

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA SOBRE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN LAS TÉCNICAS DE
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS”***

YÉN DE JESÚS SALAZAR MUÑOZ DE CASTAÑEDA

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, JULIO 2008.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS
TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS”***

Estudio descriptivo y cuantitativo dirigido al personal Auxiliar de Enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional San Benito Petén durante el periodo de Enero a Febrero del año 2007.

Yén de Jesús Salazar Muñoz de Castañeda
Carné: 200518717

ASESORA : MSc. Rutilia Herrera Acajábón
REVISORA: Mg. Enma Judith Porras

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas –
USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, JULIO 2008.

INDICE

		pagina
	Resumen	
I	Introducción-----	1
II	Definición y análisis del problema-----	3
	1. Antecedentes del problema	
	2. Definición del problema	
	3. Delimitación del problema	
	4. Planteamiento del problema	
III	Justificación del estudio-----	9
IV	Objetivos -----	11
V	Revisión teórica y de referencia-----	12
	1. Conocimiento-----	12
	1.1 niveles de conocimiento	
	1.1. 1 Conocimiento Aparente	
	1.1. 2 Conocimiento Real Científico	
	1.2 enfoque científico-----	13
	1.2.1 Fuentes de conocimiento humano	
	1.2.2 Tradición	
	1.2.3 Autoridad	
	1.2.4 Experiencia y tanteo	
	1.2.5 Razonamiento lógico	
	1.2.6 método Científico	
	2. Asepsia-----	14
	2.1 Clasificación de asepsia.-----	15
	2.1.1 asepsia medica.	
	2.1.2 asepsia quirúrgica.	
	2.1.3 desinfectante-----	16
	2.1.4 antiséptico	
	2.1.5. Antimicrobiano.	
	3. técnica	
	3.1 medicamentos-----	17
	4. Guía para la Administración de Medicamento	
	4.1 Precauciones Generales en la administración de Medicamentos parenterales	
	4.2 Método para la administración de medicamento-----	18
	4.2.1 La Administración Sublingual	
	4.2.2 Parenteral	
	4.2.3 Inhalación	
	4.2.4 Instilación	
	4.2.5 Aplicación Tópica-----	19
	5. Preparación	
	6 Esterilización	
	7 Desinfectaste	
	8 Lavado de manos	
	9 Infección-----	20
	10 Principios de Contaminación Desinfección	
	11 Prevención	
	12. Medidas Universales-----	21

	13. Medidas de Bioseguridad	
	13.1. Materia.	
	13.2 Generador	
	13.3 Manipulador.	
	13.4 Auto cuidado	
	13.5Descontaminacion.	
	13.6 lavado.	
	13.7 Desecho y/o basura de contaminación mayor-----	22
	13.8 Desecho y/o basura de contaminación menor	
	13.9 Objeto Punzo cortante.	
	14. Medidas de bioseguridad en la administración de médica -----	23
	15 infecciones Nosocomial	
	16. prevención	
	16.1 Principales vías de transmisión	
	17. Servicio-----	24
	18. Medicina	
	19. Enfermería	
	19.1Practica de Enfermería	
	19.2 Personal Auxiliar de Enfermería-----	25
	19.3Filosofía de Enfermería-----	26
	20. Modelo de Dorotea Orem-----	27
	20.1. Teoría de los Sistemas de Enfermería	
	20.2Teoria del Déficit del Auto cuidado	
	20.3Teoria del Auto cuidado-----	28
	21. Problemas de enfermería	
VI	Material y métodos-----	29
	1. Tipo de Estudio	
	2. Unidad de Análisis	
	3. Población y Muestra.	
	4. Variable	
	- Cuadro de operacionalización de variable-----	30
	5. Descripción detallada de la Técnica y Procedimientos a estudiar-----	32
	6. criterios de inclusión y exclusión	
	6.1. Criterios de inclusión.	
	6.2. Criterios de exclusión	
	7 Aspectos Éticos.-----	33
	7.1. Derecho a la Autodeterminación	
	7.2 Derecho a la Intimidad	
	7.3. Derecho al anonimato y la confidencialidad	
	7.4 Derecho al tratamiento gusto.	
	7.5 Carta de consentimiento informado	
VII	Análisis discusión de los resultados-----	34
VIII	Conclusiones-----	49
XV	recomendaciones-----	50
X	Bibliografía-----	51
	Anexos-----	52

