



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

TIEMPO ENFERMERO EN EL POST OPERATORIO DE PRÓTESIS DE CADERA

AUTORES:

Br. Marteluna, Andrés
Br. Patroni, Estela
Br. Villafán, Ana

TUTOR:

Lic. Enf. Santana, Silvia

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

Montevideo, 2001

INDICE

Contenido	Página
Introducción	1
Fundamento	3
Diseño Metodológico	5
Problema	5
Objetivo General	5
Etapas	6
Universo y Muestra	6
Métodos e Instrumentos	7
Definición de Variables	9
Análisis	16
Bibliografía	25
Anexo 1 (instrumento y caracterización del usuario etapa 1)	26
Anexo 2 (instrumentos de la etapa 2)	27

INTRODUCCION

La presente investigación fue realizada por tres estudiantes del Instituto Nacional de Enfermería (I.N.D.E), como requisito final para la obtención del título de Licenciado en Enfermería. La investigación se llevó a cabo en el I.M.A.E (Instituto de Medicina Altamente Especializado), Centro Quirúrgico Banco de Prótesis en el mes Abril de 2001.

El objetivo de la investigación esta orientado a determinar una aproximación del tiempo que demanda a Enfermería en su asistencia, un usuario portador de prótesis de cadera en el post operatorio inmediato.

El usuario portador de prótesis de cadera, corresponde a un grupo etáreo mayor de 50 años totalmente dependiente de enfermería en el proceso post operatorio inmediato, lo que constituye un desafío para la enfermería Profesional, pues deberá tener en cuenta en su asistencia, el proceso de envejecimiento y la instalación de alteraciones patológicas en otros sistemas biológicos. Por lo antes mencionado, se hace no solo necesario protocolizar la asistencia, sino también investigar Tipo - asistencia en aquellos usuarios destinatarios de las prestaciones en sus diferentes procesos asistenciales.

Se eligió para realizar la investigación al usuario del Centro Quirúrgico Banco de Prótesis ubicado en la ciudad de Montevideo (Uruguay), que brinda cobertura a todos los ciudadanos a nivel Nacional, ante la necesidad de realizarse una prótesis de Cadera, Rodilla u Hombro cuando así lo requiera, previa autorización del Fondo Nacional de Recursos, que es quien cubre los gastos.

El promedio mensual de intervenciones es de 150, con una frecuencia de 6 intervenciones diarias. Del total de intervenciones el 77 % corresponden a prótesis de cadera. En la actualidad no hay investigaciones realizadas ni bibliografías que permitan conocer la carga de tiempo que insume para enfermería este tipo de usuario altamente dependiente en el proceso post operatorio inmediato de cadera.

Dado el número de intervenciones diarias, resulta imprescindible para enfermería profesional conocer el tiempo que se desprende de su atención,

al usuario (unidad de análisis de nuestra investigación), cuyo proceso se compone de los procedimientos de enfermería que se les practica.

Para el desarrollo de la investigación se diseñaron los instrumentos requeridos, los mismos destinados a la recolección de datos, con la finalidad de caracterizar al usuario, a fin de definir los mismos en la investigación, para ser incluidos en el estudio de acuerdo a los criterios de inclusión.

Luego se procedió a cronometrar el tiempo del proceso de post operatorio en función de la asistencia de enfermería, para lo cual se utilizó un segundo instrumento.

Como última fase de la investigación se procedió al análisis de la información y sugerencias.

En el desarrollo de esta investigación contamos con factores contribuyentes, como fueron la colaboración en todos los niveles jerárquicos, (especialmente el departamento de enfermería) y el interés personal de cada uno de los integrantes del equipo de investigación por el problema a investigar.-

Haciendo referencia a las limitantes fueron el factor económico que insumió la realización de la investigación y la disponibilidad horaria por parte del equipo de investigación.-

FUNDAMENTO

La atención de enfermería en una unidad de hospitalización es un proceso continuo que debe asegurar la asistencia durante las 24 horas del día.

Para llevar a cabo esta labor, se precisa de la cuantificación de los recursos materiales y humanos.

En cuanto a los recursos humanos, distribuir el personal según diversos sistemas de turnos, produce algunas veces oscilaciones con respecto al número de personal con presencia física en cada turno laboral.

Esta necesidad existente de distribuir el personal de enfermería no debería hacerse según el número de camas, sino teniendo en cuenta el nivel de asistencia requerido para cada tipo de paciente y de las cargas de trabajo desarrolladas.

La actividad de administración de operaciones generalmente tiene un gran papel para lograr los objetivos de los recursos humanos.

El primer objetivo es lograr el uso eficiente de los recursos humanos dentro de la función de operaciones.

El segundo objetivo es el diseño de trabajos que son efectivos, seguros, y ofrecen una razonable calidad de vida laboral para el empleado, dentro de una atmósfera de mutuo respeto.

La administración efectiva de los recursos humanos requiere del conocimiento de los estándares de trabajo.

Los estándares de trabajo son la cantidad de tiempo requerido para llevar a cabo un trabajo o parte de un trabajo; estos son necesarios para delimitar:

1. Las necesidades de personal de las organizaciones (la cantidad de personal necesario para la producción requerida).
2. El tamaño del equipo y balance del trabajo (quién hace que en una actividad de grupo o individual)
3. La producción esperada (tanto el administrador como el trabajador deben conocer lo que constituye el trabajo de un día)

4. La base de un plan de salario – incentivo (los beneficios de un incentivo razonable)
5. La eficiencia de los empleados y la supervisión (es necesario un estándar contra el que se determine la eficiencia)

Los estándares de trabajo, establecidos en forma apropiada, representan la cantidad de tiempo que debe tomar un empleado promedio en llevar a cabo actividades de trabajo específicas.

Para establecer una aproximación de los estándares de trabajo o producción se tomó uno de los cuatro modelos planteados por Barry Render y Jay Heizer en su libro “Administración de Operaciones”.

- Estudio de tiempos

Es el clásico estudio con cronómetro, que fue propuesto por Frederick W. Taylor en 1881 y aún es el método de estudios de tiempos mas ampliamente utilizado.

Nuestro estudio presta relevancia a los procedimientos y técnicas realizados por el personal de enfermería en la asistencia del usuario, a fin de determinar cual es el tiempo que destina enfermería en la atención del usuario portador de prótesis de cadera en el postoperatorio inmediato.

DISEÑO METODOLÓGICO:

TIPO DE ESTUDIO:

Es un estudio descriptivo, donde se contabiliza el tiempo (segundos) en los procedimientos empleados por enfermería que requiere un usuario portador de prótesis de cadera en el post operatorio Inmediato.

Para medir el tiempo, el mismo se efectúa a partir del momento en que el operario (personal de enfermería) comienza a preparar los materiales que requiere dicho procedimiento hasta su registro en la Historia Clínica correspondiente al usuario, incluyendo el desecho y /o limpieza del material utilizado, cuando así se requiera.

Dicho estudio aproximativo es de corte transversal, ya que se realiza un corte en el tiempo y se estudia en la población intervenida de prótesis de cadera, en el post- operatorio inmediato, precisamente, el personal de enfermería cuando realiza los procedimientos.

PROBLEMA:

¿Cuál es el tiempo enfermería que se emplea en la asistencia del usuario portador de prótesis de cadera en el post operatorio- inmediato?

OBJETIVO GENERAL

- Determinar una aproximación diagnóstica del tiempo que demanda a enfermería un usuario portador de prótesis de cadera en el post operatorio inmediato.

