidad de infusión puede regularse en gotas o micro gotas/ minutos o mediante bombas de infusión continua donde la velocidad de infusión se expresa en volumen por hora. En algunos casos la infusión de tipo continua se mantiene para obtener la respuesta terapéutica necesaria.

Esta modalidad de administración se utiliza para:

- a) aporte y reposición hidroelectrolítica.
- b) para administrar medicamentos en forma continua y controlada que requieren volúmenes de 250 cc o mas con la finalidad de mantener un nivel plasmático constante.

Infusión Intermitente:

Es la que se usa con mayor frecuencia de todas, aquí los medicamentos son administrados en pequeños volúmenes que por lo general no superan los 50 - 100 ml y que se administran entre 15 a 30 minutos. Volúmenes mayores requieren tiempos mayores de administración, por ejemplo 1000 ml, a pasar en varias horas.

Esta forma de administración es útil para aquellos fármacos altamente irritantes para la pared vascular.

El Proceso de Administración de Medicamentos

La administración de medicamentos es un proceso que conlleva responsabilidades que competen tanto al médico como a la enfermera. Incluye la preparación del medicamento de acuerdo la dosis prescrita y la administración del mismo según vía indicada.

Se inicia con una prescripción médica que condiciona absolutamente todas las etapas subsiguientes.

1. La prescripción: Ha de ser por escrito. Las prescripciones verbales solo tienen razón de ser en casos de urgencia y deberán ser ratificadas por escrito cuando la urgencia haya cesado. La enfermera tiene la obligación de aclarar cualquier instrucción dudosa o que piense que no es segura para el paciente.

Aunque en diversos hospitales se utilizan diferentes métodos para estar al tanto de los medicamentos, la enfermera debe recordar que la orden original por escrito es la principal fuente de información y carta de garantía en caso de error, ya que a veces hay riesgos cuando se copian las órdenes para el plan de asistencia o al elaborar la tarjeta de medicamentos. La enfermera que los administra siempre debe revisar las órdenes originales para comprobar que la comunicación sea exacta.

2. Información básica de la prescripción de un medicamento es: Nombre completo del paciente, sin iniciales puesto que crean confusión, habitación y cama; deseable el número de historia clínica, nombre del medicamento en forma clara, dosis, vía de administración y forma farmacéutica, esquema de tratamiento y firma del médico.

3. La Validación de la prescripción: Gestión administrativa en el Servicio de Farmacia en el procesamiento de la información, evaluación de la prescripción y el gasto generado.

4. Dispensación del medicamento al servicio: Gestión realizada por el servicio de farmacia.

5. Revisión de la prescripción médica del medicamento con la Historia Clínica por la enfermera para asegurarse de que la comunicación sea exacta y no cometer errores. En cada hospital hay diferentes métodos para indicar si se ha suprimido un medicamento. Así por ejemplo, en algunos hospitales, es común anotar transversalmente en la tarjeta y en la hoja de administración de medicamentos, la palabra "suspender", una vez que ya no sea necesario y para descartar la tarjeta del medicamento. En algunas instituciones la nota "suspender" y la fecha se escribe en el expediente de cuidados de enfermería. Las tarjetas de medicamentos y los expedientes deben compararse regularmente con las prescripciones médicas para mantenerlos actualizados. En hospitales en donde las órdenes se cambian con frecuencia suele hacerse por lo menos una vez cada turno.

6. La preparación: Consiste en adecuar la dosificación prescrita mediante reconstitución, dilución o mezcla en la Unidad de Enfermería o en el botiquín destinado para tal actividad. Para ello la enfermera debe tener claridad conceptual sobre soluto, solvente, concentración, estabilidad, inestabilidad, solubilidad, incompatibilidad y tiempo de expiración.

7. Administración del medicamento teniendo en cuenta los 5 correctos y 4 "yo".

8. Registro: Los medicamentos se deben anotar o registrar en el expediente o historia clínica del paciente inmediatamente después de aplicarlo y esto lo hace la enfermera

que los proporcionó. El registro incluye nombre del fármaco, hora en que se administró, dosis exacta, método de administración, firma y grado de la enfermera ya sea profesional, auxiliar, o estudiante que realizó el procedimiento. Cuando se administra un medicamento que se encuentra fuera de las órdenes médicas del día, se anota por qué lo recibió el paciente en esa hora en particular. El registro también debe incluir las observaciones sobre el objeto del fármaco cuando son evidentes

9. Observación e Información: Después de administrar cualquier agente terapéutico, la enfermera debe observar la reacción del paciente. Los criterios por los que juzga la eficacia de un fármaco dependen del propósito por el que se administró. Puede ser el alivio del dolor, la disminución de la fiebre o de una tumefacción, o incluso la aparición de un color naranja en la orina. Son resultados previos e indica la eficacia de un medicamento en particular. Las observaciones se anotan con detalles en la Historia Clínica. Algunos tienen reacciones indeseables al fármaco, como náuseas, vómito, diarrea o exantema cutáneo. Estos datos siempre se comunican de inmediato. Si hay algunos efectos graves, es decir, el paciente está muy incómodo o se deterioran funciones esenciales del organismo, se notifica de inmediato al médico para que puedan emprenderse las medidas que detengan la reacción. En las alergias graves es posible que el edema de los tejidos de la garganta sea tan intenso que dificulta la respiración, por lo que es necesario interferir de inmediato al primer signo. Estos trastornos también se anotan con detalle en el expediente de la persona. (Material extraído de

Bibliografía N° 8 pág. web)

Metodología:

Tipo de estudio:

Es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal.

Área de estudio (unidad de análisis):

La investigación se realizó dentro del territorio de la República Oriental del Uruguay en la capital del país, Montevideo, al personal de enfermería en sus dos niveles en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche de un Hospital Público de Montevideo en los pisos de medicina.

Variables:

- ❖ Existencia de protocolos estandarizados de dilución de medicamentos vía oral.

Definición conceptual: es la existencia de un protocolo estandarizado y universal en los pisos de medicina, de un Hospital Público de Montevideo, para la dilución de medicaciones vía oral, comprimidos y dilución de medicación por sonda nasogastrica).

Tipo de Variable: Cualitativa Nominal

Definición operacional:

- Presencia de protocolos en el departamento de enfermería
- Presencia de protocolos en el servicio
- Accesibilidad de protocolos en el piso
- Accesibilidad de protocolos en el servicio

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Existencia de protocolos estandarizados de dilución de medicamentos intravenoso.

Definición conceptual: es la existencia de un protocolo estandarizado y universal en los pisos de medicina, de un Hospital Público de Montevideo, para la dilución de medicaciones intravenosa delimitándonos a los antibióticos.

Tipo de variable: Cualitativa Nominal

Definición operacional:

- Presencia de protocolos en el departamento de enfermería
- Presencia de protocolos en el servicio
- Accesibilidad de protocolos en el piso
- Accesibilidad de protocolos en el servicio

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Actualización de protocolos de dilución de medicamentos vía oral existentes en el servicio de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Definición conceptual: existencia de actualización de protocolos vigentes de dilución de medicación por sonda nasogastrica y comprimidos vía oral.

Tipo de Variable: Cualitativa Nominal

Definición operacional:

- Existencia de normativas del servicio de utilización de este (cartilla)
- Cumplimiento de las normas de la OMS

Valor o atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Actualización de protocolos de dilución de medicamentos intravenosa existentes en el servicio de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Definición conceptual: existencia de actualización de protocolos vigentes de administración de medicación antibióticos por vía intravenosa.

Tipo de Variable: Cualitativa Nominal

Definición operacional

- Existencia de normativas del servicio de utilización de este (cartilla)
- Cumplimiento de las normas de la OMS

Valor o atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Conocimiento de los Licenciados de Enfermería acerca de protocolos existentes en el servicio

Definición Conceptual: Los Licenciados de enfermería si sabe la existencia de los protocolos de administración de medicación de antibióticos por vía intravenosa y/o comprimidos por vía oral, y dilución de medicación por sonda nasogastrica en la sala, en la institución y lugar físico en donde se encuentra, teniendo acceso las veces que sea necesario en cada turno.

Tipo de variable: Cualitativa Ordinal

Definición operacional:

- Accesibilidad geográfica de los protocolos al personal de enfermería
- Se utilizaran métodos de observación y encuesta cerrada a los Licenciados de enfermería de los pisos de medicina

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Conocimiento de los Auxiliares de Enfermería acerca de protocolos existentes en el servicio

Definición Conceptual: Los Auxiliares de enfermería conocen acerca de la existencia de los protocolos de administración de medicación de antibióticos por vía intravenosa y/o comprimidos por vía oral, y dilución de medicación por sonda nasogastrica en la sala, en la institución y lugar físico en donde se encuentran, teniendo acceso las veces que sea necesario en cada turno.

Tipo de variables: Cualitativa Nominal

Definición operacional:

- Accesibilidad geográfica de los protocolos al personal de enfermería
- Se utilizara métodos de observación y encuesta cerrada a los Auxiliares de enfermería de los pisos de medicina
- Existencia de normativas estrictas del servicio acerca de la aplicación de protocolos de dilución de medicamentos

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Licenciados de enfermería aplican los protocolos de dilución de medicamentos por vía oral en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo.

Definición conceptual: Número de Licenciados de enfermería que aplican los protocolos de administración de medicación por comprimidos vía oral, y dilución de medicación por sonda nasogastrica.

Tipo de Variable: Cualitativa Nominal

Definición operacional:

- Conocimiento de los Licenciado de enfermería de protocolos de dilución de medicamentos
- Existencia de normativas estrictas del servicio acerca de la aplicación de protocolos de dilución de medicamentos
- Se utilizaran métodos de observación y encuesta cerrada a los Licenciados de enfermería de los pisos de medicina

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Licenciados de enfermería aplican los protocolos de dilución de medicamentos por vía intravenosa en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Definición conceptual: Número de Licenciados de enfermería que aplican los protocolos de dilución de medicamentos antibiótico por intravenoso

Tipo de Variable: Cualitativa Nominal

Definición operacional:

- Conocimiento de los Licenciado de enfermería de protocolos de dilución de medicamentos
- Existencia de normativas estrictas del servicio acerca de la aplicación de protocolos de dilución de medicamentos
- Se utilizaran métodos de observación y encuesta cerrada a los Licenciados de enfermería de los pisos de medicina

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Auxiliares de enfermería aplican los protocolos de dilución de medicamentos por vía oral en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Definición conceptual: Número de Auxiliares de enfermería que aplica los protocolos de dilución de medicamentos vía oral en comprimidos y dilución de medicación por sonda nasogastrica.

Tipo de Variable: Cualitativa Nominal

Definición operacional:

- Conocimiento de los Auxiliares de enfermería de protocolos de dilución de medicamentos
- Existencia de normativas estrictas del servicio acerca de la aplicación de protocolos de dilución de medicamentos
- Se utilizara métodos de observación y encuesta cerrada a los Auxiliares de enfermería de los pisos de medicina

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Auxiliares de enfermería aplican los protocolos de dilución de medicamentos por vía intravenosa en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo.

Definición conceptual: Número de Auxiliares de enfermería que aplica los protocolos de dilución de medicamentos antibióticos intravenoso

Tipo de variable: Cualitativa Nominal

Definición operacional:

- Conocimiento de los Auxiliares de enfermería de protocolos de dilución de medicamentos

- Existencia de normativas estrictas del servicio acerca de la aplicación de protocolos de dilución de medicamentos
- Se utilizara métodos de observación y encuesta cerrada a los Auxiliares de enfermería de los pisos de medicina

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Licenciados de enfermería conocen las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral.

Definición Conceptual: Los Licenciados de enfermería que trabajan en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo, conocen las recomendaciones universales de la OMS para la administración de medicación vía oral comprimidos y dilución de medicación por sonda nasogastrica.

Tipo de Variables: Cualitativa Ordinal

Definición operacional:

- Existencia de instancias educativas por parte de autoridades de enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral
- Conocimiento del Licenciado en enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral, a través de los datos recaudados
- Implementación de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral, en protocolos existentes en el servicio

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Licenciados de enfermería conocen las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación intravenoso.

Definición Conceptual: Los Licenciados de enfermería que trabajan en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo, conocen las recomendaciones universales de la OMS para la administración de medicación antibiótico intravenoso.

Tipo de Variable: Cualitativa Ordinal

Definición operacional:

- Existencia de instancias educativas por parte de autoridades de enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación intravenoso
- Conocimiento del Licenciado en enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral, a través de los datos recaudados

- Implementación de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral, en protocolos existentes en el servicio

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Auxiliares de enfermería conocen las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral.

Definición Conceptual: Los Auxiliares de enfermería que trabajan en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo, conocen las recomendaciones universales de la OMS para la administración de medicación vía oral por comprimidos y dilución de medicación por sonda nasogástrica.

Tipo de Variable: Cualitativa Ordinal

Definición operacional:

- Existencia de instancias educativas por parte de autoridades de enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral
- Conocimiento de los Auxiliares de enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral, a través de los datos recaudados
- Implementación de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral, en protocolos existentes en el servicio

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Auxiliares de enfermería conocen las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación intravenoso.

Definición Conceptual: Los Auxiliares de enfermería que trabajan en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo, conocen las recomendaciones universales de la OMS para la administración de medicación antibiótico por vía intravenoso.

Tipo de Variable: Cualitativa Ordinal

Definición operacional:

- Existencia de instancias educativas por parte de autoridades de enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación intravenoso
- Conocimiento de los Auxiliares de enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación intravenoso, a través de los datos recaudados

- Implementación de las recomendaciones universales de la OMS en la administración de medicación vía oral, en protocolos existentes en el servicio

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Licenciados en Enfermería presentan una instancia de orientación en el servicio

Definición Conceptual: los Licenciados de Enfermería se les realizan instancia de orientación en cuanto a la implementación de protocolos al momento de administrar medicación vía oral por comprimidos; dilución de medicación por sonda nasogástrica y/o antibióticos por vía intravenosa.

Tipo de Variable: Cualitativa Nominal

Definición Operacional:

- Presencia de talleres educativos de actualización de protocolos existentes.

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

- ❖ Los Auxiliares de Enfermería presentan una instancia de orientación en el servicio

Definición Conceptual: los Licenciados de Enfermería se les realizan instancia de orientación en cuanto a la implementación de protocolos al momento de administrar medicación vía oral por comprimidos; dilución de medicación por sonda nasogastrica y/o antibióticos por vía intravenosa.

Tipo de Variable: Cualitativa Nominal

Definición Operacional:

- Presencia de talleres educativos de actualización de protocolos existentes.

Valor o Atributo: Totalmente de acuerdo// de acuerdo// indeciso// en desacuerdo// totalmente en desacuerdo

Universo:

Todo el personal de enfermería en sus dos niveles que trabajan en un Hospital Público de Montevideo, en el área de medicina.

Muestra:

La muestra fue consumada en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo, mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia, mediante los criterios de inclusión que serán mencionados.

Aspectos Éticos para la aprobación del trabajo de campo

- 1) Aprobación del protocolo por la tutora del trabajo de investigación.
- 2) Autorización de la división de enfermería de un Hospital Público de Montevideo, y luego de ser obtenida la autorización se informará a las Jefaturas de Enfermería de los pisos anteriormente mencionados.
- 3) Compromiso por parte de los autores de esta investigación, garantizando así el principio de autonomía, donde queda claramente especificada la voluntariedad, el anonimato y la confidencialidad de las personas implicadas en la investigación.
- 4) Notificación al personal de enfermería la fecha y hora de la realización de las encuestas.

Criterios de inclusión y exclusión:

De inclusión: Licenciados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería presentes en el momento de recolección de los datos y que acepten la propuesta, en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche.

De exclusión: Aquellos que no acepten la propuesta.

**Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 6er. Piso
Montevideo - Uruguay**

Método, técnicas e instrumentos para la recolección de los datos:

Se elaboraron varios instrumentos para la recolección de datos, entre ellos una entrevista estructurada a la Lic. Jefe del Departamento de Enfermería y Lic. Jefes de servicio de cada piso, (se tomaron dos pisos de medicina) abordando el conocimiento o la información que le es proporcionada al equipo de enfermería (Licenciados y Auxiliares). Un segundo cuestionario cerrado anónimo destinado a obtener respuestas, de cómo es la actuación de enfermería en sus dos niveles ante la preparación, administración y registro de medicación por comprimidos vía oral y dilución de medicación por sonda nasogastrica y/o antibióticos por vía intravenosa, constó de 13 preguntas cuyo fin fue reflejar las variables del estudio, las mismas incluyeron diferentes ítems de respuestas como nos propone la escala de Lickert. Las categorías asignadas para las preguntas: 1 es totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 indeciso, 4 de acuerdo, 5 totalmente de acuerdo. Luego de la aplicación del cuestionario cerrado se procedió a realizar una clasificación del conocimiento que posee el personal de enfermería acerca de las recomendaciones universales de la OMS y principios de enfermería (para la administración de medicación) entre ellas la higiene de manos, los cinco correctos y el conocimiento de los cuatro "yo". Otro método de recolección de datos que se implementó fue la guía de observación en donde nos enfocamos a: la aplicación de protocolos, la implementación de los 5 correctos y los cuatro "yo"; también se observó la realización de higiene de manos pre administración de medicación, durante la preparación de la medicación a los usuarios asignados (entre la preparación de una y otra medicación) y post administración medicación. Dicha guía consta de 2 respuestas dicotómicas siendo estas positivas y/o negativas.

La autorización se otorgó en el Hospital Público de Montevideo mediante las autoridades correspondientes el 8 de mayo del corriente año, habiendo elevado una nota de autorización el 19 de abril del 2012; luego se procedió a la realización de las entrevistas correspondiente a la jefa del Dpto. Enfermería y los jefes respectivos de cada piso. Comenzando así la recolección de los datos el 11 del mismo mes hasta el 19 de mayo; en el quinto y sexto piso correspondiente al área de medicina abarcando los cuatro turnos. Al comenzar a realizar el trabajo de campo, cada uno de los cinco investigadores, fue el responsable de coordinar y realizar la entrevista a cada personal de enfermería en cada turno y llevar a cabo la misma.

A continuación se aplicó el mismo cuestionario cerrado al personal de enfermería en sus dos niveles; dicho cuestionario es de carácter anónimo; simultáneamente, se aplicó la guía de observación, vinculando dichas respuestas a las contestadas en los cuestionarios por el personal de enfermería.

Posteriormente a la recolección, se procedió a la tabulación y análisis de estos datos.

Instrumentos:

Se realizó una entrevista estructurada a la Lic. Jefe del Departamento de Enfermería y Lic. Jefes de servicio de cada piso. Un cuestionario cerrado y anónimo, con cinco opciones siendo una respuesta correcta, aplicados por separado al personal de enfermería. Una guía de observación también utilizada por separado al Licenciado y Auxiliar de enfermería, que nos permitió identificar la situación real del piso con respecto a la preparación y administración de medicación (ver anexo V, y VI)

Tabulación y Análisis:

Una vez recolectados los datos se aplicaron tablas con frecuencia absolutas y frecuencia relativa porcentual y luego se presentaron los datos utilizándose como herramienta el programa de base de datos Microsoft Excel 2007, el cual permitió la presentación de los mismos en forma sistemática, mediante gráficos de barra de las variables en base a un análisis descriptivo se elaboraron las conclusiones.

Graficas y tabulación de los resultados obtenidos de los cuestionarios a los Licenciados en Enfermería:

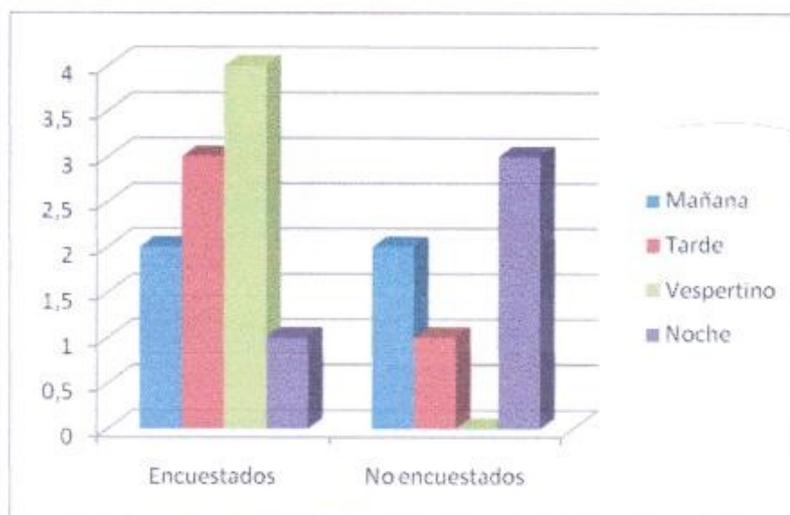
Licenciados en Enfermería que accedieron a Participar y respondieron:

Tabla N° 1: Licenciados en Enfermería que accedieron a los cuestionarios

Licenciados en Enfermería	Encuestados	No Encuestados	Totales
Mañana	2	2	4
Tarde	3	1	4
Vespertino	4	0	4
Noche	1	3	4
Totales	10	6	16

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Grafico N°1: Licenciados en Enfermería que accedieron a los cuestionarios



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

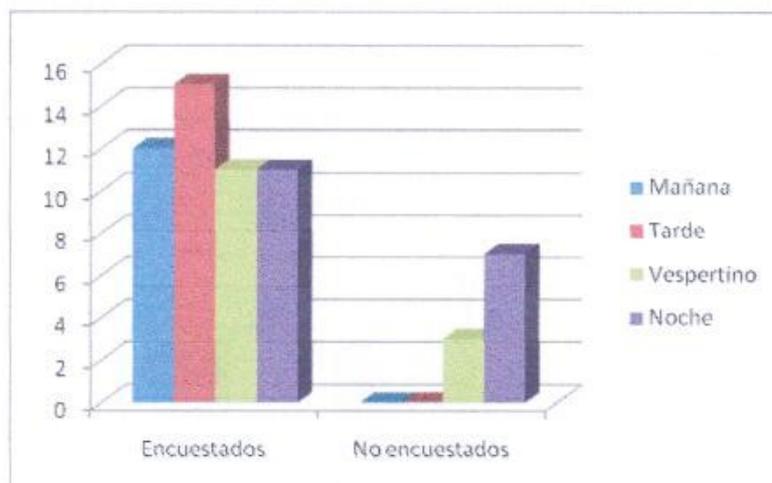
Auxiliares en Enfermería que accedieron a Participar y respondieron:

Tabla N° 2: Auxiliares de Enfermería que accedieron a los cuestionarios

Auxiliares en Enfermería	Encuestados	No Encuestados	Totales
Mañana	12	0	12
Tarde	15	0	15
Vespertino	11	3	14
Noche	11	7	18
Totales	49	10	59

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II)

Grafico N° 2: Auxiliares de Enfermería que accedieron a los cuestionarios



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II)

Análisis obtenidos de cuestionarios a los Licenciados en Enfermería en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo.

Higiene de Manos Pre-Durante y Post Administración:

Tabla N° 1: Higiene de manos pre, durante la preparación de una y otra medicación y post administración de medicación de los Licenciados en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	3	30%
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	3	30%
Totalmente de acuerdo	4	40%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

Grafico N° 1: Higiene de manos pre, durante una y otra medicación y post administración y post administración de medicación de los Licenciados en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

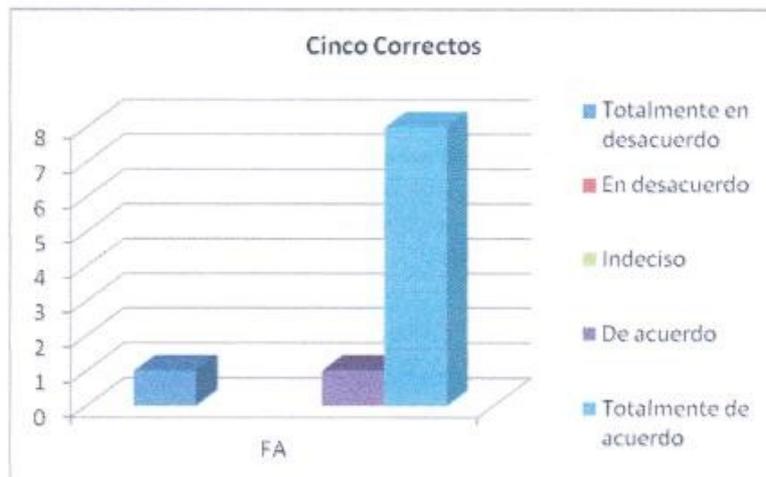
Los Cinco Correctos:

Tabla N° 2: Conocimiento de los cinco correctos de los Licenciados en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	1	10%
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	1	10%
Totalmente de acuerdo	8	80%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

Grafica N° 2: Conocimiento de los cinco correctos de los Licenciados en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

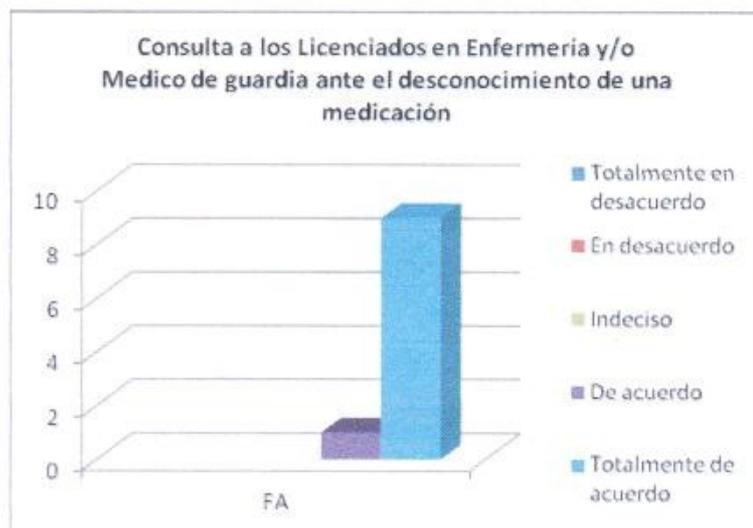
Verificación por parte del Licenciado en Enfermería ante el desconocimiento de una medicación:

Tabla N° 3: Ante el desconocimiento de la medicación indicada, el Licenciado en Enfermería consulta a su superior inmediato y/o Médico de Guardia de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	1	10%
Totalmente de acuerdo	9	90%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

Grafico N° 3: Ante el desconocimiento de la medicación indicada, el Licenciado en Enfermería consulta a su superior inmediato y/o Médico de Guardia de un Hospital Público de Montevideo.



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

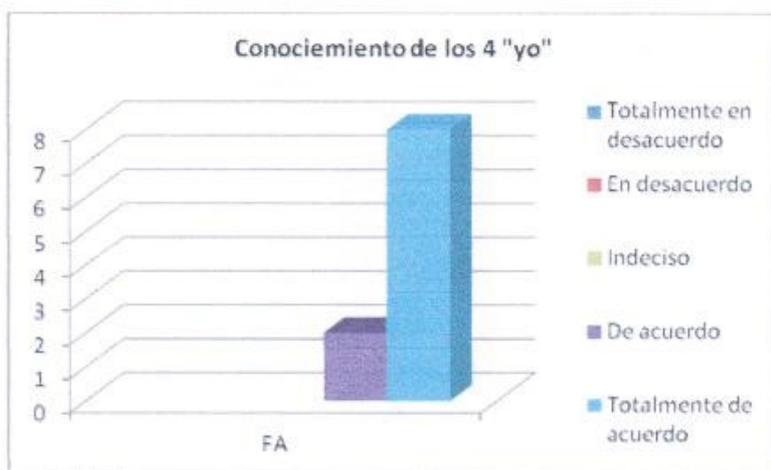
Principio de los Cuatro "YO":

Tabla N° 4: Conocimiento acerca de los 4 "yo" en la administración de medicación por parte de los Licenciados en Enfermería en un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	2	20%
Totalmente de acuerdo	8	80%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

Gráfico N° 4: Conocimiento acerca de los 4 "yo" en la administración de medicación por parte de los Licenciados en Enfermería en un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

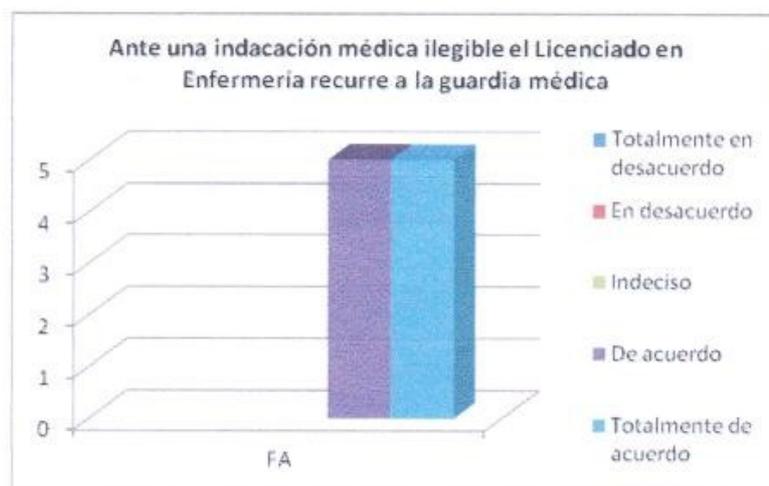
Registros Médicos Ilegibles:

Tabla N° 5: Ante una indicación médica ilegible el Licenciado en Enfermería recurre a la guardia médica de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	5	50%
Totalmente de acuerdo	5	50%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

Grafica N° 5: Ante una indicación médica ilegible el Licenciado en Enfermería recurre a la guardia médica de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

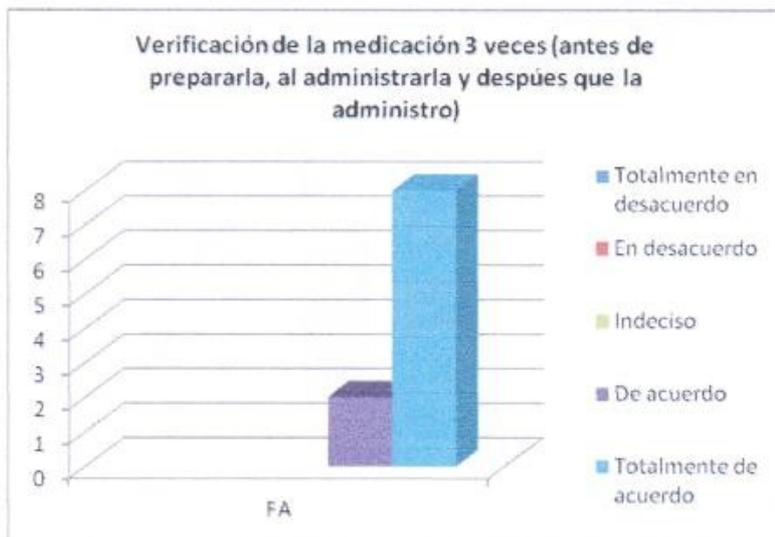
Principio de verificación Nombre del Fármaco: antes de administrar, cuando la prepara y después de administrar una medicación:

Tabla N° 6: El Licenciado en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo verifica el nombre de la medicación 3 veces, antes de administrar, cuando la prepara, y después que la administra

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	2	20%
Totalmente de acuerdo	8	80%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

Grafica N° 6: El Licenciado en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo verifica la medicación 3 veces, antes de administrar cuando la prepara, y después que la administra.