AGRADECIMIENTOS

- **A DIOS:** Gracias por guiar mis pasos, por ser mi fuente de inspiración, por darme la inteligencia y la paciencia para alcanzar mis metas.
- **A MIS PADRES:** Paulino Salazar Barrera
Bernardina Muñoz de Salazar
- Gracias por sus enseñanzas, valores y sus sabios consejos que me brindaron, hicieron de mí, una persona de bien para el servicio de la humanidad, los recuerdo con amor y cariño, flores sobre su tumba.
- **A MI ESPOSO:** Josué Hiram Castañeda Gómez Gracias por su comprensión su confianza y paciencia y por que siempre me motivó a continuar con mi formación profesional.
- **A MIS HIJOS:** Josué Daniel, Nancy Cristina y Jennifer Eunice, por ser el centro principal de mi vida y mi fuente de inspiración, que mi triunfo les motive siempre a mirar hacia adelante, y que siempre estaré con ellos.
- **A MIS SUEGROS:** Cesar Augusto Castañeda Bailey a quien recuerdo con cariño flores sobre su tumba. A doña Aurita Gómez de Castañeda, gracias por su apoyo y por que siempre me motivó a seguir adelante, que Dios la bendiga y le recupere pronto su salud.
- **A MIS HERMANOS:** Rodolfo, Rolando, Yolanda, Leonel, Israel y en especial a Carmen y Brenda quienes me apoyaron en el transcurso de mi estudio que mi triunfo sea un ejemplo para sus hijos.
- **A LAS MAGISTER:** Rutilia Herrera, Enma Judith Porras que con sabiduría condujeron el trabajo de tesis que se presenta en esta ocasión.
- **A MIS CATEDRATICAS:** Licda Lorena López Y Licda Bárbara Anleu Gracias por su amistad, por sus conocimientos y enseñanzas que me condujeron a mi formación profesional.
- **A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS:** Mayra Tut, Yolanda Mas, Lupita Godoy, Hilda Morales gracias por su amistad y compañerismo y por brindarme su apoyo incondicional, y en especial a mi amiga Alba Nubia Interiano quien me motivo a seguir adelante la recuerdo con cariño Flores sobre su tumba.
- **A MIS TIOS, PRIMOS Y SOBRINOS:** con mucho aprecio y cariño.

RESUMEN

Estudio descriptivo de corte transversal, con abordaje cuantitativo para describir los conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales en el servicio de medicina de hombres y mujeres del hospital Regional San Benito Petén.

Se utilizó el instrumento que fue elaborado para la recolección de información con 15 ítems, lo que mide la variable a estudiar, midiendo los conocimientos que el personal auxiliar de enfermería tiene sobre las medidas de bioseguridad en la técnica de asepsia en la administración de medicamentos, para su aplicación a las 15 personas que conformaron la muestra, se empleó la técnica de la entrevista personal y los resultados fueron procesados haciendo uso de la estadística descriptiva, complementando el análisis con lo planteado en la revisión bibliográfica.

Los resultados indicaron que el personal auxiliar de enfermería tiene conocimiento en parte sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, y más del 33.3% carecen de conocimiento sobre la técnica de asepsia, ya que a través de la asepsia se eliminan de inmediato los microorganismos de tal forma que no transmitan infecciones. También se describe el conocimiento que tiene en parte el personal auxiliar de enfermería sobre la importancia del lavado de manos antes de la administración de medicamentos ya que el 60% responden que es para evitar el riesgo de contaminación. Y el 60% carecen de conocimiento sobre lo que son medidas de bioseguridad y medidas universales. Y es evidente que el personal auxiliar de enfermería el 60% no tiene conocimiento de la importancia que tiene la técnica de asepsia en la administración de medicamentos, ya que el medicamento parenteral es fácilmente absorbido por el cuerpo y puede causar absceso si no se tiene una buena asepsia lo que ayuda a prevenir infecciones, lo que indica la necesidad de reforzamiento de conocimientos en el personal auxiliar sobre este aspecto, y se recomienda la elaboración de un programa de docencia permanente con el tema central de medidas de bioseguridad en la técnica de asepsia en la administración de medicamentos, con supervisión directa en la práctica. Para prevenir y disminuir las infecciones intrahospitalaria.

I. INTRODUCCIÓN

Quien sentó las bases de la investigación epidemiológica fue la enfermera FLORENCIA NIGHTINGALE quien centra su teoría en el entorno, y su mayor preocupación fue la necesidad de preservación, buen estado de higiene tanto los hospitales como en los hogares. En 1865 el médico cirujano Joseph Lister descubrió los antisépticos y contribuyó a reducir en gran mayoría el número de muertes por infecciones. En 1979 y 1980 se inició en Guatemala en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, acciones de prevención de las infecciones nosocomiales y se formaron comités en la red hospitalaria con el fin de que tomaran conciencia del problema y así determinar estrategias de solución.

A pesar de los avances tecnológicos las infecciones continúan siendo un riesgo en las unidades hospitalarias para el paciente. Y para prevenir las infecciones se requiere de la voluntad, conciencia y conocimiento del personal de salud y en especial del personal auxiliar de enfermería, quien brinda cuidado directo al paciente bajo la dirección y supervisión de la enfermera y pasa las 24 horas del día al cuidado del paciente. Por lo que se hace importante evaluar los conocimientos que tiene el personal auxiliar de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales.

La presente investigación fue realizada durante el periodo del mes de Enero a Mayo del año 2008, en el servicio de medicina de Mujeres y Hombres del Hospital regional San Benito Petén, servicio que brinda atención médica y de enfermería a pacientes que asisten por diferentes patologías, que hacen necesario los conocimientos de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales.

Por ser este un hospital de Referencia y con una demanda alta de pacientes hospitalizados de todas las especialidades, hace que los pacientes estén en constante riesgo de contraer una infección intrahospitalaria. Por lo que se hace necesario la siguiente investigación, para que se logre identificar y describir los conocimientos que el personal auxiliar de enfermería tiene sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, y proponer las recomendaciones de apoyo al personal auxiliar de enfermería sobre capacitaciones del tema de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos con el objetivo de evitar riesgos de infección en los pacientes hospitalizados, ya que el paciente tiene derecho a ser protegido contra riesgo de infección.