ETAPAS:

- 1º** Caracterizar la población que se asiste y establecer el número de usuarios de la muestra, de acuerdo a los criterios de inclusión.
- 2º** Determinar el tiempo que demanda cada procedimiento realizado por enfermería en el usuario portador de prótesis de cadera en el post operatorio inmediato.

UNIVERSO Y MUESTRA:

El universo esta constituido por todos los usuarios internados en el Centro Quirúrgico, que cursan el post operatorio de prótesis de cadera. La muestra esta constituida por 13 usuarios, tomados en el momento del corte, de los cuales 8 usuarios cumplen con los criterios de inclusión establecidos por los investigadores.

Se trabajó con 8 usuarios, dándose una cobertura de 24 Hrs., con la finalidad de poder medir el tiempo utilizado en cada procedimiento en más de una oportunidad, logrando así obtener datos reales.

La muestra seleccionada integra la categoría de Muestra no probabilística, guiada por criterios de inclusión, dirigidos hacia los usuarios portadores de prótesis de cadera que cursan el post operatorio inmediato y que son asistidos por el personal de enfermería previamente determinados por los investigadores.

o Criterios de inclusión del usuario:

Todos los usuarios de sexo masculino y femenino, mayores de 50 años de cualquier procedencia, que presenten artrosis o fractura de cadera que requieren prótesis de cadera y que cursan el post- operatorio inmediato, que tienen acompañantes.

o Criterios de exclusión del usuario:

Cualquier usuario que presente, excitación, demencia o depresión del Sistema Nervioso Central cualquiera fuera su etiología, que este cursando el post- operatorio mediato o alejado (Rehabilitación), o que este en paro Cardiorespiratorio.

MÉTODOS E INSTRUMENTOS

El estudio se llevó a cabo en el mes de Abril de 2001, donde se destinaran los primeros dos días para obtener información, realizando para ello la caracterización del usuario (unidad de análisis), de donde se desprende que la muestra a trabajar corresponde a usuarios totalmente dependientes de enfermería (ver anexo).-

Para establecer una aproximación de los estándares de trabajo o producción se siguió el clásico:

➤ Estudio de tiempos

El procedimiento de estudio de tiempo, involucra directamente la medición de los procedimientos realizados a una muestra en el desempeño de un trabajador, que permite posteriormente determinar un estándar. El estudio de tiempo requiere de ocho etapas, que son las siguientes:

- Definir la tarea que va a ser estudiada (procedimientos de enfermería)
- Desglosar la tarea en elementos precisos (conjunto de procedimientos de enfermería que se realizan habitualmente con el usuario en el post-operatorio inmediato de cadera)
- Definir cuantas veces se medirá la tarea (por las características dinámicas de los procedimientos, estos se medirán según oportunidad)
- Medir y registrar los tiempos elementales y la tasa de desempeño

- Calcular el tiempo promedio (para su calculo debemos dividir la suma de todos los tiempos registrados sobre el numero de veces que fue observado).
- Calcular el tiempo normal (este factor no es fundamental para nuestra investigación por lo cual no será tomado en cuenta, lo que condiciona el paso siguiente)
- Sumar los tiempos normales
- Automatizar el tiempo estándar

Para el desarrollo de la investigación se elaboraron e implementaron distintos instrumentos.

Se procedió a través del instrumento N° 1 (ver anexo) a caracterizar a los usuarios.

El mismo se realizó por parte del investigador a los usuarios, registrando con una cruz el ítem que correspondía, finalmente se sumaron los porcentajes totales y de acuerdo a cifras previamente definidas (ver anexos) se procedió a determinar su nivel de dependencia.

Un segundo instrumento (ver anexo) se utilizó para el registro de la medición del tiempo que insumió cada procedimiento y el número de veces que se realizó.

El uso y cálculo de los tiempos del segundo instrumento, fue exclusivo de los investigadores, quienes posteriormente en forma conjunta procedieron a realizar el registro en un tercer instrumento (ver anexo), del cual se desprendieron los promedios de tiempos para cada uno de los procedimientos, que en su conjunto permitieron determinar un promedio general del tiempo empleado en la asistencia del usuario de prótesis de cadera en post operatorio inmediato, objetivo planteado de nuestra investigación por el grupo investigador.

Las variables manejadas en nuestra investigación son:

Post operatorio inmediato de prótesis de cadera en función del tiempo-enfermero.

Tiempo:

Duración en segundos del trabajo enfermero, necesario para cubrir la demanda de cuidados de un usuario.

Post-operatorio inmediato:

Es el tiempo que transcurre desde el acto quirúrgico, hasta transcurridas las primeras 24 horas.

A fin de ser medido se desglosa al post operatorio inmediato en 44 procedimientos de enfermería, factibles de ser realizados en el usuario portador de prótesis de cadera.

Los mismos se definen a continuación:

1. Apagar timbre: Procedimiento a través del cual el personal de enfermería responde al llamado del usuario e identifica las necesidades del mismo.
2. Ayudar al médico en procedimientos: Asistir en técnicas o procedimientos realizados por médicos como ser: Colocación de vía venosa central, etc.
3. Baño: Limpieza completa del cuerpo, procedimiento realizado por 2 auxiliares de enfermería con el objeto de mantener integridad de la piel, minimizar microorganismos y estimular la circulación mediante agua tibia o moderadamente caliente dilatando arteriolas superficiales.
4. Cambio de ropa de cama ocupada: Procedimiento realizado por 2 auxiliares de enfermería para fines específicos o luego de la realización de ciertos cuidados, donde se cambia 1 o ambas sabanas de la cama, con el usuario en ella.

5. Cateterización: Procedimiento mediante el cual se introduce en una cavidad del organismo un tubo flexible hueco para extraer o introducir líquidos con una finalidad terapéutica o diagnóstica.
6. Colocación de chata: Técnica que se realiza para colocarle un recipiente para que el usuario realice sus necesidades fisiológicas, evitando complicaciones.
7. Colocación de electrodos: Técnica que se realiza para registrar la actividad eléctrica del Miocardio, con el fin de detectar las anomalías en la transmisión de impulso cardíaco.
8. Colocación de vía venosa periférica (VVP): Introducción de catéter por vía venosa para diagnóstico o fines terapéuticos.
9. Colocar pañal: Colocación de un material absorbente en la zona perianal con el fin de mantener limpia la ropa del usuario y ropa de cama, en usuarios con incontinencia urinaria y fecal.
10. Control VVP: Revisión de fijación de catéter goteo correcto y rotulación de suero con medicación indicada y firmada.
11. Controlar monitor: Realizar observación de los datos obtenidos para mantener al usuario dentro de rangos normales de estabilidad.
12. Educación: Técnica que se realiza durante el proceso de internación del usuario, consiste en suministrar información referente a los hallazgos de la exploración física diagnóstica y las rutinas hospitalarias, así como también, riesgos potenciales referentes a sus hábitos, costumbres y dinámica diaria al alta del usuario.