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

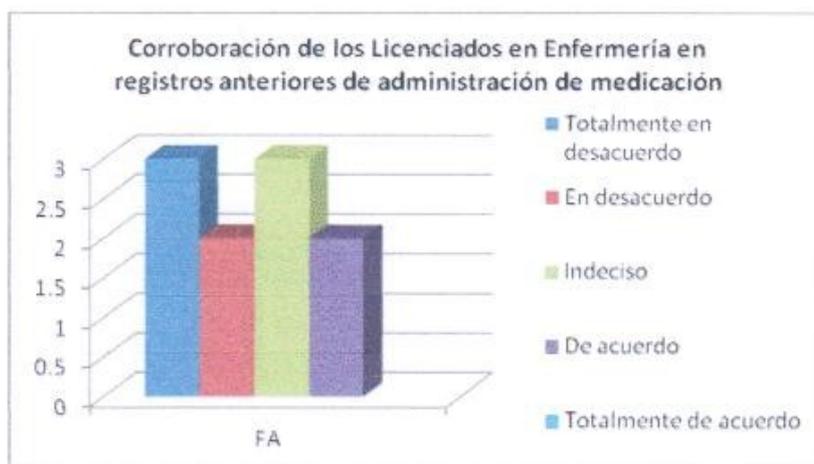
Previo a la administración de medicación se corrobora solamente con registros de turnos anteriores:

Tabla N° 7: Antes de preparar una medicación el Licenciado en Enfermería solamente corrobora los registros de administración de una medicación del personal de enfermería de los turnos anteriores

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	3	30%
En desacuerdo	2	20%
Indeciso	3	30%
De acuerdo	2	20%
Totalmente de acuerdo		
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

Grafica N° 7: Antes de preparar una medicación el Licenciado en Enfermería solamente corrobora los registros de administración de una medicación de turnos anteriores



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I)

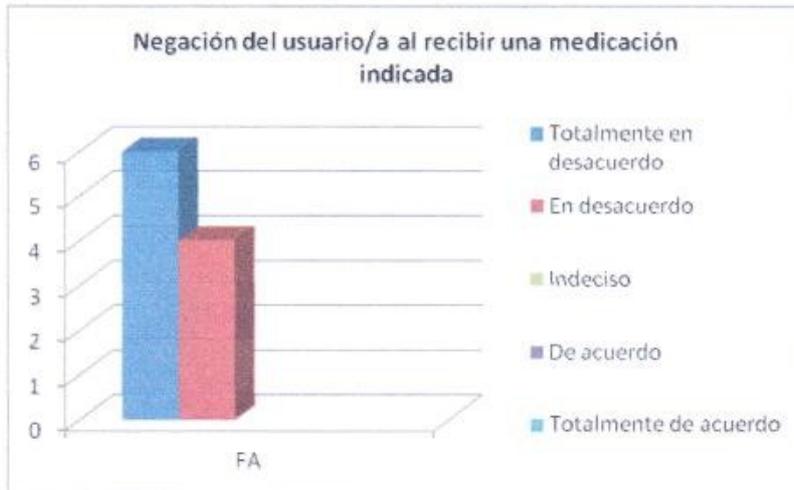
Negación por parte del usuario/a a recibir la medicación indicada:

Tabla N° 8: Cuando el usuario/a se niega a recibir una medicación indicada, el Licenciado en Enfermería deja a su disposición por si se decide tomarla en otro momento

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	6	60%
En desacuerdo	4	40%
Indeciso		
De acuerdo		
Totalmente de acuerdo		
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Grafica N° 8: Cuando el usuario/a se niega a recibir una medicación indicada, el Licenciado en Enfermería deja a su disposición por si se decide tomarla en otro momento



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

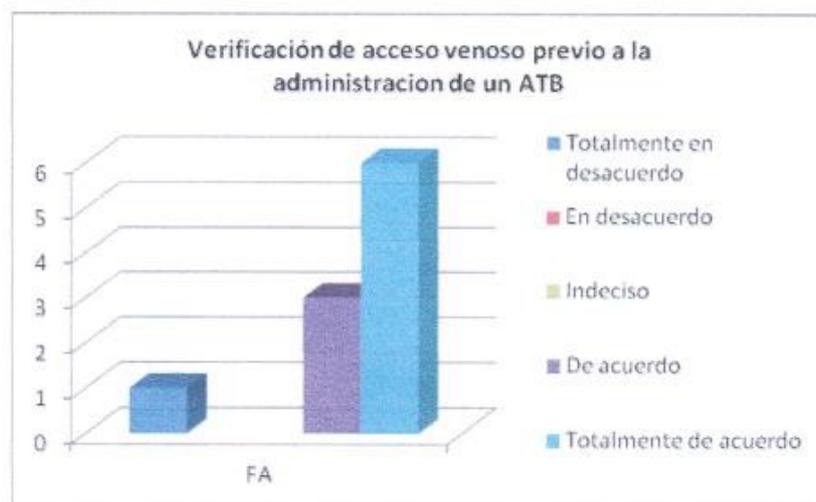
Verificación de la permeabilidad de la VVP previo a la administración de un ATB:

Tabla N° 9: Verificación del acceso venoso por parte de los Licenciados en Enfermería antes de administrar un antibiótico

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	1	10%
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	3	30%
Totalmente de acuerdo	6	60%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Grafica N° 9: Verificación del acceso venoso por parte de los Licenciados en Enfermería antes de administrar un antibiótico



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

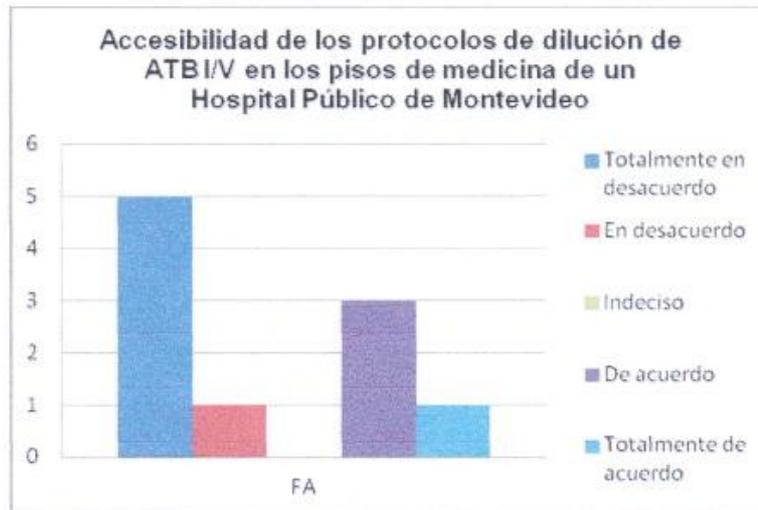
Accesibilidad de protocolos de Dilución ATB I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo:

Tabla N° 10: Accesibilidad de protocolos de dilución de ATB i/v en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	5	50%
En desacuerdo	1	10%
Indeciso		
De acuerdo	3	30%
Totalmente de acuerdo	1	10%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Grafica N° 10: Accesibilidad de protocolos de dilución de ATB i/v en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo



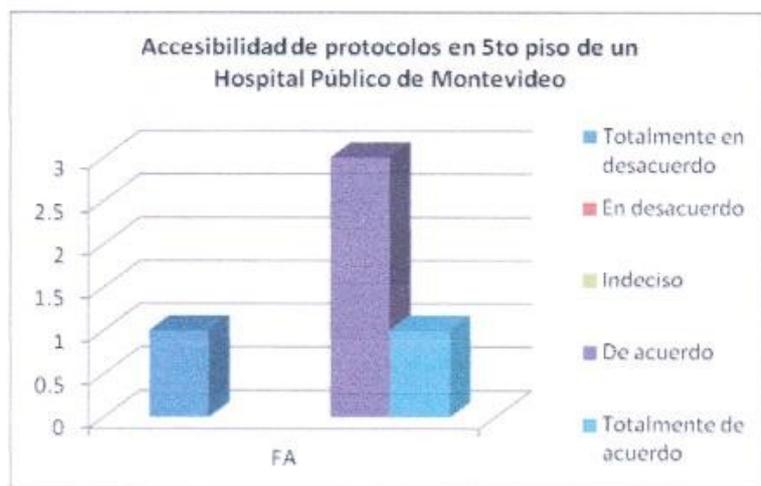
Accesibilidad de protocolos de Dilución ATB I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo (5to Piso):

Tabla N° 10 a: Accesibilidad de protocolos en el 5to piso de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	1	20%
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	3	60%
Totalmente de acuerdo	1	20%
Totales	5	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

Grafica N° 10 a: Accesibilidad de protocolos en el 5to piso de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

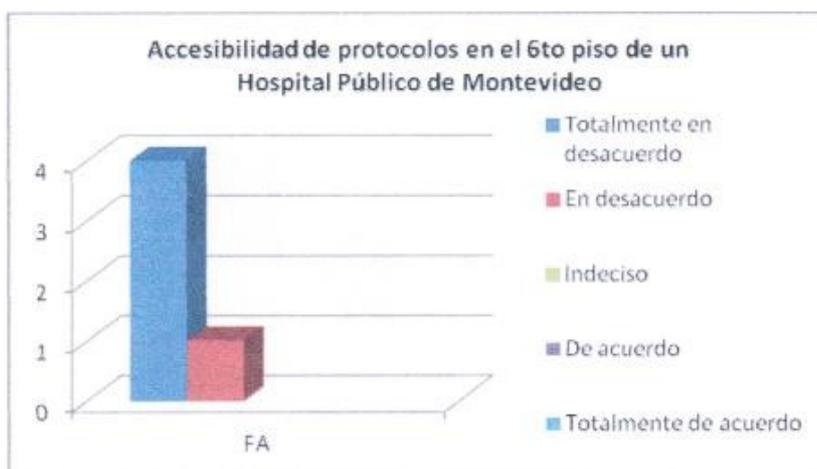
Accesibilidad de protocolos de Dilución ATB I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo (6to Piso):

Tabla N° 10 b: Accesibilidad de protocolos en el 6to piso de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	4	80%
En desacuerdo	1	20%
Indeciso		
De acuerdo		
Totalmente de acuerdo		
Totales	5	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

Grafica N° 10 b: Accesibilidad de protocolos en el 6to piso de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

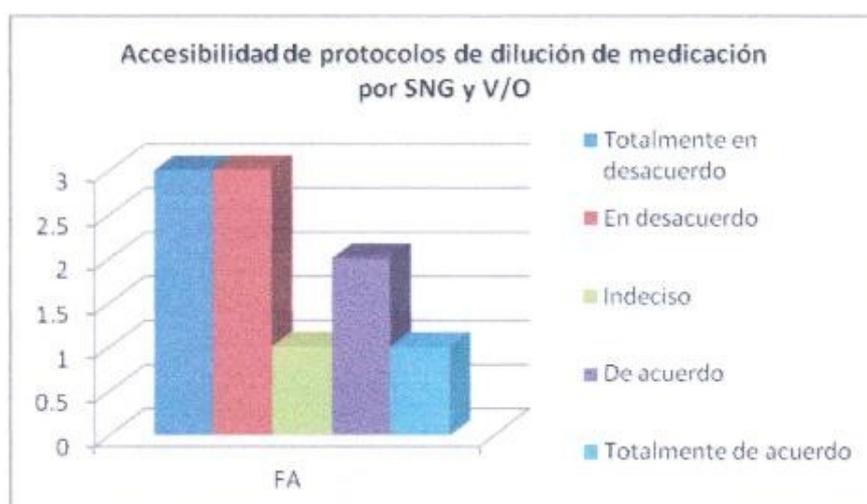
Accesibilidad de protocolos de dilución de medicación por SNG y V/O.

Tabla N° 11: Accesibilidad por parte de los Licenciados en Enfermería a protocolos de dilución de medicación por SNG y V/O en pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	3	30%
En desacuerdo	3	30%
Indeciso	1	10%
De acuerdo	2	20%
Totalmente de acuerdo	1	10%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Grafica N° 11: Accesibilidad por parte de los Licenciados en Enfermería a protocolos de dilución de medicación por SNG y V/O en pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

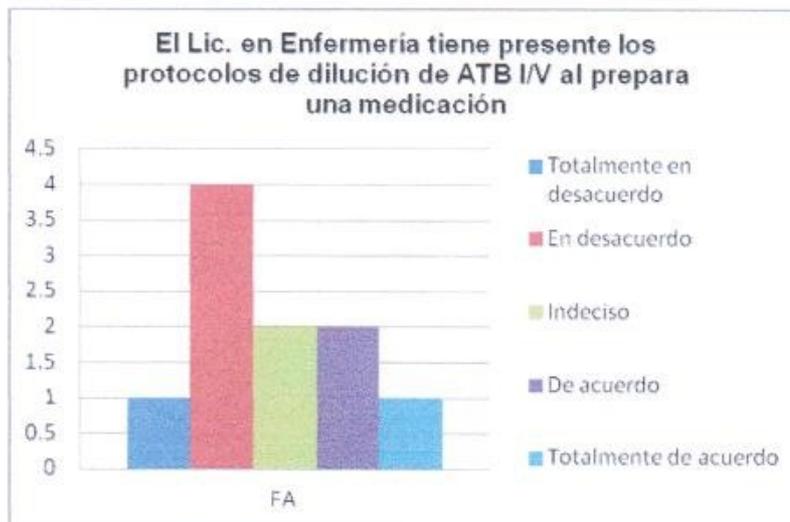
El Licenciado de Enfermería tiene presente los protocolos de dilución de ATB I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo.

Tabla N° 12: Los Licenciado de Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	1	10%
En desacuerdo	4	40%
Indeciso	2	20%
De acuerdo	2	20%
Totalmente de acuerdo	1	10%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Grafica N° 12: Los Licenciados en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo



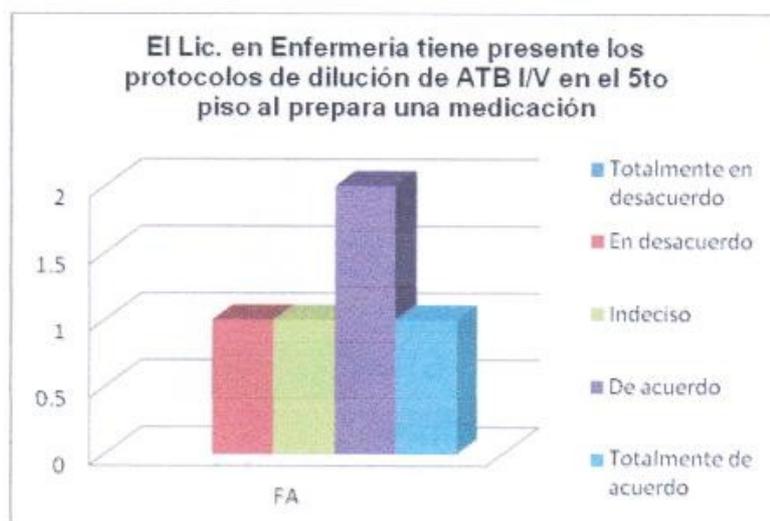
El Licenciado de Enfermería tiene presente los protocolos de dilución de ATB I/V en el piso medicina de un Hospital Público de Montevideo (5to Piso):

Tabla N° 12 a: Los Licenciados en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en el 5to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo	1	20%
Indeciso	1	20%
De acuerdo	2	40%
Totalmente de acuerdo	1	20%
Totales	5	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

Grafica N° 12 a: Los Licenciados en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en el 5to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

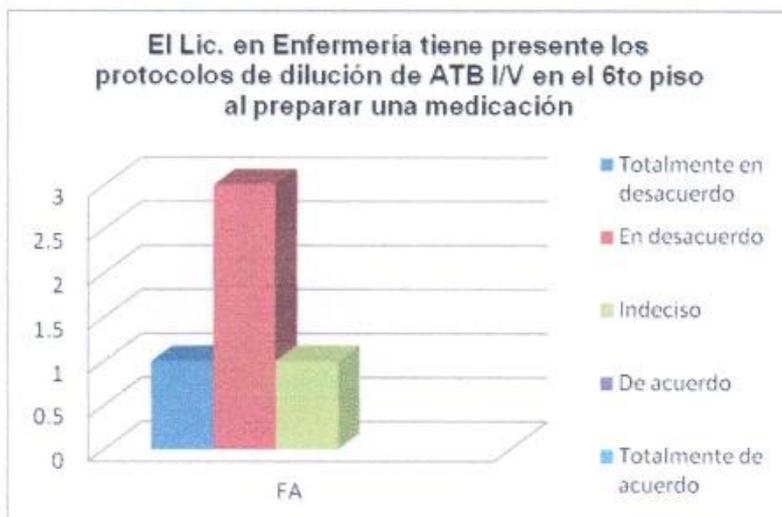
El Licenciado de Enfermería tiene presente los protocolos de dilución de ATB I/V en el piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo (6to Piso):

Tabla N° 12 b: Presencia de protocolos de dilución de Antibióticos I/V en el 6to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	1	20%
En desacuerdo	3	60%
Indeciso	1	20%
De acuerdo		
Totalmente de acuerdo		
Totales	5	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Grafica N° 12 b: Presencia de protocolos de dilución de Antibióticos I/V en el 6to en el piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

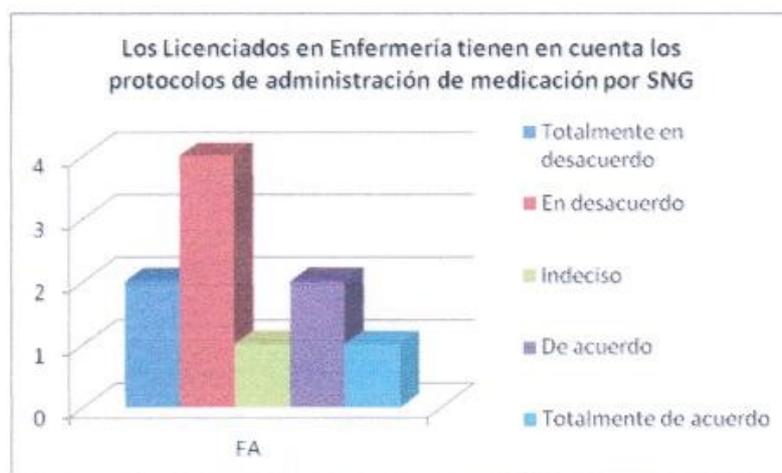
El Licenciado en Enfermería tiene presente los protocolos de administración de medicación por SNG.