El porcentaje más alto del personal auxiliar de enfermería a quien se le aplicó el instrumento de investigación no tiene un conocimiento exacto de lo que es asepsia y lo que son medidas de bioseguridad y la falta de conocimiento pone en riesgo

la salud del paciente, por eso es importante fortalecer los conocimientos en el personal para disminuir las infecciones intrahospitalarias. Y que cada procedimiento lo realice con conocimiento, conciencia y sobre todo responsabilidad para la prevención de infecciones, de tal manera que se proteja así mismo y a los demás .

Se espera que este trabajo sirva como material de referencia para el personal de salud y en especial para el personal de enfermería.

II. DEFINICIÓN Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Los hospitales desde su origen y hasta hace unos 100 años constituían un lugar peligroso donde la infección era tan habitual que la supuración era considerada como una evacuación de pus salvadora e incluso una reacción a la agresión. El nacimiento de un niño a menudo era acompañado de fiebre puerperal y muerte. Se sabía muy poco de la causa y difusión de las enfermedades infecciosas, por consiguiente los médicos y las enfermeras con frecuencia padecían de enfermedades contagiosas, después de haber estado expuestas a enfermos infectados. Los descubrimientos de la etiología de las enfermedades infecciosas, las técnicas de antisepsia, el control bacteriológico del agua, los alimentos, las medidas de aislamiento y sobre todo la limpieza del entorno y del personal habían conseguido vencer gran parte de las infecciones intra hospitalaria

En 1979 y 1980 se inicia en Guatemala en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social acciones de prevención y control de las infecciones nosocomiales, para el efecto se crean comités de infecciones nosocomiales, pertenecientes a la red hospitalaria del país con el fin de que se tomara conciencia del problema y determinar estrategias de solución.²

Actualmente el hospital Regional de San Benito Petén cuenta con comité formado voluntariamente por personal preocupado por la incidencia de infecciones nosocomiales, la participación del personal de Enfermería se limita a identificar y reportar los casos que van apareciendo al medico que voluntariamente dirige este comité de acuerdo a la sintomatología y evolución del paciente.

Joseph Lister en 1865 cirujano británico con el descubrimiento de los antisépticos contribuyó a reducir en gran mayoría el numero de muertes por infecciones contraídas en el quirófano el se destinaba a combatir la gangrena y otras infecciones que se creía, que estaban motivados por el aire contaminado. A pesar de mantener limpio el instrumento quirúrgico y los quirófanos, la tasa de mortalidad se mantenía en torno al 50%. Convencido a que las infecciones se debían a las partículas del polvo presente en el aire, recurrió a las Nebulizaciones con ácido carbólico (fenol), gracias a la aplicación de este consigue reducir las muertes al 15%.

F Tanner J.J It axche M. Zumoten, a. Ducl, Eun SA. Elementos de higiene Hospitalaria y técnicas de Aislamiento en el Hospital, Pág.31,32-1983

2. SOTO BARRERA DE FIGUEROA , LICENCIADA EN ENFERMERIA, TESIS conocimiento del personal auxiliar de enfermería sobre la practica en la prevención de infecciones nosocomiales, Guatemala Junio 2006

En 1869 al principio fue rechazado este procedimiento pero en 1880 su aceptación fue casi total y en 1897 fue nombrado Varón por la Reina Victoria I, que había sido su paciente.³

El médico cirujano Joseph Lister se dedicó a descubrir como combatir las infecciones encontradas por el aire contaminado, el piso, el equipo los muebles, en artículos que se han estado en contacto con una persona que padece de una Infección, ya que estas enfermedades infecciosas son ciertamente un problema de salud.

Desde hace mucho tiempo es un reto el control de enfermedades infecciosas por destrucción, disminución de su número o inhibición de microorganismos.

Se puede llevar a cabo con diferentes métodos en función del lugar y aplicar el grado de erradicación microbiana que se pretende conseguir.

Actualmente en todos los hospitales se esta utilizando la asepsia y antisepsia en los quirófanos, esterilización del equipo médico quirúrgico, en la administración de medicamentos, en el lavado de ropa, se formo lean las habitaciones, se realiza limpieza concurrente y terminal de las camas, camillas, para evitar que los pacientes se infecten. Al igual que el Hospital Regional San Benito Petén se están utilizando todos estos procedimientos. Una de las deficiencias que se ha observado en el personal Auxiliar de enfermería es la falta de conocimiento que tiene en la técnica de asepsia sin utilizar los pasos establecidos en la administración de medicamentos parenterales, se desconoce la razón si es por exceso de trabajo o negligencia lo que puede causar una infección en el paciente, la administración de fármacos es una responsabilidad crucial y que a menudo emplea mucho tiempo.

Las medidas de bioseguridad se refieren a un programa de medidas preventivas diseñadas para proteger la salud e integridad física del personal vinculado al trabajo de enfermería.⁴

Todo el personal debe de seguir las precauciones en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes estando presentes al contacto con cualquier agente capaz de producir riesgos.

No puede subestimarse la importancia de esta labor; ya que las técnicas incorrectas y las distracciones pueden poner en peligro la vida de los pacientes. Razón por la cual este tema se abordara con el personal auxiliar de Enfermería que labora en el servicio de medicina de hombres y Mujeres del Hospital regional San Benito Petén.

3. Joseph Lister / 1,827-1912) Microsoft ® Encarta ® 2006. © 1993-2005 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos.