- 13. Heparinizar catéter:** Instilación de líquido en el catéter para mantener permeabilidad.
- 14. Higiene de genitales:** Limpieza completa de genitales externos para evitar y controlar la difusión de infecciones y mantenimiento de la integridad de la piel.
- 15. Masajes:** Técnica realizada mediante frotación de tejidos blandos, presión o golpeteo para activar circulación, mejorar el tono muscular y favorecer la relajación del usuario.
- 16. Medicación por VVP:** Sustancia que se administra por vía Parenteral y se absorbe a la circulación general para tratar una alteración de la salud.
- 17. Medicación oral:** Fármaco o medicación para tratar una enfermedad administrado por boca.
- 18. Medicación rectal:** Fármaco o medicación para tratar una enfermedad administrado por ano.
- 19. Medicación tópica:** Tratamiento de aplicación local en la superficie de una determinada parte del cuerpo.
- 20. Medidas físicas:** Consiste en la utilización de técnicas no invasivas para contrarrestar alguna alteración fisiológica como por ejemplo:
 - Aplicación de compresas con agua a usuarios sub febriles.
 - Abrir el grifo de agua para dejar correr a usuarios con retención de orina.
 - Colocar al usuario en diferentes posiciones para drenajes de vías respiratorias.

21. Monitorización: Control continuo del usuario por medio de un instrumento mecánico que proporciona una señal visual, auditiva o con registro gráfico de alguna función en particular, como es el monitoreo cardíaco.

22. Oxígeno mantener: Observación cuidadosa de las necesidades de oxígeno del usuario y su respuesta al tratamiento, manteniendo los materiales utilizados para suministrar oxígeno en condiciones adecuadas.

23. Oxígeno retirar: Retirar el material utilizado para la aplicación del tratamiento con oxígeno, cuando el usuario ya no requiera del, según previa valoración.

24. Oxígeno comienzo: Selección de uno de los distintos métodos de administración de oxígeno dependiendo del estado del usuario y causa que provoca Hipoxia.

25. Presión arterial (PA): Medición de la presión que ejerce la sangre al ser impulsada a través de las arterias.

26. Poner orinal: Colocación de un objeto, en el pene para evacuación urinaria externa en varones.

27. Posición Cama: Procedimiento por el cual se satisface las necesidades de cierto tipo de usuarios o por indicación médica, las posiciones son:

- Plana
- Fowler alto o bajo
- Trendelemburg e invertida
- Flexión
- Hiperextensión

28. Posición del usuario: Técnica utilizada para mantener adecuada alineación del cuerpo en usuarios con dificultades de movilidad y disminución sensitiva, con riesgo de desarrollar contracturas, anomalías posturales y úlceras debidas a la presión del colchón sobre la piel.

Las distintas posiciones en las cuales se puede colocar a un usuarios son:

- Fowler
- Decúbito dorsal (supino)
- Decúbito lateral
- Decúbito abdominal (prono)
- Sims (semi prono)

29. Pulso: Medición de la frecuencia de las contracciones ventriculares, se mide mediante palpación o auscultación de una arteria.

30. Realizar Curación: Medida terapéutica por la cual se restablece las características estructurales de un tejido, órgano o sistema corporal lesionado, mediante la eliminación de exudados y esfacelos de las heridas con técnicas estéril.

31. Realizar ingreso a piso: Procedimiento a travez del cual se acondiciona el paciente en su unidad.

32. Respiración: Observación por unidad de tiempo (minuto) necesario de la frecuencia, profundidad y ritmo de movimientos respiratorios.

33. Retirar chata: Técnica que se realiza para retirar el recipiente donde el usuario realizo sus necesidades, dejando cómodo al usuario.

34. Retirar monitoreo: Desactivación del control por monitor, retirando los electrodos antes colocados.

- 35. Retirar orinal:** Se retira objeto del pene del hombre, se lo vacía y se lo deja limpio, también dejando cómodo al usuario.
- 36. Retirar pañal:** Retirar material absorbente antes colocado en la zona perianal para, ser cambiado o en caso de no ser necesario una nueva colocación, con debida higiene de genitales.
- 37. Retirar VVP:** Extracción del catéter de la vía venosa periférica.
- 38. Temperatura axilar (Tax):** Medición de la temperatura corporal del usuario, mediante un termómetro que se coloca en la axila del mismo durante algunos minutos (aproximadamente 5).
- 39. Traslado a piso:** Procedimiento a través del cual se traslada en transfer el usuario del block quirúrgico al sector internación.
- 40. Valoración:** Proceso de actuación de enfermería que comprende recogida, comprobación y comunicación de información relativa al usuario de la enfermedad o de una circunstancia determinada.
- 41. Vendaje estéril:** Procedimiento por el cual se cubre una parte del cuerpo, donde existe generalmente una lesión cualquiera sea su etiología, donde el material utilizado esta libre de gérmenes patológicos.
- 42. Vendaje no estéril:** Procedimiento por el cual se cubre una parte del cuerpo, donde existe generalmente una lesión cualquiera sea su etiología, donde el material utilizado esta limpio pero no libre de gérmenes.

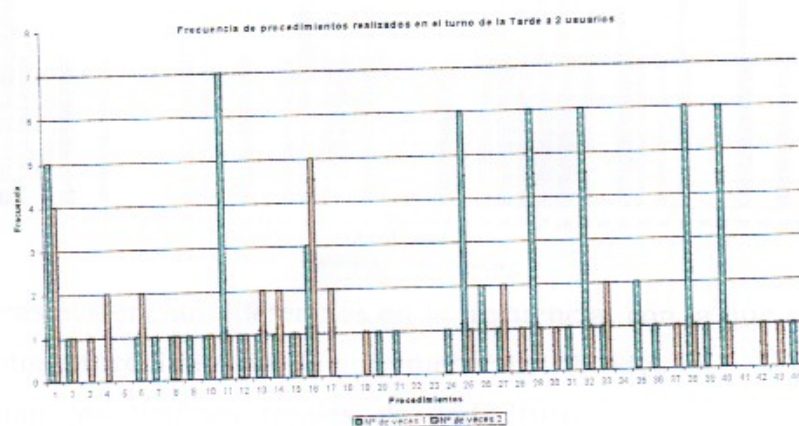
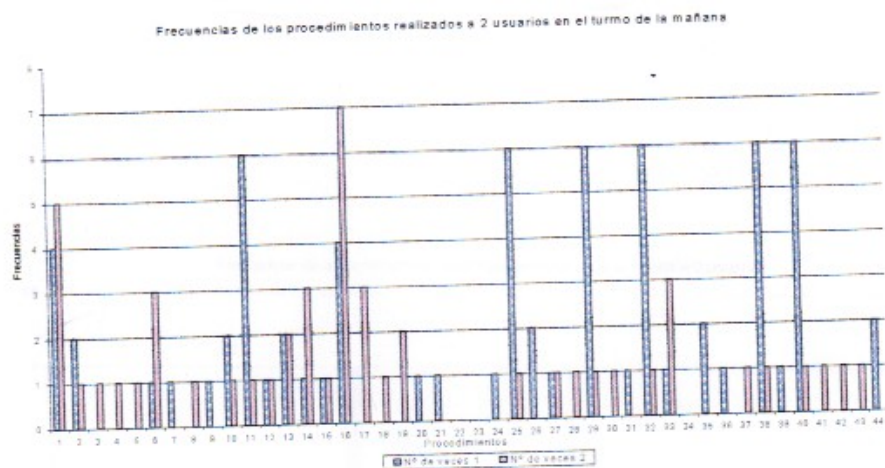
- 43. Vestir o desvestir:** Retirar o colocar ropa para uso exclusivo del usuario (ropa block quirúrgico) o para su uso personal.
- 44. Vómitos (medidas):** Posicionar al paciente en cama elevada Fowler 45° con la cabeza lateralizada para prevenir aspiración del vómito y administrar medicación prescrita.