Tabla N° 13: Los Licenciados en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo tienen presente los protocolos de administración de medicación por SNG

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	2	20%
En desacuerdo	4	40%
Indeciso	1	10%
De acuerdo	2	20%
Totalmente de acuerdo	1	10%
Totales	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Grafica N° 13: Los Licenciados en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo tienen presente los protocolos de administración de medicación por SNG



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo I).

Graficas y Tabulación de los resultados obtenidos de los cuestionarios a los Auxiliares en Enfermería:

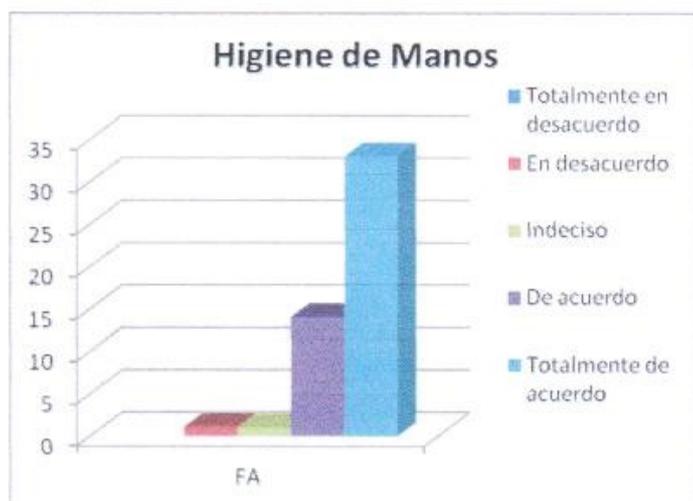
Higiene de Manos Pre-Durante y Post Administración:

Tabla N° 1: Higiene de manos pre, durante la preparación de una y otra medicación y post administración de medicación de los Auxiliares de Enfermería de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo	1	2%
Indeciso	1	2%
De acuerdo	14	29%
Totalmente de acuerdo	33	67%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Grafico N° 1: Higiene de mano pre, durante la preparación de una y otra medicación y post administración de medicación de los Auxiliares en Enfermería de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

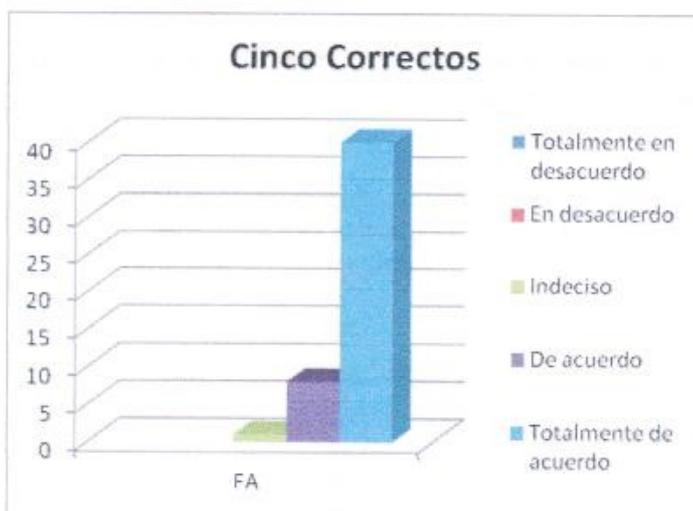
Los Cinco Correctos:

Tabla N° 2: Conocimiento de los cinco correctos de los Auxiliares de Enfermería de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo		
Indeciso	1	2%
De acuerdo	8	16%
Totalmente de acuerdo	40	82%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 2: Conocimiento de los cinco correctos de los Auxiliares de Enfermería de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

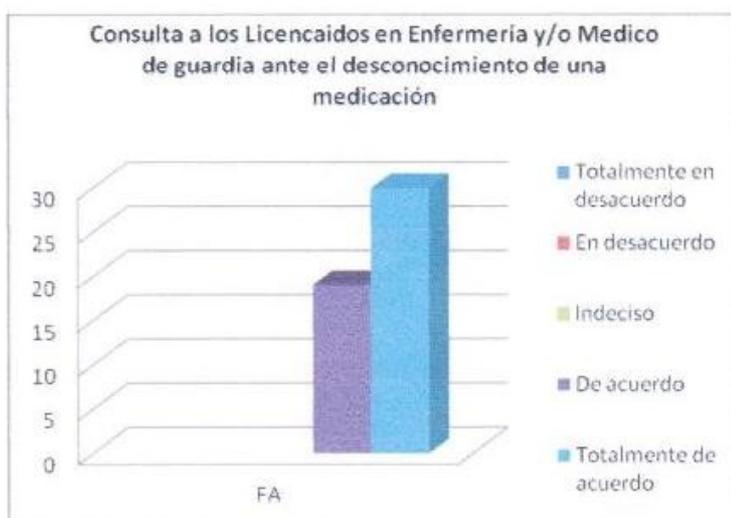
Verificación por parte de los Auxiliares en Enfermería ante el desconocimiento de una medicación:

Tabla N° 3: Ante el desconocimiento de la medicación indicada, el Auxiliar de Enfermería consulta a la Licenciada en Enfermería y/o Médico de Guardia de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	19	39%
Totalmente de acuerdo	30	61%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 3: Ante el desconocimiento de la medicación indicada, el Auxiliar de Enfermería consulta a la Licenciada en Enfermería y/o Médico de Guardia de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

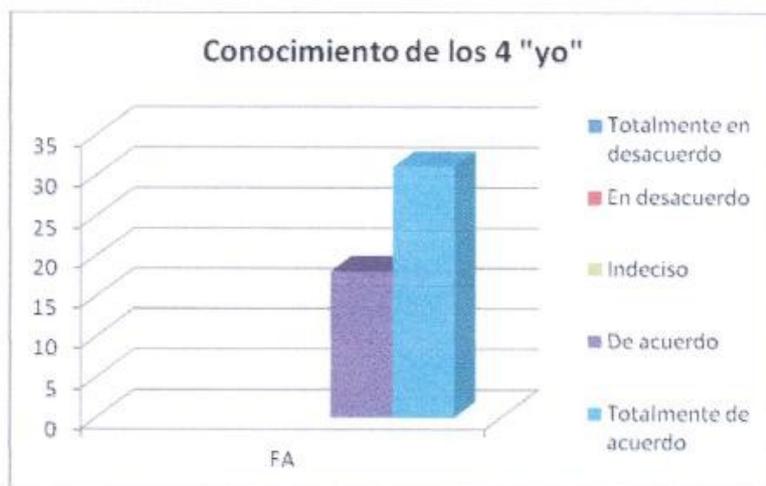
Principio de los Cuatro "YO":

Tabla N° 4: Conocimiento acerca de los 4 "yo" en la administración de medicación por parte de los Auxiliares de Enfermería en un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo		
Indeciso		
De acuerdo	18	37%
Totalmente de acuerdo	31	63%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 4: Conocimiento acerca de los 4 "yo" en la administración de medicación por parte de los Auxiliares de Enfermería en un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

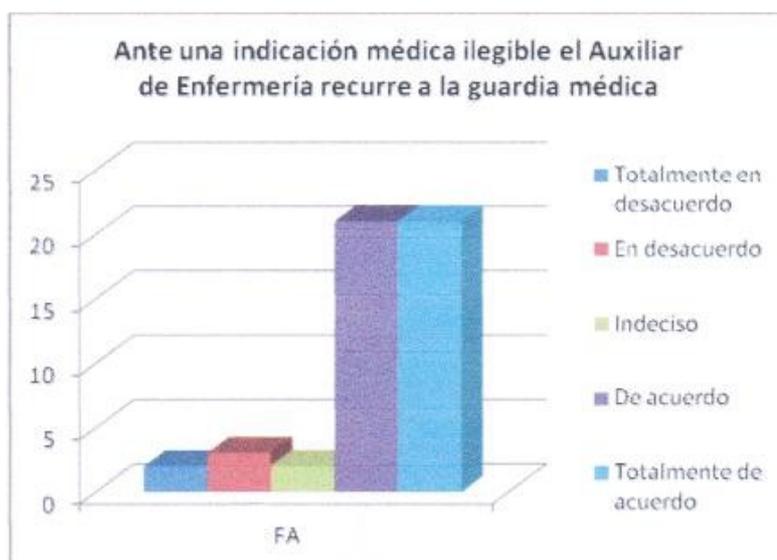
Registros Médicos Ilegibles:

Tabla N° 5: Ante una indicación médica ilegible el Auxiliar de Enfermería consulta a la Licenciada en Enfermería y/o Medico de Guardia de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	2	4%
En desacuerdo	3	6%
Indeciso	2	4%
De acuerdo	21	43%
Totalmente de acuerdo	21	43%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 5: Ante una indicación médica ilegible el Auxiliar de Enfermería consulta a la Licenciada en Enfermería y/o Medico de Guardia de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

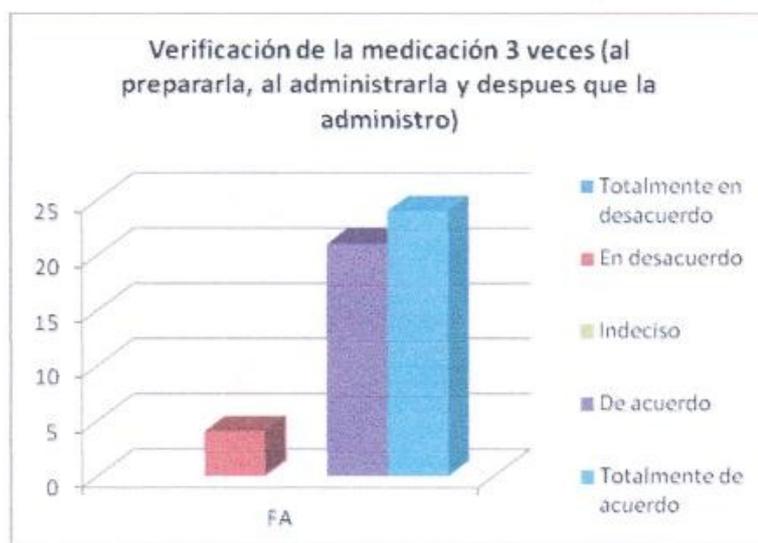
Principio de verificación Nombre del fármaco, antes de preparar, cuando la administro y después de administrar una medicación:

Tabla N° 6: El Auxiliar de Enfermería de un Hospital Público de Montevideo verifica nombre de la medicación 3 veces, cuando la prepara, cuando la administra y después que la administra

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo	4	8%
Indeciso		
De acuerdo	21	43%
Totalmente de acuerdo	24	49%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 6: El Auxiliar de Enfermería de un Hospital Público de Montevideo verifica la medicación 3 veces, cuando la prepara, cuando la administra y después que la administra



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

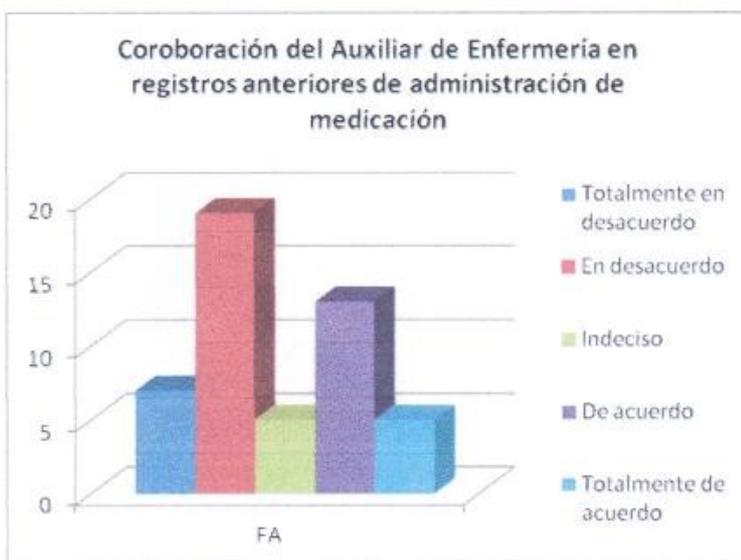
Previo a la administración de medicación se corrobora solamente con registros de turnos anteriores

Tabla N° 7: Antes de preparar una medicación el Auxiliar de Enfermería solamente corrobora los registros de administración de una medicación del personal de enfermería de los turnos anteriores

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	7	14%
En desacuerdo	19	39%
Indeciso	5	10%
De acuerdo	13	27%
Totalmente de acuerdo	5	10%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 7: Antes de preparar una medicación el Auxiliar de Enfermería corrobora solamente los registros de administración de una medicación de turnos anteriores



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

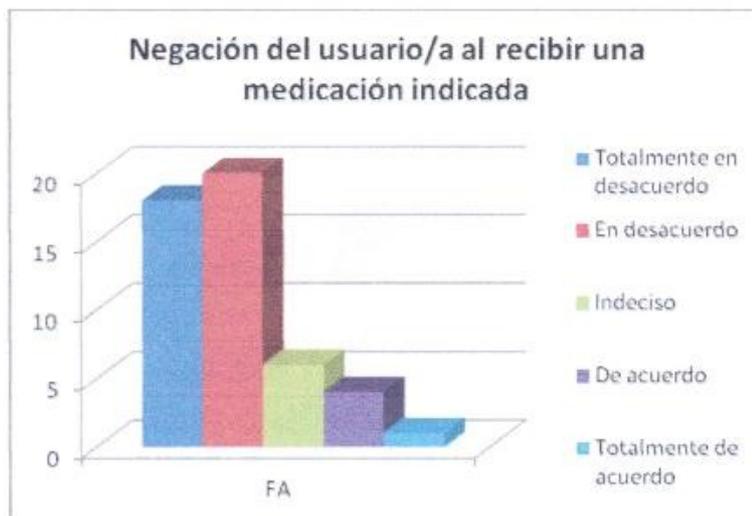
Negación por parte del usuario/a a recibir la medicación indicada:

Tabla N° 8: Cuando el usuario/a se niega a recibir una medicación indicada, el Auxiliar de Enfermería deja a su disposición por si se decide tomarla en otro momento

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	18	37%
En desacuerdo	20	41%
Indeciso	6	12%
De acuerdo	4	8%
Totalmente de acuerdo	1	2%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 8: Cuando el usuario/a se niega a recibir una medicación indicada, el Auxiliar de Enfermería deja a su disposición por si se decide tomarla en otro momento



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Verificación de la permeabilidad de la VVP previo a la administración de un ATB:

Tabla N° 9: Verificación del acceso venoso por parte de los Auxiliares de Enfermería antes de administrar un antibiótico

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	1	2%
En desacuerdo	2	4%
Indeciso		
De acuerdo	19	39%
Totalmente de acuerdo	27	55%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 9: Verificación del acceso venoso por parte de los Auxiliares de Enfermería antes de administrar un antibiótico



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

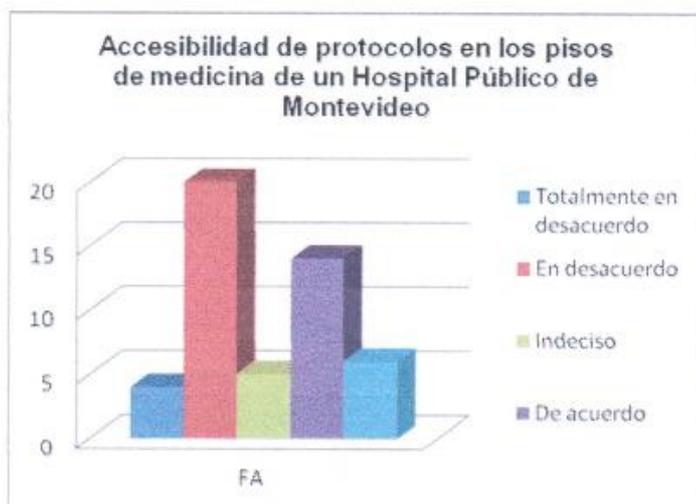
Accesibilidad de los protocolos ATB I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo:

Tabla N° 10: Accesibilidad de protocolos en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	4	8%
En desacuerdo	20	41%
Indeciso	5	10%
De acuerdo	14	29%
Totalmente de acuerdo	6	12%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 10: Accesibilidad de protocolos de los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo



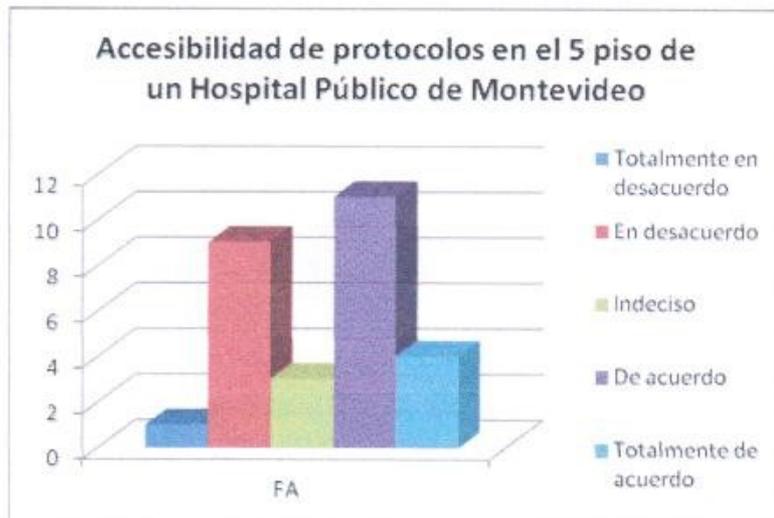
Accesibilidad de los protocolos ATB I/V en el piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo (5to. Piso):

Tabla N° 10 a: Accesibilidad de protocolos en el 5to. Piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	1	4%
En desacuerdo	9	32%
Indeciso	3	11%
De acuerdo	11	39%
Totalmente de acuerdo	4	14%
Totales	28	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

Gráfico N° 10 a: Accesibilidad de protocolos en el 5to. Piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

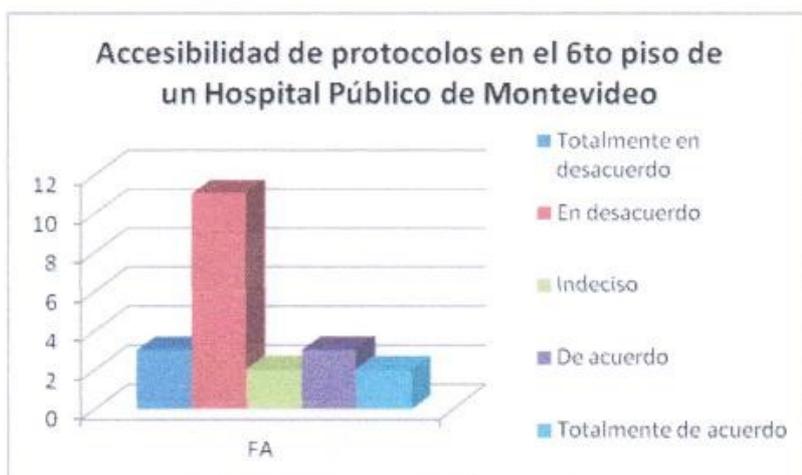
Accesibilidad de los protocolos ATB I/V en el piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo (6to. Piso):

Tabla N° 10 b: Accesibilidad de protocolos de administración de antibióticos en el 6to piso de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	3	14%
En desacuerdo	11	52%
Indeciso	2	10%
De acuerdo	3	14%
Totalmente de acuerdo	2	10%
Totales	21	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

Gráfico N° 10 b: Accesibilidad de protocolos de administración de antibióticos en el 6to piso de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

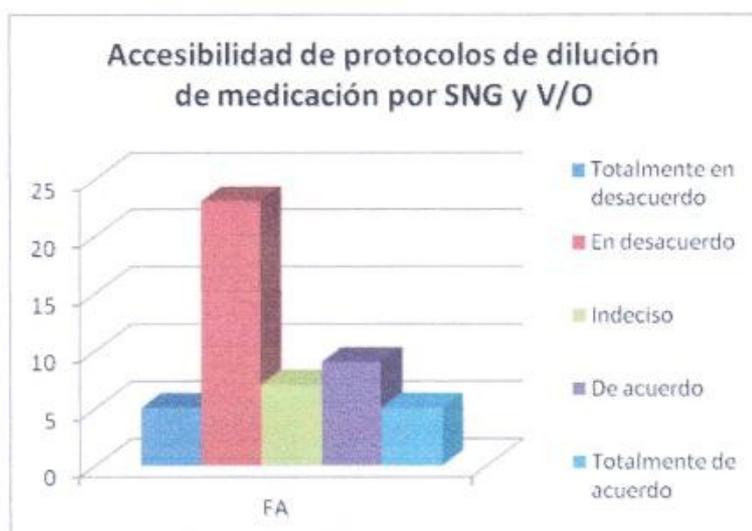
Accesibilidad de protocolos de dilución de medicación por SNG y V/O.

Tabla N° 11: Accesibilidad por parte de los Auxiliares de Enfermería a protocolos de dilución de medicación por SNG y V/O en pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	5	10%
En desacuerdo	23	47%
Indeciso	7	14%
De acuerdo	9	18%
Totalmente de acuerdo	5	10%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 11: Accesibilidad por parte de los Auxiliares de Enfermería a protocolos de dilución de medicación por SNG y V/O en pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

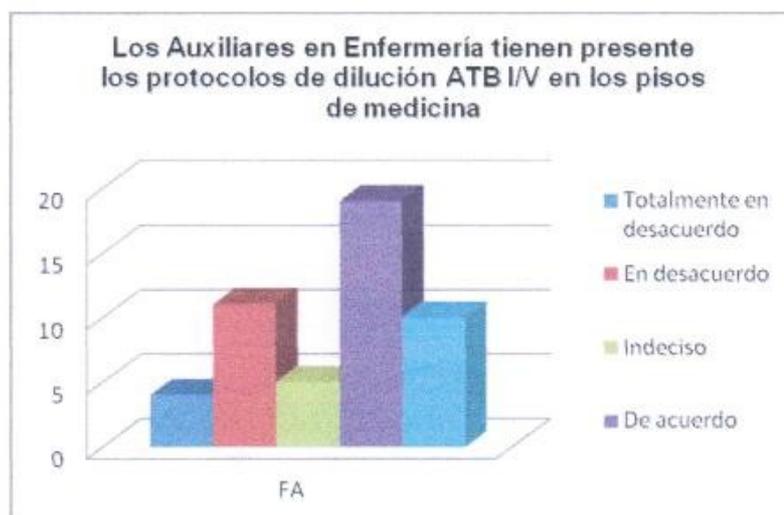
Los Auxiliares en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de ATB I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo.

Tabla N° 12: Los Auxiliares en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	4	8%
En desacuerdo	12	22%
Indeciso	5	10%
De acuerdo	18	39%
Totalmente de acuerdo	10	21%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 12: Los Auxiliares en Enfermería tienen presencia los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo



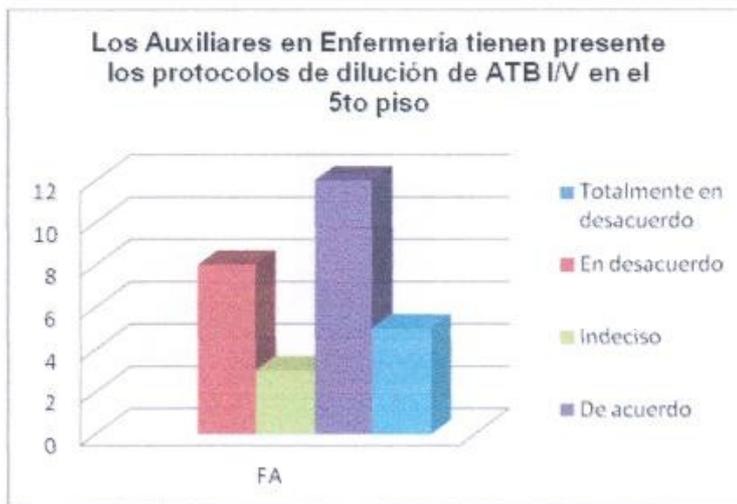
Los Auxiliares en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de ATB I/V en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo (5to. Piso):

Tabla N° 12 a: Los Auxiliares en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en el 5to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo		
En desacuerdo	8	29%
Indeciso	3	11%
De acuerdo	12	43%
Totalmente de acuerdo	5	18%
Totales	28	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

Gráfico N° 12 a: Los Auxiliares en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en el 5to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

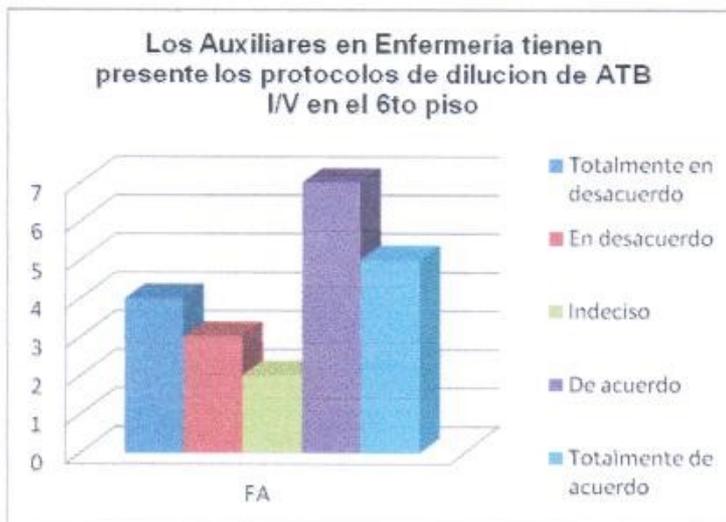
Los Auxiliares en Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de ATB I/V en el piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo (6to. Piso):

Tabla N° 12 b: Los Auxiliares de Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en el 6to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	4	19%
En desacuerdo	3	14%
Indeciso	2	10%
De acuerdo	7	33%
Totalmente de acuerdo	5	24%
Totales	21	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

Gráfico N° 12 b: Los Auxiliares de Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de Antibióticos I/V en el 6to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II). Se tuvo en cuenta la observación de protocolos en enfermería en el 5to Piso, lo que no ocurrió en la enfermería del 6to.

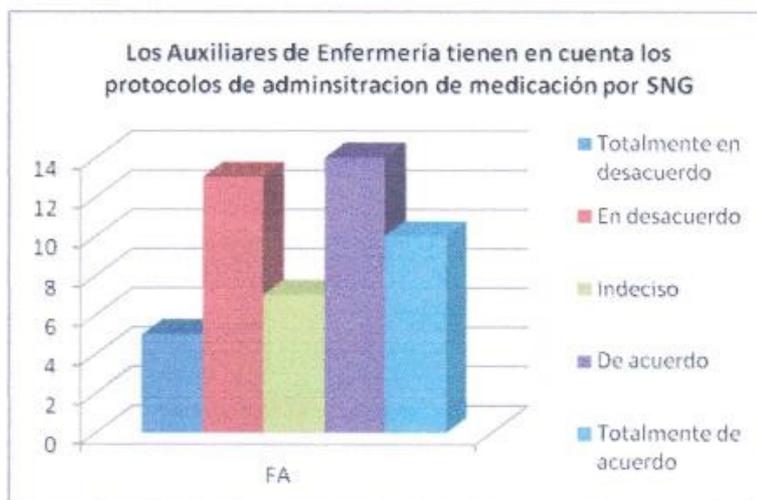
Los Auxiliares de Enfermería tienen presente los protocolos de dilución de medicación por SNG, en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo.

Tabla N° 13: Los Auxiliares de Enfermería de un Hospital Público de Montevideo tienen presente los protocolos de administración de medicación por SNG

Opciones	FA	FR%
Totalmente en desacuerdo	5	10%
En desacuerdo	13	27%
Indeciso	7	14%
De acuerdo	14	29%
Totalmente de acuerdo	10	20%
Totales	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Gráfico N° 13: Los Auxiliares de Enfermería de un Hospital Público de Montevideo tienen presente los protocolos de administración de medicación por SNG



Fuente: Planilla de recolección de datos, cuestionario cerrado anónimo (Ver Anexo IV y Libro Tomo II).

Graficas y Tabulación de los Resultados obtenidos de las guías de observación a los Licenciados de Enfermería y Auxiliares de Enfermería en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

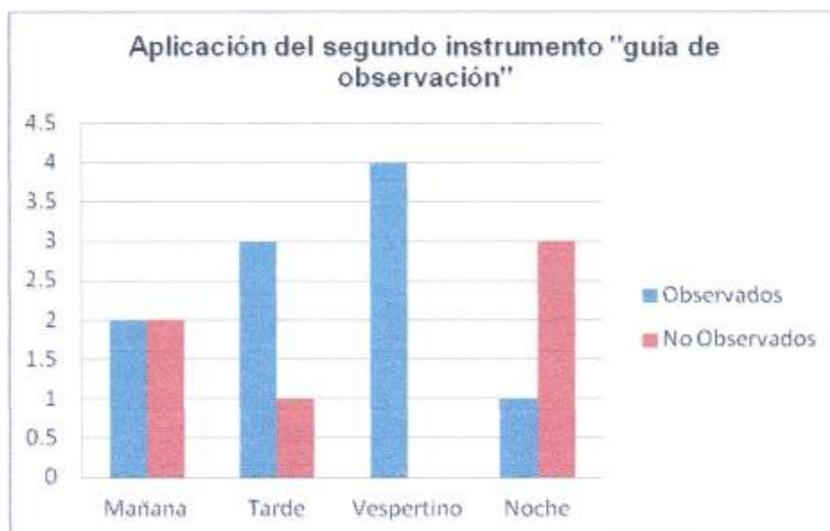
Licenciados en Enfermería Observados y No Observados:

Tabla N° 1: Licenciados en Enfermería que fueron observados y no observados

Licenciados en Enfermería	Observados	No Observados	Totales
Mañana	2	2	4
Tarde	3	1	4
Vespertino	4	0	4
Noche	1	3	4
Totales	10	6	16

Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III).