4. OPS/OMS 1981 Manual de bioseguridad en el laboratorio Pág.2y3 total de Págs. 72

El Hospital antes conocido como nacional y ahora catalogado como regional fue inaugurado el 15 de Marzo del año de 1907 en la Isla de Flores Petén. En 1945 se realiza un nuevo edificio para el hospital en el barrio la Ermita San Benito Petén, en 1988 se traslada al actual hospital y a finales del año de 1996, la **ASOCIACIÓN DE FRATERNIDAD PETENERA**, procedió a gestionar ante el gobierno Central, que el nuevo hospital ya con la categoría de Hospital Regional fuera nominado **Dr. Antonio Penados del Barrio**, como un reconocimiento a tan destacado médico traumatólogo y filántropo nacido en la ciudad de Flores Petén. El 29 de Enero de 1997 el **Presidente Álvaro Arzú Irigoyen** firmo el acuerdo gubernativo nominado a dicho centro **HOSPITAL REGIONAL DR. ANTONIO PENADOS DEL BARRIO**, el acto de denominación se celebro el 31 de Mayo del mismo año a las 10:00 horas con la asistencia del propio homenajeadado, por lo tanto el primer Hospital fundado en Petén cumplió un siglo en el presente año.⁵

La medicina interna inicia en el Hospital Regional San Benito Petén el primero de Agosto del año 2000, inicia sus labores la **Dra. Karina Baldizón Barquín de Morales** quien es médico de medicina interna, estando de director el Dr. Eduardo Cáceres, asignándole la unidad de encamamiento en el segundo nivel en servicio de adultos de Mujeres y Hombres. En ese tiempo no habían médicos especialistas solo un médico general quien realizaba visita medica a todos los pacientes, los servicios no estaban separados y se atendía un total de 35 a 40 pacientes diarios.⁶

Existe un estudio realizado sobre Conocimientos y Actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital “**Félix Mayorga Soto**”. El autor de este estudio es Nilda cuyo bamba Damián, y fue realizado en el año 2003 y su objetivo principal fue identificar el nivel de conocimientos y actitudes en el personal de salud, teniendo como sujetos de estudio, a médicos y enfermeros.

Concluye que de 40(100%) trabajadores de la salud, el (35%) 14 tienen un nivel de conocimiento de regular a bajo respectivamente, el (27.5%) 11 nivel de conocimiento medio, (25%) 1 nivel de conocimiento bajo y ningún profesional tiene conocimiento alto.

Y según el tipo de profesión el 44.4%(8) de los enfermeros tienen un nivel de conocimiento regular. Y el 40.9%(9) de los médicos tiene en nivel de conocimiento bajo. Y con respecto al análisis de la actitud el 70%(28) tiene una actitud intermedia, y el 30%(12) presentan una actitud favorable y ningún profesional con actitud desfavorable.

5. Morales Cetina Asencio E. originario de Ciudad flores Petén 19/4/2002 entrevista.

6. Baldizón de Morales Karina Dra. Jefe del servicio de Medicina interna del hospital San Benito Petén 200

Y para mejorar el nivel de conocimiento recomienda que se realicen estudios de investigación de tipo experimental donde el profesional de salud aplique programas educativos, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad, donde el personal de enfermería tenga un papel protagónico, y que se busquen estrategias que permitan la supervisión y aplicación de las medidas de bioseguridad.⁷

Existe otro estudio realizado en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de Escuintla en el servicio de cirugía de mujeres (sobre conocimientos del personal auxiliar de enfermería en la práctica en la prevención de infecciones nosocomiales).

Y la Autora de este estudio es Dilia Colombia Soto Barrera de Figueroa y su tesis se titula **“ conocimientos del personal auxiliar de enfermería sobre la práctica en la prevención de infecciones nosocomiales ”** y fue realizada en el año 2006 y su objetivo principal, es Identificar y describir los conocimientos sobre la práctica de prevención de infecciones nosocomiales que tiene el personal auxiliar de enfermería del servicio de cirugía de especialidades de mujeres del IGSS de Escuintla.

Concluyendo que se logro identificar que el personal de enfermería del servicio de especialidades de cirugía de mujeres del IGSS de Escuintla, posee conocimientos, pero no es un 100%, de las 15 preguntas que se refieren a conocimientos, se encontraron debilidades en el conocimiento de los pasos para realizar una curación, sobre el proceso infeccioso, el tipo de la infección sobre las medidas mas sencillas para prevenir una infección nosocomiales, la importancia de un aislamiento, cuales son los microorganismos mas frecuentes a la prevención de infecciones nosocomiales, se encontró que hay debilidad en la importancia de la clasificación de la basura como medidas de bioseguridad, la forma correcta y mas sencillas para prevenir infección nosocomiales, la importancia de un aislamiento, cuales son los microorganismos mas frecuentes a la prevención de infecciones nosocomiales, se encontró que hay debilidad en la importancia de la clasificación de la basura como medidas de bioseguridad, la forma correcta de iniciar un procedimiento de curación así como reconocer que el aislamiento es una de las medidas mas efectivas para prevenir infecciones cruzadas.