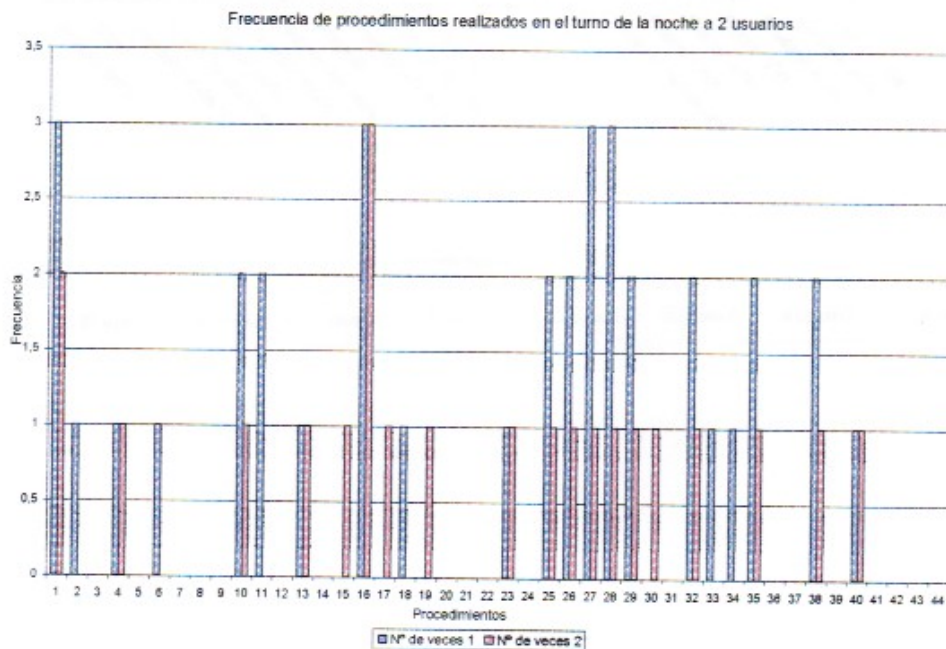
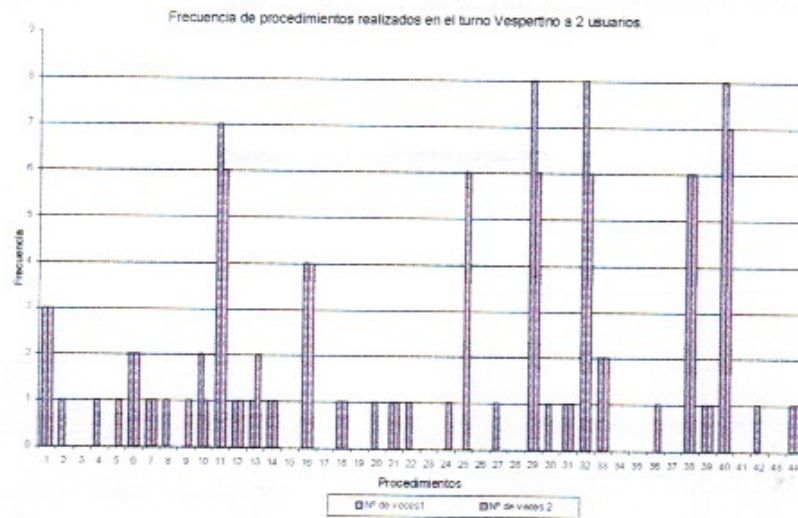
ANÁLISIS

El objetivo de nuestra investigación esta dirigido a determinar una aproximación al tiempo que demanda a enfermería un usuario portador de Prótesis de Cadera en el Post- operatorio inmediato.

Para ello se aplicaron los instrumentos previamente elaborados por los investigadores, de acuerdo a los criterios establecidos.

En primer término se procede a identificar y analizar la frecuencia en la que fueron realizados los procedimientos de enfermería en los usuarios tomados por turno.

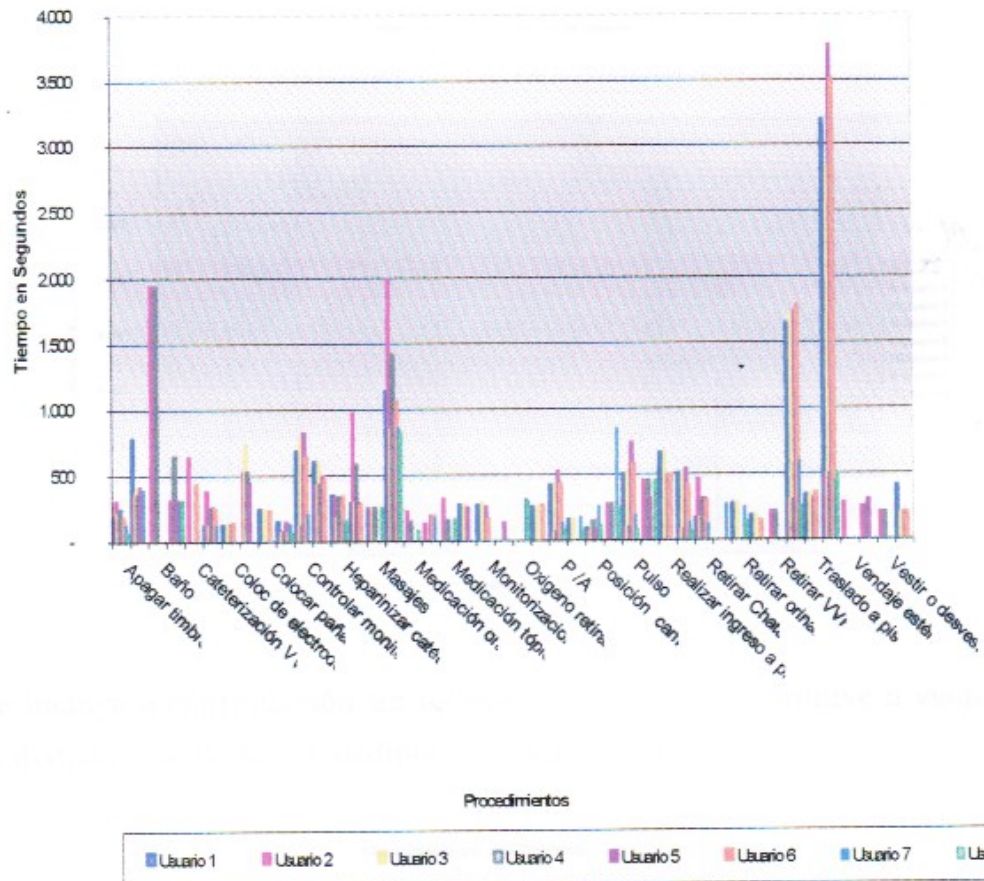




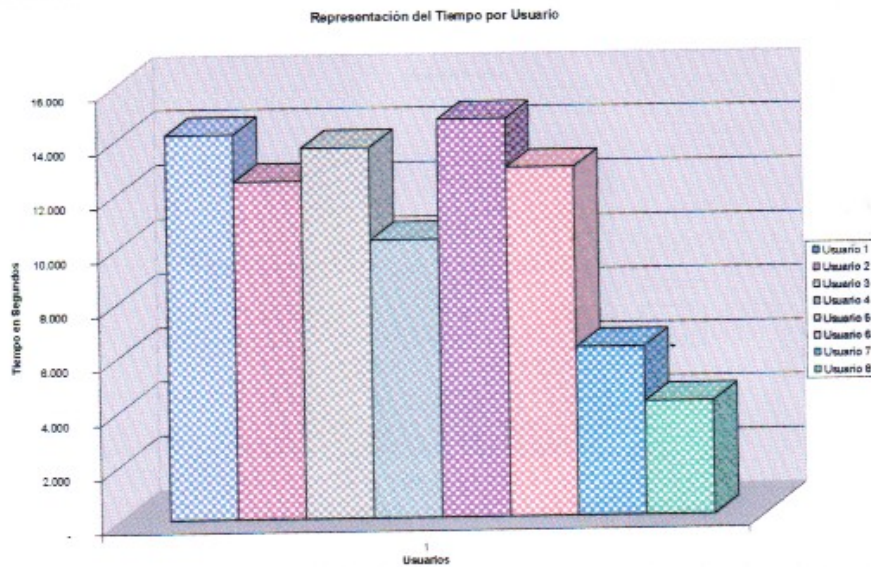
Las gráficas evidencian diferencias en la frecuencia, con la que se realizan los distintos procedimientos de enfermería distribuidos en 24 horas, que condicionan los tiempos totales de cada turno y determinan que la demanda no sea homogénea.-

El registro del tiempo medido individualmente, es presentado en el siguiente gráfico y aporta información base para la investigación.