Grafico N° 1: Licenciados en Enfermería que fueron Observados y No Observados



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III).

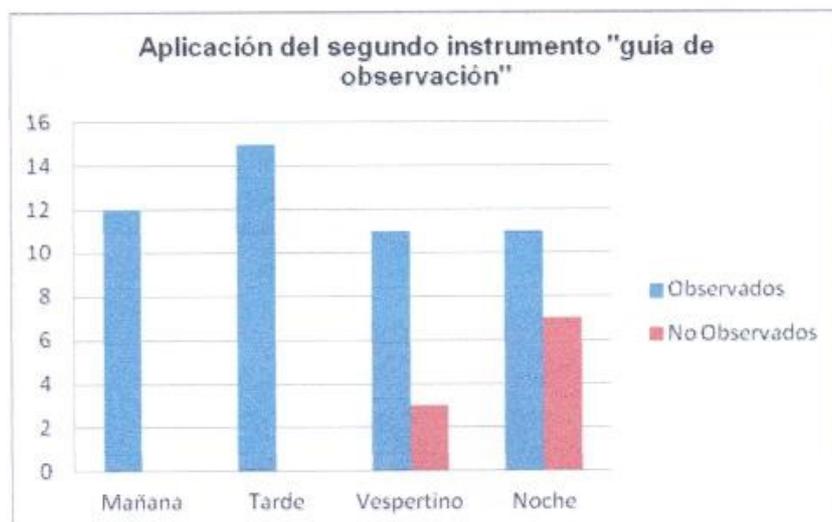
Auxiliares de Enfermería Observados:

Tabla N° 2: Auxiliares en Enfermería que fueron Observados

Auxiliares en Enfermería	Observados	No Observados	Totales
Mañana	12	0	12
Tarde	15	0	15
Vespertino	11	3	14
Noche	11	7	18
Totales	49	10	59

Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III).

Grafico N° 2: Auxiliares de Enfermería que fueron Observados



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III).

Graficas y Tabulación de los resultados obtenidos de las guías de observación a los Licenciados de Enfermería en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

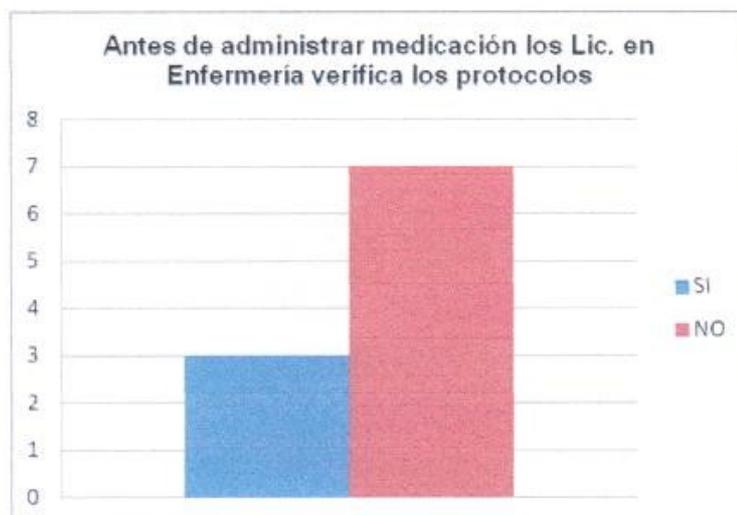
Tabla N°1: Licenciados En Enfermería Observados:

Licenciados en Enfermería Criterio a Observar	FA	FR%	FA	FR%	Totales	
	SI		NO		FA	FR%
Antes de administrar la medicación verifica los protocolos	3	30%	7	70%	10	100%
Higiene de manos pre administración de medicación	8	80%	2	20%	10	100%
Verificación de los 5 Correctos	10	100%	0	0	10	100%
Higiene de manos durante la preparación de una y otra medicación	4	40%	6	60%	10	100%
Verificación de los 4 Yo	4	40%	6	60%	10	100%
Higiene de manos post administración de la medicación	4	40%	6	60%	10	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III)

VERIFICACIÓN DE PROTOCOLOS:

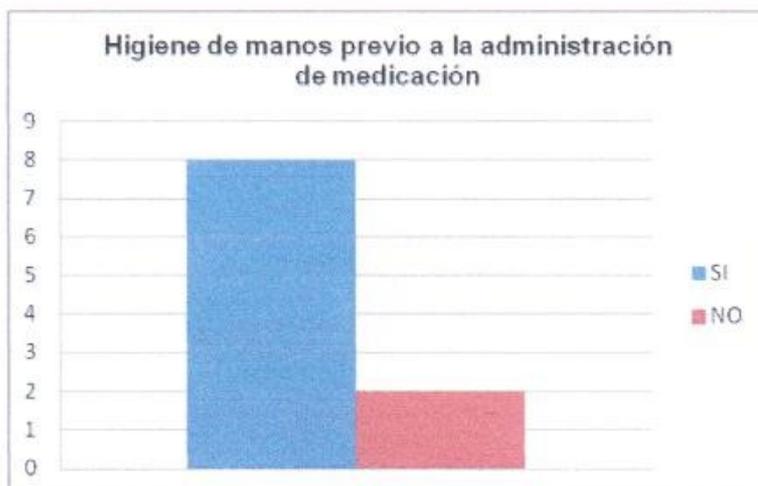
Gráfico N° 1: Verificación de protocolos del servicio antes de administrar una medicación



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III).

HIGIENE DE MANOS (PRE ADMINISTRACIÓN).

Gráfico N° 2: Higiene de manos previo a preparar una medicación



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III).

VERIFICACIÓN DE LOS CINCO CORRECTOS

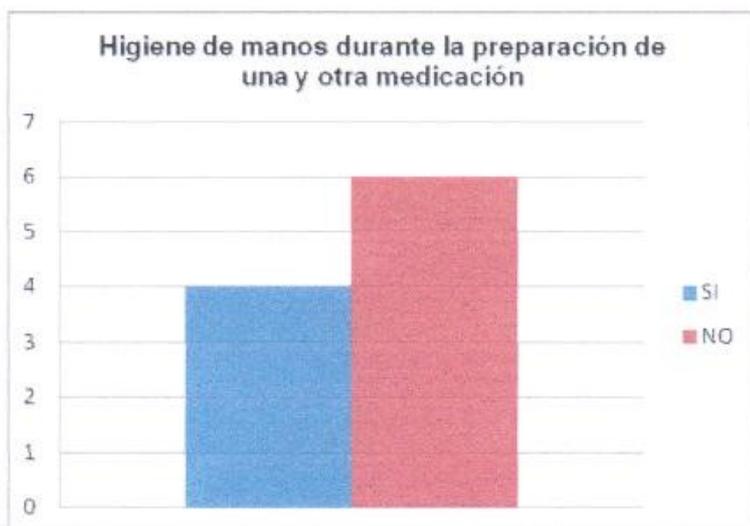
Gráfico N° 3: Verificación de los cinco correctos



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III).

HIGIENE DE MANOS (DURANTE LA PREPARACION DE UNA Y OTRA MEDICACIÓN).

Gráfico N° 4: Higiene de manos durante la preparación de una y otra medicación



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III).

VERIFICACIÓN DE LOS CUATRO "YO":

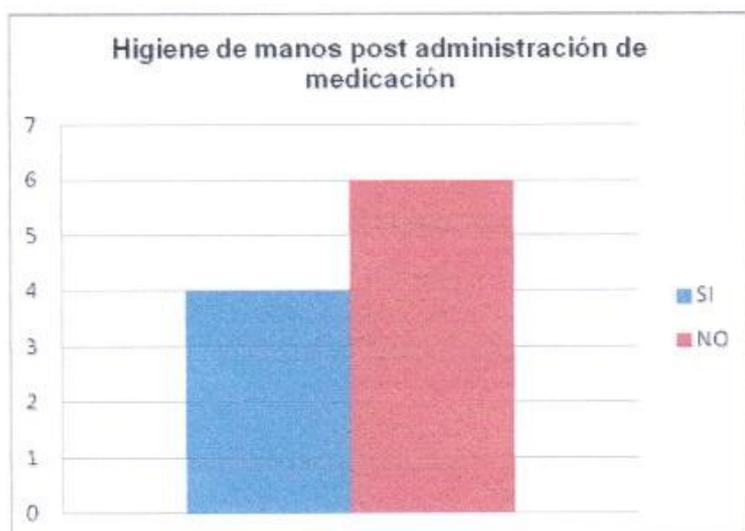
Gráfico N° 5: Verificación de los "4 Yo"



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III).

HIGIENE DE MANOS (POST ADMINISTRACIÓN):

Gráfico N° 6: Higiene de manos post administración de medicación



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VI y Libro Tomo III).

Graficas y Tabulación de los resultados obtenidos de las guías de observación a los Auxiliares de Enfermería en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

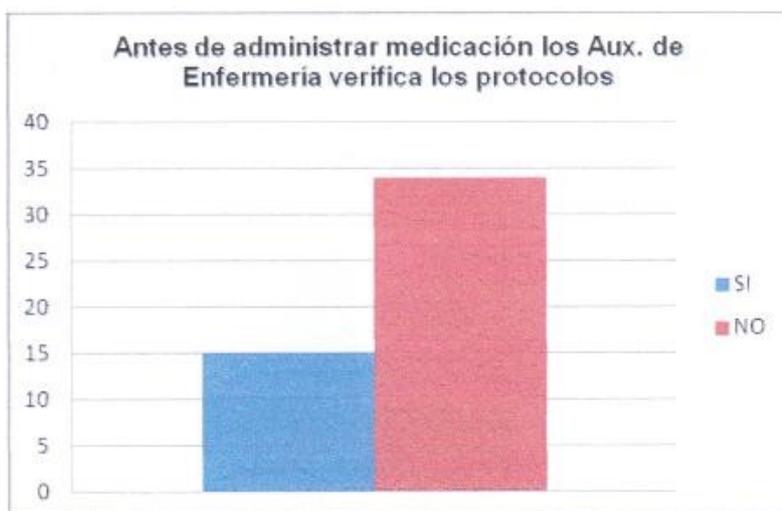
Tabla N°2: Auxiliares de Enfermería Observados:

Auxiliares de Enfermería	FA	FR%	FA	FR%	Totales	
	SI		NO		FA	FR%
Criterios a observar						
Antes de administrar medicación verificación de protocolos	15	30%	23	70%	49	100%
Higiene de manos pre- administración de medicación	48	97%	1	3%	49	100%
Verificación 5 Correctos	32	62%	17	38%	49	100%
Higiene de manos durante la preparación de una y otra medicación	39	80%	10	20%	49	100%
Verificación de los 4 Yo	41	84%	8	16%	49	100%
Higiene de manos post- administración de medicación	38	78%	11	22%	49	100%

Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III)

VERIFICACIÓN DE PROTOCOLOS:

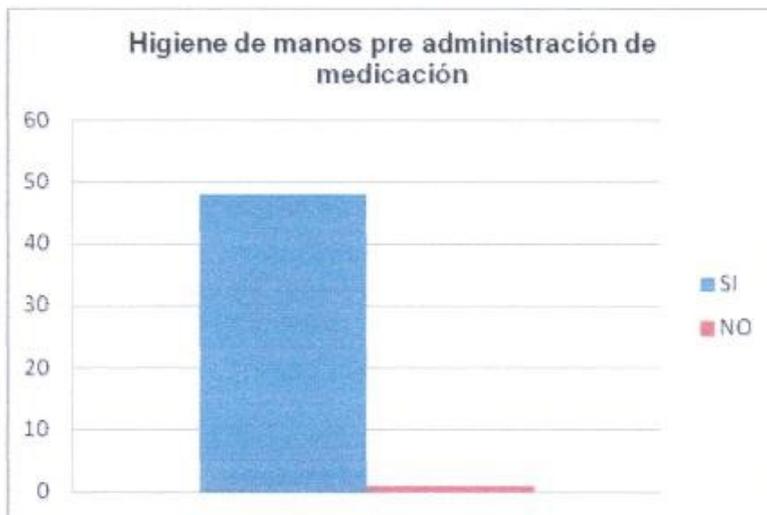
Gráfico N° 1: Antes de administrar medicación verificación de protocolos



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III).

HIGIENE DE MANOS (PREVIO ADMINISTRACIÓN)

Gráfico N° 2: Higiene de manos pre administración de medicación



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III).

VERIFICACIÓN DE LOS CINCO CORRECTOS:

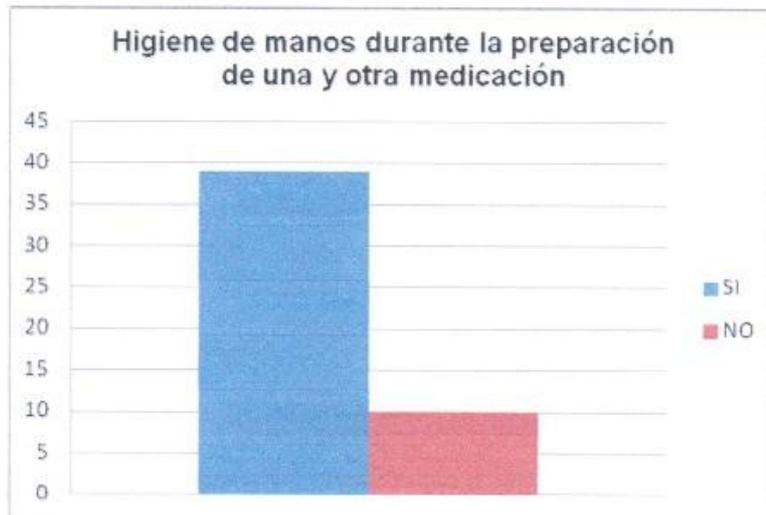
Gráfico N° 3: Verificación 5 Correctos



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III).

HIGIENE DE MANOS (DURANTE LA PREPARACION DE UNA Y OTRA MEDICACION)

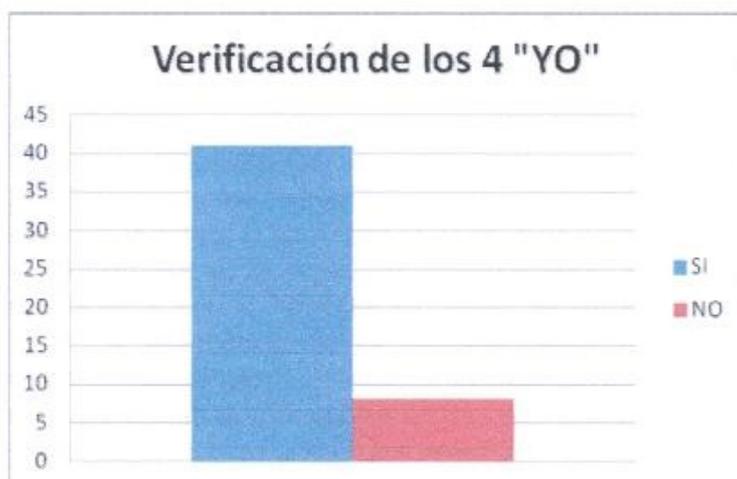
Gráfico N° 4: Lavado de manos durante la preparación de una y otra medicación.



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III).