Y para disminuir las infecciones se recomienda que sea necesario elaborar un protocolo específico, de enfermería que incluya procedimientos de la práctica de enfermería para prevenir infecciones nosocomiales a decir: curación, procedimientos invasivos, aislamiento. Y que se establezca un registro practico de infecciones nosocomiales a través del comité establecido para ello.⁸

⁷ Cuyubamba Nilda Elena Hospital Félix Mayorgca Soto Parma 2003
S. Zoto Barrera de Figueroa Dilia Colombia Lic. En Enfermería Tesis de la Universidad de San Carlos de Guatemala 2006

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El servicio de medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional San Benito Petén, se brinda atención médica y de Enfermería a pacientes que asisten por diferentes patologías que hacen necesario los conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos, se ha observado que el personal Auxiliar de Enfermería realiza la asepsia sin utilizar medidas de bioseguridad adecuadas siendo éste un servicio que atiende a la población que presenta enfermedad común.

Los conocimientos que debe de tener el personal auxiliar de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, tiene que ser de calidad y libre de riesgo proyectados a prevenir que los pacientes adquieran otra patología que complique su recuperación y que lleve inclusive a provocar la muerte.

El estudio consistió en fortalecer los conocimientos en el personal auxiliar de enfermería, sobre las medidas de bioseguridad, lo que ayudará a proteger la salud e integridad física del paciente y del personal vinculado al trabajo de enfermería.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El estudio se limitó a identificar los conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos Parenterales en el servicio de Medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional San Benito, Petén.
Enmarcado en las dimensiones.

3.1 DIMENSION GEOGRÁFICA: Departamento de Petén

3.2 DIMENSION INSTITUCIONAL: Hospital Regional San Benito Petén.

3.3 DIMENSION PERSONAL: Personal Auxiliar de enfermería del servicio de medicina de mujeres y Hombres del Hospital Regional San Benito Petén.

3.4 DIMENSION TEMPORAL: Durante el periodo del mes de Enero a Mayo del año 2008.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los conocimientos del personal Auxiliar de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos Parenterales? en el servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional San Benito, Petén, durante el periodo del mes de Enero a Mayo del año 2008

III. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el servicio de medicina de Hombres y Mujeres del Hospital Regional San Benito Petén para identificar los conocimientos del personal Auxiliar de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales. Durante el periodo de Enero a Mayo del año 2008.

Se realizó el estudio en los dos servicios, por que el personal auxiliar de enfermería en turnos de tarde y noche son responsables de cubrir los dos servicios.

El departamento de estadística del hospital indicó que las infecciones están afectando a un gran número de pacientes no teniendo una información exacta de datos nosocomiales.⁹

Este problema se ha convertido en una debilidad en las unidades hospitalarias que ha sido causas de las iatrogénicas, como abscesos y flebitis por la falta de asepsia en la administración de medicamentos parenterales.

El personal de enfermería debe conocer los riesgos que causa la falta de conocimiento sobre medidas preventivas para reducir las enfermedades nosocomiales ya que la mayoría de pacientes durante su estancia adquieren las infecciones.

Al mismo tiempo permitió el desarrollo de Enfermería como profesión ya que este estudio ayudo a identificar los conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la técnica de administración de medicamentos parenterales, y ayuda a buscar estrategias para disminuir las infecciones en los pacientes hospitalizados.

Se ha observado que el personal de enfermería no pone en practica las técnicas de asepsia y antisepsia en la administración de medicamentos parenterales ya que en los indicadores se ha observado que los días de estancia de los pacientes han aumentado en los últimos días.

La falibilidad y viabilidad del presente estudio radica que existe acceso directo a las fuentes de información y apoyo institucional que permitió el logro de objetivos y dejar recomendaciones factibles de aplicar en la institución.

El personal de Enfermería debe conocer los riesgos que puede desencadenar la no utilización de medidas preventivas para evitar patología adicional a los pacientes.

Por tal razón es importante que enfermería conozca la desinfección y antisepsia que son procesos por los cuales se destruye microorganismos que causan infecciones y se evitan su multiplicación. Un desinfectante es un agente por lo general químico que mata muchos patógenos pero no necesariamente las formas más resistentes. Un antiséptico evita el desarrollo y actividad de los microorganismos y los destruye.

⁹ Tzin Elda Jefe de la unidad de análisis del Hospital Regional San Benito Petén

Por eso es importante fortalecer los conocimientos en el personal auxiliar de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la técnica de administración de medicamentos parenterales para disminuir el riesgo de contaminación en el paciente y en el personal auxiliar de enfermería.

El presente estudio que se realizó en el servicio de Medicina de Hombres y Mujeres es novedoso ya que no se había realizado antes en el servicio, no se dio ninguno inconveniente en hacerlo y el personal de Enfermería estuvo a la disposición de apoyar en el estudio de la investigación.

En este estudio se toma como base la teoría de Enfermería del déficit de auto cuidado de Dorotea Orem quien describe en tres subteorías interrelacionadas, el auto cuidado, el por qué y el cómo las personas se cuidan de si misma, el déficit del auto cuidado que describe y explica como la enfermera puede ayudar a la gente y la tercera la llama de sistema de Enfermería la cual la describe y explica las relaciones que hay que mantener por que se produzca la Enfermería.

La enfermera Faye Glenn Abdella Norteamericana, en su teoría define el problema de enfermería como aquel que presenta el paciente, planteado por el o por la familia y que la enfermera puede ayudar a afrontar a través del ejercicio de sus funciones profesionales y describe la tercera topología como la dificultad de la persona para mantener su higiene y bienestar.

El personal de Enfermería debe de conocer la técnica del lavado de manos para evitar la diseminación de microorganismos y debe de lavarse las manos antes y después de cada procedimiento. Ya que es fundamental para evitar las infecciones y a la vez fomentar hábitos de higiene.