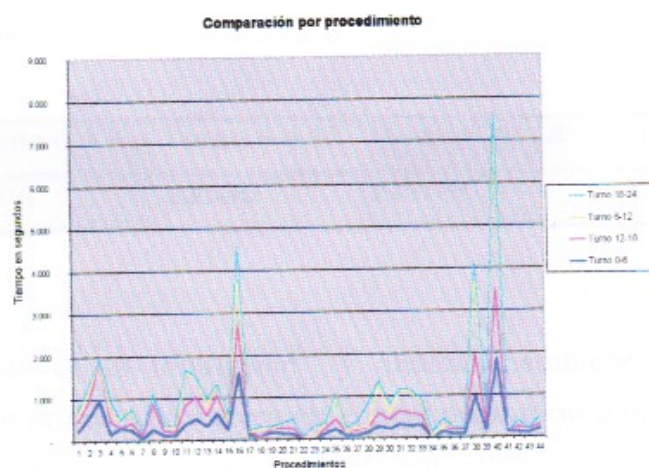
Distribución de procedimientos por usuarios



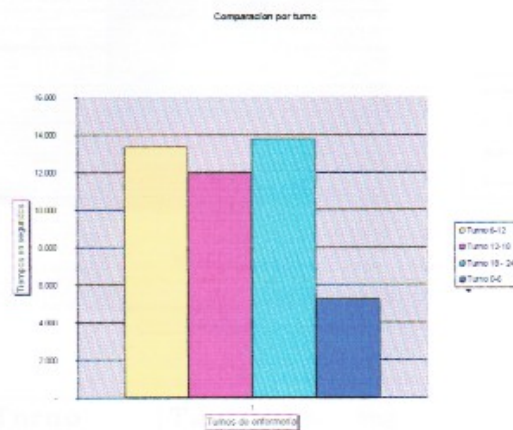
Avanzando en el análisis los datos obtenidos permiten determinar un valor promedio general por cada usuario, del tiempo que emplea en la asistencia de la unidad de análisis de nuestra investigación.-



Se incluye a continuación un gráfico que refleja y contribuye a visualizar la distribución de los procedimientos por turnos.



Como ha de observarse la distribución nos indica que el turno vespertino, es donde el usuario demandó mayor tiempo de enfermería, totalizando 13778 segundos, que corresponde a 3 horas, 49 minutos, 38 segundos. Comparativamente el turno de la mañana el tiempo de enfermería alcanzo 13336 segundos que corresponden a 3 horas, 42 minutos, 16 segundos.

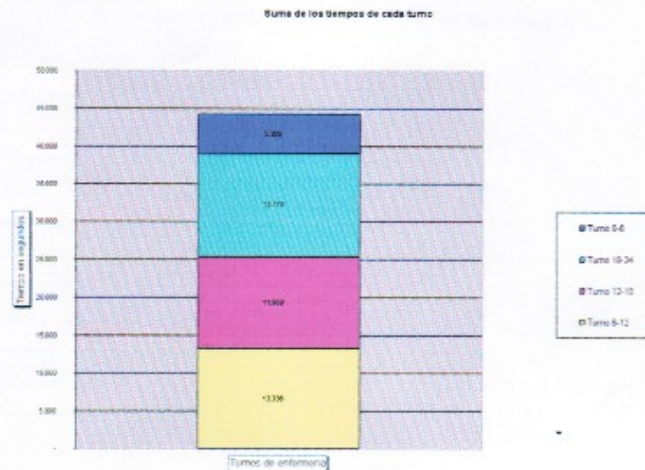


Concomitantemente se observa una disminución de la demanda, con relación a los turnos anteriormente citados (vespertino, mañana respectivamente) con respecto al turno de la tarde donde la demanda se establece en 11969 segundos que corresponden a 3 hrs, 19 minutos, 29 segundos y finalmente el turno de la noche donde es 5206 segundos que corresponden a 1 hora, 26 minutos, 46 segundos.

Turno 0 a 6	Turno 6 a 12	Turno 12 a 18	Turno 18 a 24
5206	13336	11969	13778

El resultado de la tabulación y análisis establece que, un usuario portador de prótesis de cadera en el post operatorio inmediato demanda a enfermería para su asistencia 44289 segundos, que representan 12 hrs, 18 minutos, 9 segundos, distribuidos en 24 horas correspondientes a cuatro turnos de enfermería.

Se incluye el siguiente gráfico que revela el tiempo que demanda a enfermería el usuario portador de prótesis de cadera en el post operatorio inmediato en 24 horas.-

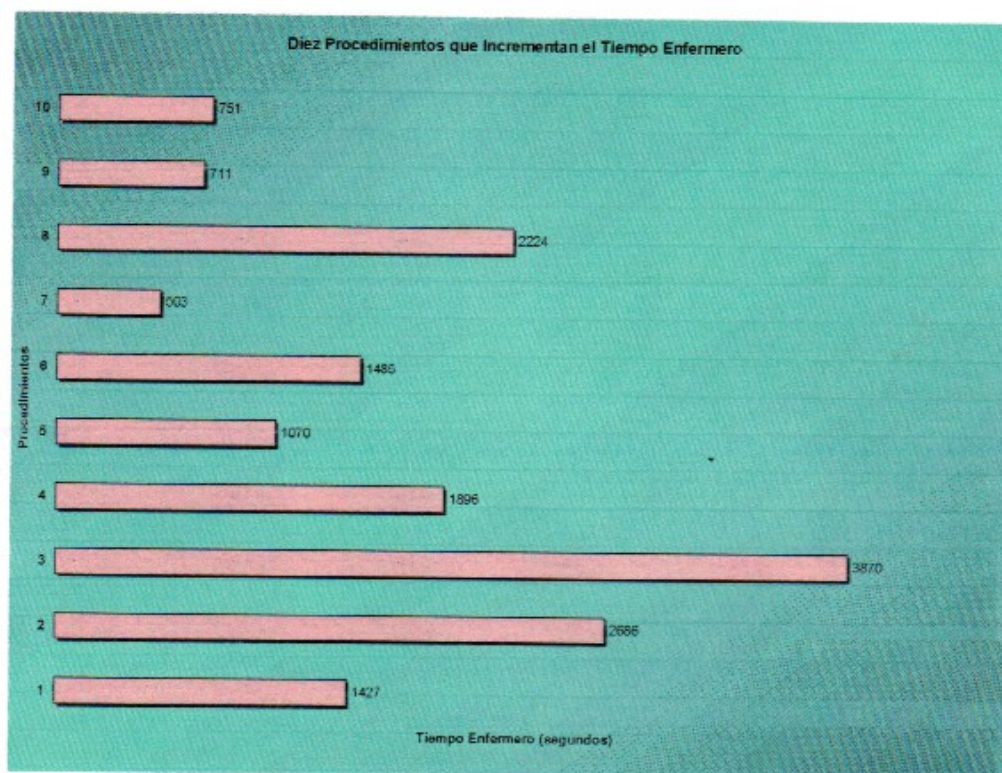


Turno	Tiempos en seg
0 a 6	5206
6 a 12	13336
12 a 18	11969
18 a 24	13778
Total	44289