VERIFICACIÓN DE LOS CUATRO "YO"

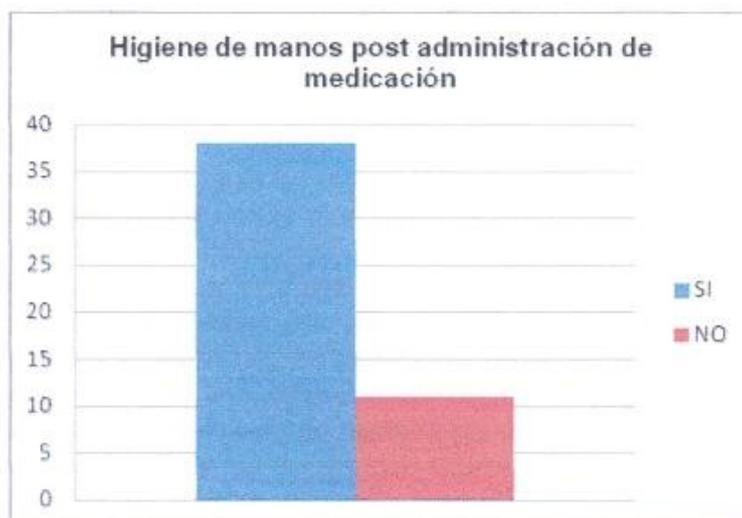
Gráfico N° 5: Verificación de los "4 Yo"



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III).

HIGIENE DE MANOS (POST ADMINISTRACIÓN).

Gráfico N° 6: Higiene de manos post administración de medicación



Fuente: Planilla de recolección de datos, guía de observación (Ver Anexo VII y Libro Tomo III).

Análisis:

Haciendo referencia al primer instrumento que aplicamos, con la modalidad de una entrevista estructurada a los jefes de sector medicina de los pisos 5to y 6to de un Hospital Público de Montevideo se obtuvo que la dotación del personal fueron de 16 Licenciados en Enfermería y 59 Auxiliares de Enfermería, reflejando nuestro universo, los cuales están distribuidos de la siguiente manera: en el 5to piso se cuenta con dos sectores "A" y "B", con un número total de 9 Licenciados en Enfermería y 37 Auxiliares de Enfermería, distribuidos en los cuatro turnos; y el en 6to piso al estar subdividido en dos áreas, una de hemato-oncología y otra de medicina, la cual se toma el ala correspondiente a la especialidad de medicina, con un número total de 7 Licenciados en Enfermería y 22 Auxiliares en Enfermería distribuidos en la mañana, tarde, vespertino y noche. También se obtuvo de las entrevistas con los jefes de ambos pisos, la información de la implementación de un manual de procedimientos incluyendo protocolos actualizados en cada sector de medicina en vías de aprobación; también refieren que en el 6to piso hay accesibilidad de protocolos, pero no están a la vista, y en el 5to piso si los hay y están a la vista en la enfermería limpia, y en jefatura del piso. Seguidamente se realizó la recolección de datos mediante un segundo instrumento, un cuestionario cerrado, anónimo en el cual consta de 13 preguntas, con 5 opciones (totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, indeciso, de acuerdo y totalmente de acuerdo) y tercer instrumento aplicado una guía de observación (reflejando los aspectos mas importantes que se tomaron en cuenta en los cuestionarios aplicados como: la higiene de manos previo, durante la preparación de una y otra medicación y post administración de medicación, los 5 correctos en la administración de medicación, los 4 cuatro "yo" y la presencia de protocolos en las áreas de enfermería).

De los instrumentos aplicados desglosamos los siguientes datos que 10 Licenciados en Enfermería y 49 Auxiliares de Enfermería accedieron al mismo, siendo esto nuestra muestra, correspondiendo al 63 % y 83 % del universo respectivamente.

Analizando ambos instrumentos (cuestionario y guía de observación) los Licenciados en Enfermería respondieron en la primer pregunta que hace referencia a la higiene de manos pre, durante y post medicación ("pre" antes de administrar medicación, "durante" entre una y otra preparación de medicación y "post", luego de haber administrado la medicación), con el 40% estuvieron totalmente de acuerdo, con el 30% de acuerdo, y con el mismo porcentaje totalmente en desacuerdo; comparándolo con lo observado a estos profesionales universitarios, el 80% realizo la higiene de manos previo a la administración de medicación, en cuanto a la higiene de manos durante la preparación de uno y otro medicamento el 60% no lo realizaron y con el mismo valor no aplicaron el lavado de manos post administración de medicación. De acuerdo al conocimiento de los 5 correctos existió un 80% que marcó la opción totalmente de acuerdo, un 10% de acuerdo, y con el mismo porcentaje totalmente en desacuerdo, sin embargo en la práctica el 100% lo aplicaron. Con respecto a la pregunta que hace referencia al desconocimiento de una medicación indicada el profesional de enfermería consulta al superior inmediato o guardia médica el 90% estuvieron totalmente de acuerdo, y el 10% de acuerdo. En cuanto al conocimiento del principio de enfermería de los 4 "Yo" el 80% estuvieron totalmente de acuerdo y 20% de

acuerdo en la aplicación de este, observándose que el 60% no lo aplicaron. Haciendo referencia a los registros de indicación ilegible, el Licenciado en Enfermería recurre a la guardia medica, el 50% contesto que estan totalmente de acuerdo y con el mismo porcentaje de acuerdo. Teniendo en cuenta el principio de verificar tres veces el nombre de la medicación al preparar, cuando la administro y antes de descartar con el 80% estuvieron totalmente de acuerdo y con el 20% de acuerdo. Se planteó un caso hipotético, si al momento de preparar una medicación el profesional de enfermería solamente se guía con los registros anteriores de enfermería, entendiéndose que el turno entrante corrobora con indicaciones cumplidas por enfermería y no con las indicaciones médicas, el 30% estuvieron totalmente en desacuerdo, con el mismo porcentaje indeciso, 20% en desacuerdo y con el mismo porcentaje de acuerdo; continuando con otro caso, como por ejemplo si el usuario/a se niega a recibir la medicación indicada, el Licenciado de Enfermería le deja a su disposición para cuando se decida tomarla, el 60% estuvieron totalmente en desacuerdo y el 40% en desacuerdo. En cuanto al momento previo de administrar medicación I/V, el 60% de los Licenciados contestaron totalmente de acuerdo, 30% de acuerdo y un 10% totalmente en desacuerdo verifican la permeabilidad del acceso venoso. Con respecto a la accesibilidad de los protocolos de dilución de ATB por vía intravenosa se observa que en el 5to piso está a la vista de enfermería limpia donde lo mismo no se noto en el 6to piso; obteniendo los siguientes datos, el 50% contesto totalmente en desacuerdo, y el 30% de acuerdo y un 10% totalmente de acuerdo y con el mismo porcentaje en desacuerdo. En relación al cuestionario respondido en el 5to piso, se obtuvo que, el 60% estuvieron de acuerdo, totalmente de acuerdo 20%, totalmente en desacuerdo 20%, y así reflejando en el 6to piso, se constato que el 80% estuvieron totalmente en desacuerdo, en desacuerdo 20%. Continuando con la accesibilidad de protocolos en cuanto a la dilución de fármacos a pasar por SNG y V/O expresan los Licenciados en Enfermería que un 30% están totalmente en desacuerdo, con el mismo valor en desacuerdo, de acuerdo 20%, totalmente de acuerdo 10% y con el mismo porcentaje indeciso. Sin embargo se observó que previo a la administración de medicación solo un 30% verificaron los protocolos, en cuanto el 70% no lo verifican. En lo que refiere a si el profesional de enfermería considera los protocolos de dilución de ATB endovenoso al momento de administrar se obtuvieron los siguientes resultados: el 40% estuvo en desacuerdo, el 20% de acuerdo, con el mismo valor indeciso, el 10% totalmente en desacuerdo con el mismo porcentaje totalmente de acuerdo, haciendo referencia a los pisos estudiados, en el 5to piso se obtuvieron los siguientes resultados, un 40% de acuerdo, siguiendo que en desacuerdo, indeciso y totalmente de acuerdo 20% respectivamente y en el 6to piso se noto que un 60% en desacuerdo, el 20% totalmente en desacuerdo y con el mismo valor indeciso. Haciendo mención a si el Licenciado en Enfermería tiene presente los protocolos de dilución de medicación por SNG y V/O al momento de administrar se obtuvieron los siguientes resultados, en desacuerdo 40%, totalmente en desacuerdo 20%, con el mismo valor de acuerdo, indecisos y totalmente de acuerdo 10%.

Con lo que respecta a los Auxiliares de Enfermería que accedieron al cuestionario respondieron la primer pregunta que hace referencia a la higiene de manos pre, durante y post administración de medicación con el 67% totalmente de acuerdo, 29% de acuerdo, con el 2% respondieron indecisos y con el mismo porcentaje en desacuerdo; comparándola con la realidad observada se obtuvo, los auxiliares de enfermería se realizan higiene de manos pre administración con un notorio 97%.

durante la preparación con un 80 % y luego de haber administrado la medicación un 78% se realiza el lavado de manos. En relación al conocimiento de los 5 correctos existió un 82% que marco la opción totalmente de acuerdo, un 16% de acuerdo, y 2% indeciso, en cuanto a lo que se observó un 62% verifican los mismos. Con respecto a la pregunta que hace referencia al desconocimiento de una medicación indicada el Auxiliar de Enfermería consulta al Licenciado en Enfermería o guardia medica el 61% totalmente de acuerdo, y el 39% de acuerdo. En cuanto al conocimiento del principio de enfermería los "4 yo" el 63% totalmente de acuerdo y 37% de acuerdo en la aplicación de este, observando que un 84% lo tiene presente al momento de administrar medicación a un usuario. Haciendo referencia a los registros de indicación ilegible, el Auxiliar en Enfermería recurre a la guardia médica y/o Licenciado en Enfermería del turno, se constata que el 43% estuvieron totalmente de acuerdo y con el mismo porcentaje de acuerdo, con el 6% marcaron en desacuerdo, con el 4% indeciso y con el mismo porcentaje totalmente en desacuerdo. Con respecto al principio de verificar tres veces el nombre de la medicación al preparar, cuando la administro y al descartar con el 49% estuvieron totalmente de acuerdo, con el 43% de acuerdo y con el 8% estuvieron en desacuerdo. Se planteó un caso hipotético, si al momento de preparar una medicación el Auxiliar de Enfermería solamente se guía con los registros anteriores de enfermería el 39% contesto que estuvieron en desacuerdo, con el 27% estuvieron de acuerdo, 14% totalmente en desacuerdo, el 10% indeciso y con el mismo porcentaje totalmente de acuerdo; continuando con otro caso, si el usuario/a se niega a recibir la medicación indicada, el Auxiliar de Enfermería deja a su disposición para cuando se decida tomarla, el 41% estuvieron en desacuerdo, el 37% totalmente en desacuerdo, 12% estuvieron indecisos, 8% de acuerdo y 2% estuvieron totalmente de acuerdo; y en referencia al momento previo de administrar medicación I/V, el 55% estuvieron totalmente de acuerdo, el 39% de acuerdo, un 4% en desacuerdo y el 2% totalmente en desacuerdo verifican la permeabilidad del acceso venoso. Con respecto a la accesibilidad de los protocolos de dilución de medicación por vía intravenosa el 41% señalo la opción en desacuerdo, el 29% de acuerdo, marcando un, 12% totalmente de acuerdo, un 10% indecisos y 8% totalmente en desacuerdo; obteniendo en el 5to piso los siguientes valores fueron el 39% contesto de acuerdo, y el 32% en desacuerdo, 14% estuvieron totalmente de acuerdo, el 11 % indecisos y con el 4% totalmente en desacuerdo; con respeto al 6to piso el 52% en desacuerdo, con el 14% totalmente en desacuerdo y con el mismo porcentaje de acuerdo, y el 10% indeciso al igual que totalmente de acuerdo. Continuando con la accesibilidad de protocolos en cuanto a la dilución de fármacos a pasar por SNG y V/O expresan los Auxiliares en Enfermería que un 47% en desacuerdo, 18% de acuerdo, 14% respondieron indecisos, 10% totalmente de acuerdo y con el mismo porcentaje totalmente en desacuerdo. No obstante, se observó que antes de administrar la medicación un notorio 70% no verifica los protocolos, en cuanto el 30% si lo realizaron. En cuanto si el Auxiliar de Enfermería tiene presente los protocolos de dilución de ATB por vía I/V , el 39 % marco la opción de acuerdo, el 22 % en desacuerdo, el 21% totalmente de acuerdo, el 10 % indecisos, y el 8 % totalmente en desacuerdo obteniendo los siguientes valores por piso, en el 5to estuvieron de acuerdo el 43%, el 29% en desacuerdo, totalmente de acuerdo con 18% y con el 11% estuvieron indecisos; expresando los valores del 6to piso tenemos que de acuerdo 33%, totalmente de acuerdo 24%, totalmente en desacuerdo 19%, en desacuerdo 14%, y con 10% indecisos. Al momento de administrar la medicación por SNG los auxiliares de enfermería tienen presente los protocolos, eligieron la opción de acuerdo con el 29%, en desacuerdo 27%, totalmente de acuerdo 20%, indecisos 14% y con el 10% totalmente en desacuerdo en tener en cuenta los protocolos de administración por esta vía.

Conclusión:

Al finalizar el trabajo de investigación logramos cumplir con los objetivos planteados, ya que se conoció la dotación de RRHH, existencia de protocolos, y su accesibilidad (en el quinto piso estaban a la vista los protocolos, y en el sexto piso carecía de ellos).

Se conto con la participación de un porcentaje elevado de Licenciados y Auxiliares de Enfermería logrando acreditar que los conocimientos que presentaban a cerca de las recomendaciones universales de la OMS y los principios de enfermería para la administración de medicación eran aplicados en su mayoría.

Con respecto al grupo de Enfermería (Licenciados y Auxiliares) del mismo modo también se pudo identificar que los conocimientos descritos en la encuesta eran aplicados en el momento de consumir la tarea, de esta forma se alcanzó cumplir nuestro objetivo de estudio

Si bien se logro consumir los objetivos del estudio el grupo considera que dado la jerarquía del tema se debería enfatizar y trabajar con el personal a fin de mejorar la prestación de cuidados teniendo en cuenta los resultados en algunos ítems y prácticas que deberían ser consumados en un 100%.

Se concluye que este estudio ha sido positivo para nuestra formación profesional ya que nos exigió la lectura de diferentes fuentes bibliográficas que contribuyeron a enriquecer nuestros conocimientos, considerando que este tema no está agotado sino que es el inicio de un largo camino en el cual debemos asumir la responsabilidad brindar una atención segura.

|

Sugerencias:

- Trabajo integrado con las autoridades la instrucción.
- Promover la cultura de seguridad y crear un sistema de reporte de eventos Adversos.
- Integrar y participar COSEPA (Comisión de Seguridad del Paciente y Prevención del Error en Medicina).
- Programar Instancias de orientación y educación al personal de enfermería, al ingresar a la institución y permanecer en ella; y ante cualquier modificación o implementación de nuevos protocolos o procedimientos de enfermería.
- Promover instancias informativas sobre procedimientos y técnicas utilizadas en la institución, con el fin de tener un personal con un nivel de información estandarizado.
- Instaurar en el servicio y en cada enfermería de forma accesible manual de procedimientos y protocolos editados, revisados y aprobados por el Departamento de Enfermería, basado en las últimas recomendaciones de la OMS.
- Implementación de cartillas en cada enfermería con dilución de medicación: ATB, analgesia más utilizada y de medicación más relevante en cada área.
- Evaluaciones semestrales del personal de enfermería, acerca de fortalecer los conocimientos en cuanto a la administración de medicación.

Bibliografía:

Libros:

1. Costabel. M, Rundie D. Winder. M. "Manual de técnicas de enfermería", Facultad de Enfermería año 2007.
2. Goodman & Gilman. "Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica" 9º Ed. (Vol. 1 Editorial Mc Graw Hill Interamericana
3. Pineda & Canales, "Metodología de la Investigación", Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da edición 1994.
4. Departamento de Enfermería, Comité de Educación, Comité de Procedimientos y Técnicas, "Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería", Casmu, 4º Ed. Montevideo- Febrero 2007.