Es importante recordarle al personal de Enfermería que los conocimientos de las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, debe de ser oportuna, con calidad, y libre de riesgo proyectados a prevenir que los pacientes adquieran otra patología que complique su recuperación y que lleve inclusive a provocar la muerte. Y estas medidas ayudaran a proteger la salud e integridad física del paciente y del personal vinculado al trabajo de enfermería.

IV OBJETIVO

Describir los conocimientos del auxiliar de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos parenterales del servicio de medicina de hombres y mujeres del Hospital Regional San Benito Petén durante el mes de Enero a mayo del año 2008.

V. REVISION TEORICA Y REFERENCIA

La revisión teórica conlleva a toda la temática que fundamenta el estudio

1. CONOCIMIENTO: las diversas corrientes sobre el conocimiento, tanto en la antigüedad como en el presente dan la pauta para determinar lo importante que es el saber y estos contenidos dan base al pensamiento científico y con ello forman el conocimiento, humano.

El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos. Por lo que el conocimiento debe de ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas son lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda les guíara hacer excelentes.¹⁰

En la experiencia, las enfermeras que atienden al ser humano con problemas de salud , frecuentemente se preguntan si actuaron e hicieron todo lo posible ante las situaciones que presentan el enfermo, y si en su actuar aplicaron sus conocimientos para el bien del enfermo.

1.1 NIVELES DE CONOCIMIENTO:

1.1.1 Conocimiento aparente: es el conocimiento que se logra gracias a los sentidos, es la base de todos los conocimientos científicos, el punto de partida otra vez del cual se desarrolla y profundiza el proceso de comprensión real de la naturaleza.

El conocimiento exige la aprobación de su origen y de la fuente de su verdad, para alcanzar un conocimiento aparente basta con percibir los hechos de la realidad en forma sensible. Y se dice que es la base de todo conocimiento científico, este permite solo un reflejo parcial del objeto en la conciencia del hombre.

1.1.2 conocimiento real científico: es el movimiento de la razón que va del conocimiento primario al saber, de lo superficial a lo profundo y multilateral por medio de la practica, la esencia del conocimiento consiste en la autentica generalización de los hechos basada en el autocuidado de calidad libre de riesgo. Comprobación empírica.

El conocimiento científico tiene como objeto la realidad, es decir la naturaleza del movimiento. Por lo tanto tiene dos exigencias básicas que son:

La comprobabilidad o sea que exige la explicación de su origen y la fuente de su verdad. El conocimiento científico aspira el conocimiento universal.¹¹

El conocimiento es la base para el desempeño profesional y laboral de una disciplina o cualquier actividad que se desarrolle en enfermería.

1.2 ENFOQUE CIENTIFICO: es la experiencia humana en este mundo de fuerzas físicas, químicas, biológicas, sociales y psicológicas es un asunto que escapa a la comprensión total. En nuestra vida privada, en nuestro trabajo, tratamos de hallar sentido en la experiencia, para comprender regularidades y predecir circunstancias futuras. , todas las ciencias, aunque pueden diferir en contenido o en técnicas especializadas, emplean el mismo enfoque en general para llegar al conocimiento y la comprensión. La finalidad de esta obra es permitir que enfermería conozca los aspectos fundamentales de la metodología en la investigación científica.

1.2.1 Fuentes de conocimiento humano: el conocimiento humano tiene muchas raíces, explicando algunas fuentes alternativas de conocimiento muestra de que manera defiere la información científica.

1.2.2 Tradición: en consecuencia la tradición es una fuente de información. Esta clase de conocimiento es transmitido de generación en generación, con frecuencia es una parte tan integrada a la herencia cultural que pocos exigen comprobación, al igual que muchas otras tienen asevero que ha llegado por tradición o por costumbre. Ejemplo: una de las tradiciones de la enfermera es el informe de cambio de turno para todo y cada uno de los pacientes, háyase o no modificado su estado. La tradición brinda algunas ventajas como fuente de conocimiento. La tradición o la costumbre también facilita ala comunicación al brindar una base común de de verdades aceptables, sin embargo entraña algunos problemas para la investigación humana nunca se ha puesto en duda la validez de muchas tradiciones.

1.2.3 Autoridad: es una fuente común de respuesta a las preguntas o de solución a los problemas, es una persona que tiene pericia, en un campo bien definido, Sin embargo como fuente de comprensión, las autoridades tienen desventajas, no son infalibles, pero como ocurre en la tradición con frecuencia los conocimientos que posee no se someten a valoración crítica.

1.2.4 Experiencia y Tanteo: las propias experiencias son una fuente funcional o familiar de conocimientos. Se considera la capacidad de generalizar, de reconocer regularidades y de hacer predicciones fundadas en observaciones, es una característica importante de la conducta humana es patente que no habría autoridades o tradiciones como fuentes de conocimiento, si los seres humanos fuesen incapaces de aprender acerca del medio basándose en la experiencia.

El método de tanteo puede ser una forma practica de obtener conocimientos, pero es falible e ineficaz es aleatorio y no sistemático, el conocimiento adquirido

11. Tañer, J.J. Haxe .M . Samufen. G. Ducen , Eunsa,, elementos de higiene hospitalaria y técnicas de aislamiento en el hospital EUNSA
Pág. 13 y 14.

no suele anotarse y, en consecuencia, es inaccesible a persona que después busca resolver problemas y obtener información.