Cuadro comparativo de tiempos por turnos

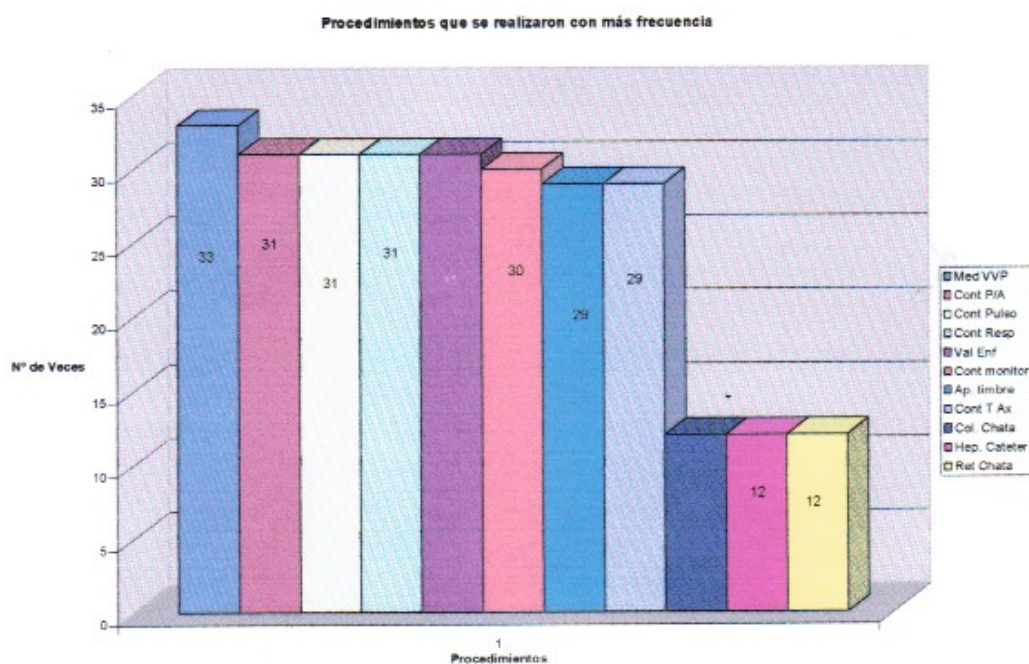
Turno	Total/ Segundos	Horas	Minutos	Segundos
6 - 12	13336	3	42	16
12 - 18	11969	3	19	29
18 - 24	13778	3	49	38
0 - 6	5206	1	26	46
TOTALES	44289	12	18	09

Seguidamente se presentan los diez procedimientos y técnicas d que incrementaron los tiempos empleados por enfermería, los cuales se muestran en el siguiente gráfico:



Nº adjudicado al Procedimiento	Tiempo total empleado por enfermería
40	15241
16	9129
38	8296
3	3870
11	3357
12	3031
29	2774
14	2695
2	2686
32	2308

A continuación se presentan los once procedimientos y técnicas que realizados por enfermería con mayor frecuencia, los cuales se muestran en el siguiente gráfico:



Frecuencia Absoluta	Procedimiento
33	Medicación / VVP
31	Presión Arterial
31	Pulso
31	Respiración
31	Valoración de Enfermería.
30	Controlar monitor
29	Apagar timbre
29	Temperatura Axilar
12	Colocar Chata
12	Heparinizar catéter
12	Retirar Chata

Finalmente el análisis de los datos obtenidos permiten dar respuesta al problema planteado por el grupo investigador, estableciendo la aproximación de la demanda de tiempo que implica para enfermería un usuario portador de prótesis de cadera en el Post operatorio inmediato.

Bibliografía Consultada

- ☐ Alberdi, R, Administración, curso de nivelación de ATS 3ª edición, UNED, 1984
- ☐ Ballesteros H. Bases científicas de la administración Editorial Interamericana México, 1997
- ☐ Rowland y Rowland, Gerencia de Hospitales, 5ª edición, Editorial Díaz – Santos, 1984
- ☐ Consultor de Enfermería Clínica “Ellen Bailly y otros” Editorial Océano
- ☐ Metodología de la Investigación “Canales, Alvarado y Pineda” Editorial OPS OMS, serie Paltex nº 35 segunda edición
- ☐ Investigación Científica en Ciencias de la Salud “Polit, Hungler” Editorial Interamericana, cuarta edición.
- ☐ Principios de la Administración de Operaciones “Barry Render y Jay Heizer” Editorial Hispanoamericana Primera edición.-

Anexo 1

(Instrumento y Caracterización del Usuario, Etapa 1)

ETAPA 1

Instrumento 1

Título: Instrumento para la caracterización del usuario.

Objetivo: Recabar información que amplíe los conocimientos sobre el tipo de usuario sometido a una intervención de prótesis de cadera que cumpla con los criterios de inclusión

Conceptos y valores de los indicadores

A) Datos Patronímicos:

SEXO: condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

Categorías: Masculino
Femenino

EDAD: años de vida desde el nacimiento hasta el presente año.

Valores: número de años.

ESTADO CIVIL: situación de pares de un individuo.

Categorías: Soltero
Casado
Viudo
Divorciado

NIVEL DE INSTRUCCIÓN: caudal de conocimientos adquiridos.

Categorías:
Primaria Completa
Primaria Incompleta
Secundaria Completa
Secundaria Incompleta
Terciaria

PROCEDENCIA: lugar donde vive.

Categorías: Montevideo
Interior

ACOMPAÑADOS: si el usuario presenta acompañante.

Categorías: Si
No

MOTIVO DE INGRESO: patologías físicas, que presente el usuario.

Categorías: Fractura
Artrosis

GRUPO FAMILIAR: número de individuos que conforman el núcleo familiar.

Categorías: Solo
Esposa
Esposa e hijos
Hijos
Casa de salud

SITUACION LABORAL: estado de trabajo actual.

Categorías: Trabajador
Ama de casa
Jubilado
Pensionista
Desocupado

B) Niveles de dependencia

Riesgo de vida: Nivel de compromiso de las constantes vitales del individuo.

Modo de anestesia: Elección del tipo de anestesia practicada en la intervención quirúrgica.

Nivel de conciencia: Capacidad del individuo de respuesta a estímulos verbales o dolorosos.

Movilización: Capacidad del individuo de cubrir sus necesidades básicas.

Higiene y confort: Establecimiento y conservación de normas que permiten el asco corporal y comodidad del usuario, que en caso de necesidad lo realiza el personal de enfermería.

Evacuación: Proceso a través del cual se eliminan los residuos que el metabolismo no requiere, provenientes de la ingesta de líquidos.

Excreción: Proceso a través del cual se eliminan los residuos que el metabolismo no requiere, provenientes de la alimentación.

Indicaciones Médicas: Prescripción realizada por el profesional para el tratamiento y asistencia del usuario.