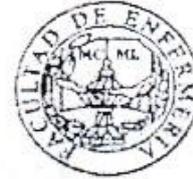
Páginas web:

1. www.monografias.com/trabajos16/virginia-henderson/virginia-henderson.shtml
2. <http://www.monografias.com/trabajos902/errores-medicacion-riesgos/errores-medicacion-riesgos2.shtml> (- (Otero MJ, 2001, Martin MT, 2002).
3. *1 www.redsalud.gov.cl/.../94a33f151ef4a574e04001011f0131dd.pdf
4. <http://es.scribd.com/doc/23343816/NIVELES-DE-ATENCION-EN-SALUD>
5. http://es.wikipedia.org/wiki/Medicina_interna
6. <http://canal-h.net/webs/sgonzalez002/Farmaco/REACCIONES.htm>
7. <http://es.scribd.com/doc/256606/Elaboracion-de-una-Tesis>.
8. <http://basio.blogspot.es/1210650960/>
9. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100010
10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152008000200011 (Revista Cubana de Farmacia (Rev Cubana Farm v.42 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 2008),
11. http://www20.gencat.cat/docs/canalsalut/Minisite/SeguretatPacients/Professionals/Formacio/Gestio%20de%20riscos/XHUP_formaci%C3%B3n_2_Factor%20Humano%20vs%20Sistema.pdf ((Grupo de trabajo de errores de medicación SCIAS, 2001).

Anexos

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
FACULTAD DE ENFERMERÍA
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA



Montevideo 19 de Abril de 2012

Jefa del Depto de Enfermería

Lic. en Enfermería Ma. Margarita Llona (Sub- Comisario)(PE- CP)

Presente:

Por medio de la presente quienes suscriben, cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería que se encuentran cursando el Trabajo de Investigación, cuarto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería plan 93" la misma seguirá la línea de investigación propuesta por la Cátedra de Adulto y Anciano.

Nuestro trabajo consiste en: "Determinar si el personal de enfermería que trabaja en los servicios de medicina de un Hospital Público de Montevideo , conoce y aplica las recomendaciones universales y principios de enfermería para evitar los errores en la administración de medicación por vía oral e intravenoso en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche".

Solicitamos a usted nos autorice a realizar una encuesta cerrada y dos guías de observación a enfermería en sus dos niveles, en los pisos de medicina en los turnos mencionados; la misma es de carácter anónimo y confidencial será planteada a las Licenciadas de Enfermería y a los Auxiliares de Enfermería que preparen, administren y registren medicación intravenosa y vía oral que se encuentren en el momento de la recolección de datos y que acepten participar en la misma.

Previo a realizar estos métodos de investigación realizaremos una entrevista a la Jefa del Depto. de Enfermería de cada piso.

Sin otro particular, esperando una favorable respuesta.

Le saluda atentamente:

Estudiantes de Lic. en Enfermería:

- Camacho, Ma. Elisa C.I 4.377.968. 6
- Flores, Gabriela C. I 3.691.856. 4
- Gómez, Nicolás C.I 4.091.282. 9
- Mercadal, Patricia C.I 1.515.491. 5
- Pérez, Ana Karen C.I 4.687.135. 0



POLICIA NACIONAL
DIRECCION NACIONAL DE SANIDAD POLICIAL
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Montevideo, 25 de Abril de 2012.

MEMO N° 217/12

SRA. ENCARGADA DE LA SUB DIRECCION TECNICA:

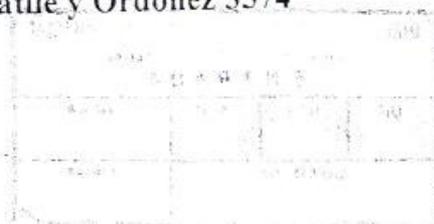
Se eleva para su conocimiento y consideración nota de estudiantes de la facultad de Enfermería, solicitando autorización para realizar una investigación en los pisos de medicina.
Este Departamento en conocimiento de las pautas a seguir no tiene inconveniente que se realice dicha investigación.

Saluda a usted atte,

Directora del Dpto. de Enfermería
Sub Crio. (PE)(CP) 
Licenciada Margarita LLONA



MMLL/ns.





POLICÍA NACIONAL
Dirección Nacional de Sanidad Policial



SUBDIRECCIÓN NACIONAL TÉCNICA

Expte. N° 2805/12.

Montevideo, 7 de mayo de 2012

**SEÑOR ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN
NACIONAL DE SANIDAD POLICIAL**

Tratan las presentes actuaciones, nota presentada por Estudiantes de la Facultad de Enfermería, solicitando autorización para realizar una investigación encuestando de forma anónima a los Licenciados y Auxiliares de Enfermería en los pisos de Medicina.

Asimismo a fs. 8 la Sub. Crio. (PE)(CP) Lic. Margarita LLONA, Encargada de la Dirección del Departamento de Enfermería, comunicando que no tiene inconvenientes en acceder a lo solicitado.

Por lo antes expuesto, cúmpleme elevar a usted el presente para su conocimiento y demás efectos que estime oportuno disponer, sugiriendo – salvo mejor opinión del Superior – acceder a lo solicitado y que los estudiantes en cuestión realicen una devolución referente a lo actuado oportunamente. -

Saluda a usted atentamente,

ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA
SUBDIRECCIÓN NACIONAL TÉCNICA
Crio. (PE)(CP)
Lic. Federico PEDRAJA MILAR

FP/ac

ANEXO I

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.



Montevideo 10 de Mayo de 2012

Encargado del Despacho de la Dirección Nacional de un Hospital Público de Montevideo

Presente:

Por medio de la presente quienes suscriben, cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería que se encuentran cursando el Trabajo de Investigación, cuarto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería plan 93" la misma seguirá la línea de investigación propuesta por la Cátedra de Adulto y Anciano.

Nuestro trabajo consiste en: "Determinar si el personal de enfermería que trabaja en los servicios de medicina de un Hospital Público de Montevideo , conoce y aplica las recomendaciones universales y principios de enfermería para evitar los errores en la administración de medicación por vía oral e intravenoso en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche".

Solicitamos a usted nos autorice a realizar una encuesta cerrada y dos guías de observación a enfermería en sus dos niveles, en los pisos de medicina en los turnos mencionados; la misma es de carácter anónimo y confidencial será planteada a las Licenciadas de Enfermería y a los Auxiliares de Enfermería que preparen, administren y registren medicación intravenosa y vía oral que se encuentren en el momento de la recolección de datos y que acepten participar en la misma.

Previo a realizar estos métodos de investigación realizaremos una entrevista a la Jefa del Depto. de Enfermería de cada piso.

Sin otro particular, esperando una favorable respuesta.

Les saluda atentamente:

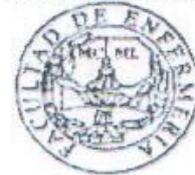
Estudiantes de Lic. en Enfermería:

Camacho Vargas, María Elisa C.I: 4.377.968. 6
Flores Lettiere, María Gabriela C.I: 3.691.856. 4
Gómez Sosa, José Nicolás C.I:4. 091.282. 9
Mercadal Cortez, Patricia Mariela C.I:1. 515.491. 5
Pérez Da Fonseca, Ana Karen C.I:4. 687.135. 0

ANEXO II

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA



Montevideo 10 de Mayo de 2012

Encargada de la Dirección del Departamento de Enfermería, de un Hospital Público de Montevideo

Presente:

Por medio de la presente quienes suscriben, cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería que se encuentran cursando el Trabajo de Investigación, cuarto ciclo de la carrera de Licenciatura en Enfermería plan 93" la misma seguirá la línea de investigación propuesta por la Cátedra de Adulto y Anciano.

Nuestro trabajo consiste en: "Determinar si el personal de enfermería que trabaja en los servicios de medicina de un Hospital Público de Montevideo , conoce y aplica las recomendaciones universales y principios de enfermería para evitar los errores en la administración de medicación por vía oral e intravenoso en los turnos mañana, tarde, vespertino y noche".

Solicitamos a usted nos autorice a realizar una encuesta cerrada y dos guías de observación a enfermería en sus dos niveles, en los pisos de medicina en los turnos mencionados; la misma es de carácter anónimo y confidencial será planteada a las Licenciadas de Enfermería y a los Auxiliares de Enfermería que preparen, administren y registren medicación intravenosa y vía oral que se encuentren en el momento de la recolección de datos y que acepten participar en la misma.

Previo a realizar estos métodos de investigación realizaremos una entrevista a la Jefa del Depto. de Enfermería de cada piso.

Sin otro particular, esperando una favorable respuesta.

Les saluda atentamente:

Estudiantes de Lic. en Enfermería:

Camacho Vargas, María Elisa C.I: 4.377.968. 6
Flores Lettiere, María Gabriela C.I: 3.691.856. 4
Gómez Sosa, José Nicolás C.I: 4.091.282. 9
Mercadal Cortez, Patricia Mariela C.I:1. 515.491. 5
Pérez Da Fonseca, Ana Karen C.I:4. 687.135. 0

ANEXO III

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.



Entrevista a los Licenciados en Enfermería Jefes de los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

1. ¿Con que personal Licenciado en Enfermería cuenta usted, para los cuatro turnos?
2. ¿Con que personal Auxiliar en Enfermería cuenta usted, para los cuatro turnos?
3. ¿Existen protocolos de dilución de medicamentos i/v y vía oral?
Si / No /No responde.
4. ¿Existe protocolos de dilución de medicamentos por sonda nasogastrica?
Si / No /No responde.
5. ¿Existe protocolos de administración de medicación por comprimidos vía oral?
Si / No /No responde.
6. ¿Existe protocolos de administración de antibióticos por vía intravenosa?
Si / No /No responde.
7. ¿Todo el personal de enfermería conoce y aplican los protocolos existentes?
Si / No /No responde.
8. ¿Dichos protocolos están al alcance del personal de enfermería para consultarlo en caso de dudas?
Si / No /No responde.
9. En caso de dudas acerca de la administración de una medicación, ¿se cuenta con medico en la sala para consultar o se llama al medico de guardia?
Si / No /No responde.
10. ¿Se realizan cursos de actualización al personal de enfermería sobre manejo adecuado de administración de medicamentos?
Si / No /No responde.

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA



Entrevista a la Lic. Enf. Jefa del 6to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo

1. Contamos con 2 Licenciadas por turno con un régimen de 4 y 2 en todos los turnos, y una licenciada en calidad de préstamo del 5to. Piso.
2. Auxiliares de enfermería 4 enfermeros por turno, en el turno de la mañana contamos con 6 enfermeros. Contamos también con la presencia de 3 enfermeros "factura" (turno tarde), en la noche no hay enfermeros "factura".
3. Actualmente está en proceso un Manual de Procedimientos por cada turno en la administración de medicación; V/O, I/M e I/V.
4. No contamos con el mismo.
5. En este momento en proceso para su implementación.
6. Del mismo modo en proceso para su ejecución.
7. Sí están al tanto de dicha consumación para el servicio.
8. Sí.
9. Sí contamos con un médico de guardia ante tal eventualidad, y también con el servicio de Unidosis en este sector del 6to. Piso.
10. Sí existen talleres; para la evaluación de dichos protocolos en el servicio.

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.



Entrevista al Lic. Enf. del 5to piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo

1. Existen 8 licenciados, 1 licenciado cada 16 usuarios, con régimen de 4 días de trabajo y 2 días de descanso.
2. En total cuento con 34 auxiliares de enfermería, dándose un relación de 3 auxiliares cada 16 usuarios.
3. Sí existe protocolos de medicación I/V, y está en curso la implementación de un protocolo por cada turno de administración de medicación V/O, I/M e I/V
4. No por el momento no existe el mismo.
5. Actualmente está en curso su ejecución.
6. Sí existe para la administración I/V de ATB.
7. Sí todo el personal de enfermería conoce y aplica dicho protocolo.
8. Sí todo el personal tiene acceso al mismo.
9. Sí contamos con la presencia de médico de guardia ante las dudas en la administración de medicación, y con el servicio de Unidosis que se encuentra en el 6to. Piso.
10. Se realizan talleres para la evaluación de dichos protocolos.

ANEXO IV

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA



Cuestionario a los Licenciados en Enfermería del piso de medicina de un Hospital Público de Montevideo

- 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. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Los 5 correctos son: Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta.
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Si usted no conoce la medicación que va a administrar, lo consulta con la Licenciada del turno y /o médico de guardia.
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Los cuatro yo son: yo preparo, yo administro, yo registro y yo respondo
 1. Totalmente en desacuerdo

2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo
- 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. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo
- 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. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo
- Cuando voy a preparar la medicación para los usuarios que me asignaron en el turno corroboro en las últimas indicaciones administradas, por otros compañeros de enfermería en turnos anteriores
1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo
- Si el usuario se niega a recibir la medicación v/o indicada por el médico, se la dejo en la mesa de luz, por si se decide tomar
1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Antes de administrar un antibiótico por vía intravenosa, verifico la vía previo a la administración de esta.
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Usted cuenta con acceso directo a los protocolos de antibióticos por vía intravenosa
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Usted cuenta con acceso directo a los protocolos de dilución de medicación por sonda nasogástrica por vía oral y comprimidos vía oral.
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Al momento de preparar un antibiótico por vía intravenosa usted tiene presente los protocolos de dilución de medicación
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Al momento de administrar una medicación por SNG, usted tiene en cuenta los protocolos de dilución de estos fármacos.
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

ANEXO V

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
FACULTAD DE ENFERMERÍA.
TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA



**Cuestionario a los Auxiliares en Enfermería del piso de medicina de un Hospital
Público de Montevideo**

- 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. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Los 5 correctos son: Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta.
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Si usted no conoce la medicación que va a administrar, lo consulta con la Licenciada del turno y /o médico de guardia.
 1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

- Los cuatro yo son: yo preparo, yo administro, yo registro y yo respondo
 1. Totalmente en desacuerdo

2. En desacuerdo
3. indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de Acuerdo

- 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. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de Acuerdo

- 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. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de Acuerdo

- Cuando voy a preparar la medicación para los usuarios que me asignaron en el turno corroboro en las últimas indicaciones administradas, por otros compañeros de enfermería en turnos anteriores

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de Acuerdo

- Si el usuario se niega a recibir la medicación v/o indicada por el médico, se la dejo en la mesa de luz, por si se decide tomar

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. indeciso
4. De acuerdo
5. Totalmente de Acuerdo

- Antes de administrar un antibiótico por vía intravenosa, verifico la vía previo a la administración de esta.

1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo
- Usted cuenta con acceso directo a los protocolos de antibióticos por vía intravenosa
1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo
- Usted cuenta con acceso directo a los protocolos de dilución de medicación por sonda nasogástrica por vía oral y comprimidos vía oral.
1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo
- Al momento de preparar un antibiótico por vía intravenosa usted tiene presente los protocolos de dilución de medicación
1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo
- Al momento de administrar una medicación por SNG, usted tiene en cuenta los protocolos de dilución de estos fármacos.
1. Totalmente en desacuerdo
 2. En desacuerdo
 3. indeciso
 4. De acuerdo
 5. Totalmente de Acuerdo

Anexo VI

Licenciado en Enfermería Operativo

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
 FACULTAD DE ENFERMERÍA.
 TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
 CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA



Guía de Observación en salas de Enfermería en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

<i>Guía de Observación en salas de Enfermería en los pisos de medicina</i>	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 a la 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		

ANEXO VII

Auxiliares en Enfermería

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA.
 FACULTAD DE ENFERMERÍA.
 TRABAJO FINAL DE INVESTIGACION
 CÁTEDRA ADULTO Y ANCIANO.

UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA



Guía de Observación en salas de Enfermería en los pisos de medicina de un Hospital Público de Montevideo

<i>Guía de Observación en salas de Enfermería en los pisos de medicina</i>	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		