1.2.5 Razonamiento lógico: Las soluciones a muchos de los problemas que nos confunden se logran mediante procesos de pensamiento lógico. El razonamiento lógico como método de conocimientos combina la experiencia, las facultades intelectuales y sistemas formales de pensamientos.

El razonamiento **inductivo** es el proceso de hacer generalizaciones a partir de observaciones específicas. El razonamiento **deductivo** es el proceso de llegar a predicciones específicas a partir de principios generales.

Los dos sistemas de razonamiento son útiles como medio para comprender y organizar fenómenos, y tiene una función en el enfoque científico. La calidad de conocimientos que se obtienen por razonamiento inductivo depende en gran medida del carácter representativo de los ejemplos específicos utilizados como base para las generalizaciones.

El proceso de razonamiento mismo no brinda mecanismo alguno para valorar este requisito y no tiene posibilidades integradas para la autocorrección. El razonamiento deductivo no es Ens. Una fuente de nuevos datos; en cambio es un enfoque, para aclarar relaciones al pasar de lo general a lo específico.

1.2.6 Método Científico: el enfoque científico es el método más avanzado de adquirir conocimiento que haya logrado el hombre. El método científico combina características importantes de inducción y deducción, además de otras para crear un sistema de obtención de conocimientos que aunque falibles, en general es más confiable que la tradición, la autoridad, la experiencia o el razonamiento inductivo o deductivo por sí mismos. Un aspecto importante que diferencia el enfoque científico de otros métodos de comprender es la capacidad para la autoevaluación.¹²

Es importante que el personal de enfermería conozca cuáles son las fuentes de conocimiento humano que nos pueden proporcionar información de los hechos para realizar una investigación científica.

2. ASEPSIA: Se llama asepsia a la ausencia de todos los microorganismos que producen enfermedades. En el cuidado de pacientes se practica asepsia, tanto médica como quirúrgica. La primera comprende los métodos que se llevan a cabo para evitar que los microorganismos salgan de un área determinada. En la práctica de asepsia médica los microorganismos se conservan dentro de un área bien definida y en cualquier artículo o material que sale de ella se eliminan de inmediato las bacterias, de tal forma que no transmitan la infección.¹³

¹² DENISSE F. POLIT, PH.D. BERNADETTE P. HUNGLER, B S N tercera edición, investigación científica en ciencias de la salud, dirigido a médicos y enfermeras, administradores en salud Pág., 13,14, y 15, total de Pág. 563.

Es un estado libre de infección, método de prevenir las infecciones por la destrucción o evitando los agentes efectivos, en especial por medios físicos.¹⁴

Termino que se aplica a los procedimientos utilizados para prevenir que los microorganismos progresen en un medio determinado (quirófano, laboratorio, etc.)

Las enfermedades infecciosas es un problema de salud en nuestro país. Siendo todavía las infecciones las que más afectan, la prevención y el control de estas enfermedades sigue siendo la principal preocupación de los que trabajamos en salud, las causas mas comunes son los microorganismos donde hay una persona enferma hay una amenaza constante y seria.

2.1 Clasificación de la asepsia:

2.1.1 Asepsia Médica: reduce la transmisión de microorganismos y el punto fundamental de la asepsia medico quirúrgica es que cada persona debe conducirse de tal manera que se proteja así misma y a los demás de contaminación con gérmenes patógenos, por .lo cual se puede mencionar baño, cepillado de dientes, lavado de manos, uso de artículos individuales, toalla, peine. Cepillado de dientes, además la limpieza de la vivienda.¹⁵

2.1.2 Asepsia Quirúrgica: comprende los procedimientos usados para mantener un área estéril y libre de todo microorganismo esta área se denomina campo estéril. El propósito de esta técnica es evitar la introducción de la infección en las cavidades del cuerpo o bajo la piel.¹⁶

Es importante que el personal de Enfermería utilice las técnicas de asepsia en cada procedimiento con conocimiento y sobre todo con responsabilidad para la prevención de infecciones.

2.1.3 Desinfectante: es la sustancia química que inhibe o destruye microorganismos al aplicarla sobre material inerte sin alterarlo significativamente¹⁷

2.1.4 Antisépticos: Son agentes desinfectantes que se utilizan sobre superficies corporales con el fin de reducir la cantidad de flora normal y de contaminantes, microbianos de carácter patógeno tiene un menor grado de toxicidad que los desinfectantes y generalmente menor grado de actividad .determinados,

13. .Du Gas Beverly Witter tratado de enfermería practica B.W Du Gas . cuarta edición , prevención y control de enfermedades. Pág.221 total de Págs. 793.

14. Malvad editores, S.A. undécima edición diccionario terminológico de ciencias medicas Pág. 112 total de Págs.1065

15...ORMAE Manual de formación para auxiliares de enfermería 1988 M.S.P.A.S Guatemala Modulo III Atención de enfermería a pacientes con enfermedades prevalentes. Pág. 17 total de Págs. 172

16. Ferris B. Bacteriology for the practical Nurse , Delmar Publichers Inc, pgs 80-82

preparados pueden utilizarse como antisépticos o desinfectantes indistintamente , pero a diferentes concentraciones en cada caso.¹⁸

2.1.5 Antimicrobiano: sustancias químicas producidas por microorganismos o sintetizadas químicamente que en bajas concentraciones son capaces de inhibir e incluso de destruir microorganismos sin producir efectos tóxicos en el huésped.¹⁹