Controles de enfermería: Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por enfermería a través del cual se miden constantes vitales.

Monitorización: Control continuo del usuario por medio de un instrumento mecánico que proporciona una señal visual, auditiva o con registro gráfico de alguna función en particular, como es el monitoreo cardíaco.

Curación: Medida terapéutica por la cual se restablece las características estructurales de un tejido, órgano o sistema corporal lesionado, mediante la eliminación de exudados y esfacelos de las heridas con técnicas estéril.

Oxigenación: Selección de uno de los distintos métodos de administración de oxígeno dependiendo del estado del usuario y causa que provoca Hipoxia.

Drenajes: Extracción de líquido de una cavidad corporal o una herida por diversos métodos:

- Drenaje cerrado
- Drenaje abierto
- Drenaje postural
- Drenaje por aspiración
- Drenaje por lavado

CATEGORÍAS

Se categorizará al paciente de acuerdo a las necesidades asistenciales que éste requiera. Se tomara para la inclusión dentro de cada categoría si el paciente reúne el puntaje determinado para cada grado, que se consideren para las mismas.

Categorías: Grado 1 (cuidados mínimos – paciente independiente).
Grado 2 (cuidados medianos – paciente semidependiente).
Grado 3 (cuidado total- paciente dependiente).

Grado 1: 0 – 13 puntos
Grado 2: 16 – 26 puntos
Grado 3: 26 – 43 puntos

<u>CATEGORÍA 1:</u>	<u>CATEGORÍA 2:</u>	<u>CATEGORIA 3:</u>
* No riesgo de vida * Anestesia raquídea * Lúcido * Se moviliza sin dificultad. * Se alimenta solo. * Se higieniza solo. * Controla esfínteres. * Administración de medicamentos mayoritariamente por boca * Controles mínimos en cada turno * No drenajes * Curación diaria * Ventila espontáneo al aire * Sin monitoreo	* Presenta riesgo de vida. * Anestesia general * Vigil * Se moviliza con dificultad. * Se alimenta solo. * Se higieniza con ayuda. * Evacuación y excreción con ayuda. * Tratamiento medicamentoso por vía oral y/ o intravenosa. * Puede requerir controles especiales (signos vitales, cada 2 horas) * Con drenajes * Oxigenación, catéter, mascarilla intermitente. * Con monitoreo intermitente. * Curación cada 12 horas.	* Presenta riesgo de vida. * Anestesia general * Somnoliento y /o confuso * No se moviliza solo. * No se alimenta solo. * No se higieniza solo. * Incontinencia * Tratamiento medicamentoso por vía intravenosa o VVC. * Con oxígeno a permanencia * Con monitoreo continuo * Controles especiales cada 1 hora o 30 min. (valoración sistémica) * Control de drenajes. * Curaciones cada 6 horas o a demanda. * Control de diuresis o balance hídrico.

CARACTERIZACIÓN DEL USUARIO:

Objeto del Sistema:

Son usuarios del sexo masculino o femenino, que presenten patologías traumatológicas de resolución quirúrgica.

El total de usuarios internados en dicho servicio en el momento de realizarse el corte para la caracterización del usuario correspondió a 23 usuarios, distribuidos de la siguiente forma:

- ✓ el 56,5 % (13 usuarios) de la población corresponde a usuarios en etapa de post operatorio de prótesis de cadera
- ✓ el 17,4 % (4 usuarios) post operatorio de Osteosíntesis.
- ✓ el 17,4 % (4 usuarios) post operatorio de rodilla.
- ✓ el 4,3 % (1 usuarios) de la población corresponde a usuarios en etapa de pre operatorio de prótesis de cadera
- ✓ el 4,3 % (1 usuario) corresponde a prótesis de hombro.

Distribución según total de pacientes

Patologías y estado	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Post op. Prótesis de cadera	13	56.5
Post operatorio Osteosíntesis	4	17.4
Post operatorio Rodilla	4	17.4
Prótesis de Hombro	1	4.3
Pre op prótesis de cadera	1	4.3
TOTAL	23	100%

Para realizar la caracterización del usuario se creo un instrumento elaborado por los investigadores, el cual fue aplicado dos días consecutivos, tomándose como 100 % de la población los 13 usuarios que cursaban el post operatorio de cadera .

Del mismo se desprende que: el 69,2% (9 usuarias) corresponden al sexo femenino y el 30,8% (4 usuarios) corresponden al sexo masculino.

Distribución según sexo

Sexo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Femenino	9	69.2
Masculino	4	30.8
Total	13	100 %

El estado civil de los usuarios indica que el 61,5 % (8 usuarios) están casados, mientras que el 38,5 (5 usuarios) son viudos, correspondiendo un 0% a soltero.

Distribución según estado civil

Estado Civil	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Soltero	0	0
Casado	8	61.5
Viudo	5	38.5
Total	13	100 %

El nivel de instrucción alcanzado por los usuarios indica que el 61,5 % (8 usuarios) tiene Primaria Incompleta, el 23 % Primaria Completa (3 usuarios), el 7,6 % (1 usuario) Secundaria Incompleta y un 7,6 % (1 usuario) Nivel terciario.

Distribución según Nivel de Instrucción

Nivel de Instrucción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Analfabeto	0	0
Primaria Incompleta	8	61.5
Primaria Completa	3	23
Secundaria Incompleta	1	7.6
Secundaria Completa	---	---
Terciario	1	7.6
TOTAL	13	100%

La procedencia de los usuarios marca que el 61,5 % (8 usuarios) es de Montevideo y el restante 38,5 % es del interior.

Distribución según procedencia.

Procedencia	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Montevideo	8	61.5
Interior	5	38.5
TOTAL	13	100 %

El motivo de ingreso de los usuarios para el tratamiento quirúrgico de prótesis de cadera indica que el 69,2 % (9 usuarios) corresponde a la categoría de fractura de cadera, mientras el 30,8% (4 usuarios) corresponde a Artrosis de cadera.

Distribución según motivo de ingreso

Motivo de ingreso	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Fractura cadera	9	69.2
Artrosis cadera	4	30.8
Total	13	100 %

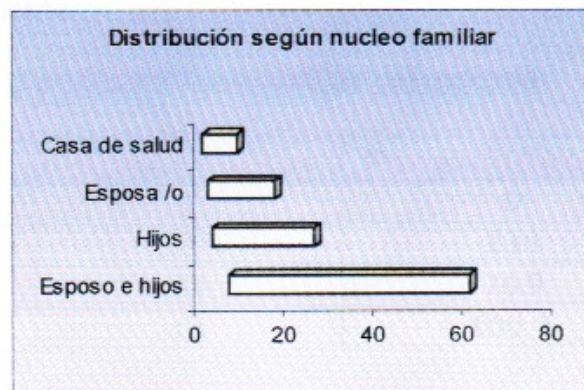
En relación al núcleo familiar, encontramos que el 53,8% (7 usuarios) vive con el esposo e hijos, el 23% (3 usuarios) vive con uno de sus hijos, el 15, 2 % (2 usuarios) vive con su esposa /o, el 7,6 % (1 usuario) vive en una casa de salud.

Distribución según núcleo Familiar

Núcleo Familiar	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Esposo e hijos	7	53.8
Hijos	3	23.1
Esposa /o	2	15.2
Casa salud	1	7.6
Total	13	100 %

semidependiente en el hogar y en que viven 17 familiares menores de 18 años.
paciente independiente

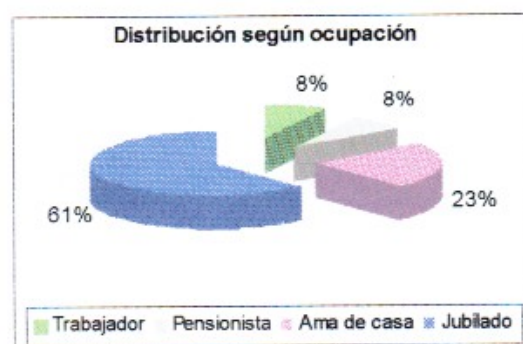
Grupos
Grado 1
Grado 2
Grado 3
Total



La ocupación predominante de la población analizada marca que el 61,5% (8 usuarios) es jubilado, el 23 % (3 usuarios) es ama de casa , un 7,6% (1 usuario) es trabajador, finalmente un 7,6% (1 usuario) es pensionista..

Distribución según ocupación

Ocupación	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Trabajador	1	7.6
Pensionista	1	7.7
Ama de casa	3	23.1
Jubilado	8	61.6
Total	13	100 %

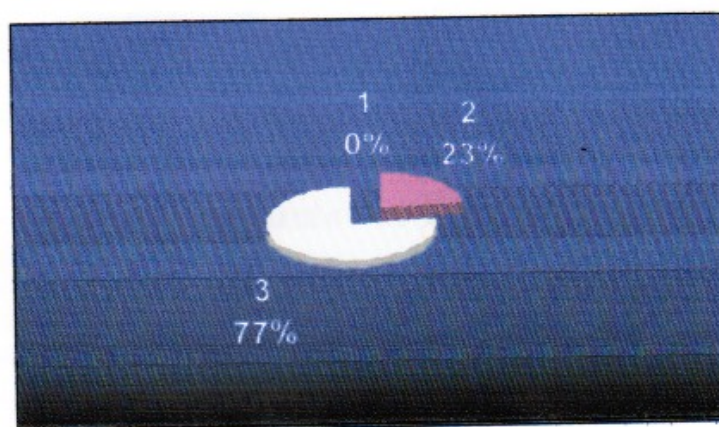


En relación al nivel de dependencia encontramos que el 76.9 % (10) de los pacientes se encuentran dentro del grado 3, cuidado total- paciente dependiente, el 23.1 % (3) dentro del grado 2, cuidados medianos - paciente

semidependiente no existiendo usuarios que requieran cuidados mínimos - paciente independiente.

Distribución según nivel de dependencia

Grados	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual
Grado 1	0	0
Grado 2	3	23.1
Grado 3	10	76.9
Total	13	100 %



Anexo 2

(Instrumentos de Etapa 2)

ETAPA 2

Instructivos del instrumento 2

Título: Procedimientos a realizar por el personal de enfermería (de acuerdo a los criterios de inclusión preestablecidos) al usuario portador de prótesis de cadera en el postoperatorio inmediato.

Objetivo: Recabar información para la realización del trabajo en estudio.

Incluye los siguientes indicadores:

- 1) Número asignado al auxiliar de enfermería incluido en la investigación que cumple los criterios de inclusión.
- 2) Iniciales del usuario.
- 3) Turno al cual corresponde la observación.
- 4) Fecha a la cual corresponde la observación.
- 5) Descripción de los procedimientos de enfermería medidos, con espacio de tres cuadrados horizontales destinados al registro de los tiempos y un cuarto espacio destinado al registro total del turno para el primer día de observación, estos dos últimos se reiteran en las mismas condiciones, destinadas al registro del segundo día de observación.

Conceptos de los indicadores

Medidas

Tiempo: Medida cronológica expresada en segundos que se utilizará para contabilizar las tareas realizadas por el auxiliar de enfermería.

Media: Es aquel valor que es "promedio" de todos los valores de la Variable o como el centro de gravedad de la distribución.

Nº de Veces: Es aquel valor que mide el número de veces que se repite el procedimiento en el turno.

Total: Es el resultado de la media por el número de veces que se repitió el procedimiento en el turno.

Instrumento N° 2

Número asignado:	Inic del Usuario:	Turno:
------------------	-------------------	--------

Procedimiento	Tiempo (segundos)			Media	Nº de veces en el turno	Total
Apagar timbre						
Ayudar al medico en procedimientos						
Baño						
Cambiar ropa con cama ocupada						
Cateterización VVC						
Coloc Chata						
Coloc de electrodos						
Colocación VVP						
Colocar pañal						
Control de VVP						
Controlar monitor						
Educación						
Heparinizar catéter						
Higiene de genitales						
Masajes						
Medicación / VVP						
Medicación oral						
Medicación rectal						
Medicación tópica						
Medidas físicas						
Monitorización						
Oxígeno mantener						
Oxígeno retirar						
Oxígeno: comienzo						
P / A						
Poner orinal						
Posición cama						
Posición del usuario						
Pulso						
Realizar curación						
Realizar ingreso a piso						
Respiración						
Retirar Chata						
Retirar monitoreo						
Retirar orinal						
Retirar pañal						
Retirar VVP						
Temp. Axilar						
Traslado a piso						
Valoración de Enf.						
Vendaje estéril						
Vendaje no estéril						
Vestir o desvestir						
Vómitos Medidas						
Total						

ETAPA 2

Instructivo del Instrumento 3

Título: Recopilación de los tiempos (instrumento 2) obtenidos en cada procedimiento

realizado por enfermería

Objetivo: Identificar tiempos máximos y mínimos para proceder a calcular la media.

Contiene los siguientes indicadores:

- 1) Número asignado al auxiliar de enfermería incluido en la investigación que cumple con los criterios de inclusión.
- 2) Fecha a la cual corresponde la tabulación.
- 3) Descripción de los procedimientos de enfermería a medir (segundos), con espacio de tres cuadrados horizontales destinados, al registro de los tiempos máximos y mínimos empleados en cada procedimiento, así como también la media.

Conceptos de los indicadores

Total Día 1: Es el resultado de la media por el número de veces que se repitió el procedimiento en el turno, durante el primer día de seguimiento.

Total Día 2: Es el resultado de la media por el número de veces que se repitió el procedimiento en el turno, durante el segundo día de seguimiento.

Total Promedio: Es aquel valor que es "promedio" de todos los valores de la variable o como el centro de gravedad de la distribución, es decir que es el promedio de los dos totales anteriormente definidos.

Instrumento N° 3

Número asignado:	Turno:	Inic del Usuario:
------------------	--------	-------------------

Procedimiento	Tiempo (segundos)		
	Total Día 1	Total Día 2	Total Promedio
Apagar timbre			
Ayudar al medico en procedimientos			
Baño			
Cambiar ropa con cama ocupada			
Cateterización VVC			
Coloc Chata			
Coloc de electrodos			
Colocación VVP			
Colocar pañal			
Control de VVP			
Controlar monitor			
Educación.			
Hepminizar catéter			
Higiene de genitales			
Ingreso a piso			
Masajes			
Medicación / VVP			
Medicación oral			
Medicación rectal			
Medicación tópica			
Medidas físicas			
Monitorización			
Oxígeno mantener			
Oxígeno retirar			
Oxígeno: comienzo			
P/A			
Poner orinal			
Posición cama			
Posición del usuario			
Pulso			
Realizar curación			
Respiración			
Retirar Chata			
Retirar monitoreo			
Retirar orinal			
Retirar pañal			
Retirar VVP			
Temp. Axilar.			
Traslado a piso			
Valoración de Enf.			
Vendaje estéril			
Vendaje no estéril			
Vestir o desvestir			
Vómitos Medidas			