3. TECNICA: conjunto de procedimientos y recursos de que sirve una ciencia, arte oficio o actividad .Las técnicas de asepsia quirúrgicas son las que llevan a cavo para conservar un área sin microorganismos. Es justo lo opuesto a asepsia médica por que las técnicas de asepsia quirúrgica se encaminan a conservar a los microorganismos fuera de un área precisa. En consecuencia una herida quirúrgica se conserva aséptica quirúrgicamente.²⁰

Siguiendo una técnica cuidadosa es posible evitar las complicaciones de una inyección intramuscular, ya que puede causar abscesos, lesiones en los nervios, quistes y necrosis de los tejidos, sin embargo, una técnica aséptica, las marcas anatómicas individuales adecuadas para los sitios de la inyección y alternarlos ayuda a evitar estos resultados desagradables.

Antes de administrar un medicamento la enfermera debe de lavarse las manos para reducir al mínimo el paso de microorganismos y enseguida obtener el equipo necesario. En un Hospital suele conservarse todo lo necesario en una habitación para medicamentos cerca de la oficina de la unidad de enfermería aunque a parte de ella.

3.1 Medicamento: es una sustancia química, sintética semi-sintética o natural, elaborada con el objetivo de prevenir, curar o diagnosticar una enfermedad. Todo medicamento tiene tres nombres nombre comercial, nombre químico, y nombre genérico u oficial.²¹

17. Du Gas Beverly Witter Tratado de enfermería practica cuarta edición , prevención y control de infecciones Pág. 221 total de Págs. 793

18. ÓRMAE Manual de formación para auxiliares de enfermería 1988 M.S.P.A.S Guatemala Modulo III Atención de enfermería a pacientes con enfermedades prevalentes. Pág. 145 total de Págs. 170

19. Ibid. Pág. 32

20. Ibid. Pág. 32

4. GUIA PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

La forma de presentación del fármaco suele indicar el método de administrarlo. Los medicamentos se distribuyen en diferentes presentaciones y cada una suele requerir un tipo específico de preparación. Algunos pueden administrarse en diversas formas lo cual, entonces, se especifica en la etiqueta del medicamento.

Con mayor frecuencia, la presentación de un fármaco solo debe administrarse solo por una vía y si es necesario utilizar otra se necesitara una presentación diferente. Los fármacos solo se administran por la vía indicada por el medico, que se especifica en la etiqueta del medicamento. Por ejemplo: las tabletas de penicilina se dan por vía bucal; una solución especial de penicilina solo se administra por vía intramuscular. Es una buena costumbre leer cuidadosamente la etiqueta del medicamento y revisar en ella su vía de administración.²²

Para la administración segura de medicamentos es necesario conocer la anatomía y fisiología a si mismo el fármaco y las razones por las que se prescribe. Cuando se administra medicamentos por la vía intramuscular o subcutánea. Es particularmente importante conocer la anatomía y fisiología. En la primera pueden lesionarse grandes vasos sanguíneos y nervios si se punciona accidentalmente.

El conocimiento del fármaco y sus efectos también ayudan a proteger contra la administración de medicamentos que pudieran dañar a un paciente. Por ejemplo: si la frecuencia respiratoria de un enfermo es muy baja (digamos 10/min.). Quizás este contraindicada la morfina que puede deprimirla mas.

Este conocimiento contribuye a las observaciones inteligentes de la enfermera para ayudar a valorar la eficacia del medicamento y los cuidados de enfermería.

4.1 Precauciones generales en la administración de medicamentos: en la mayor parte de las instituciones de salud la administración de medicamentos es una función de Enfermería. En algunos hospitales la enfermera administra todas las inyecciones intravenosas, pero en otros el medico se responsabiliza de medicamentos específicos, como la ergotamina, que se utiliza para contraer el útero. Varía mucho las normas en cuanto a la administración de medicamentos por parte de la enfermera, pero antes que administre cualquier fármaco, debe comprobar que su acción no perjudique al paciente. Una base importante para la práctica segura de la Enfermería son los conocimientos.

21. Gas Beverly Witter tratado de enfermería practica B.W Du Gas. cuarta edición, prevención y control de enfermedades. Pág. 639 total de Págs. 793.

22. Du Gas Beverly Witter tratado de enfermería practica B.W Du Gas . cuarta edición , prevención y control de enfermedades. Pág. 644 total de Págs. 793.

En forma tradicional los “cinco correctos” han servido como guías para la administración de medicamentos: el fármaco correcto, la dosis correcta, la vía correcta, la hora correcta y el paciente correcto.

En la literatura de Dugas no describe al auxiliar de enfermería como responsable de la administración de medicamentos, pero en las normas hospitalarias indican que una de las funciones del auxiliar de enfermería es la administración de medicamentos parenterales, en el hospital de San Benito el responsable de la administración de medicamentos es el auxiliar de enfermería.

4.2 Métodos para la administrar medicamentos: El método más común para administrar medicamentos es por la boca (bucal) no solo es sencillo si no también es el más económico. Las cápsulas, líquidos, tabletas, polvos, y trocitos se dan por esta vía. Estos últimos suelen chuparse para efecto local.

4.2.1 La administración sublingual consiste en colocar el fármaco (por ejemplo nitroglicerina) debajo de la lengua del paciente, en donde se disuelve y se absorbe.

4.2. 2 Parenteral: indica la administración de medicamentos con una aguja, Las inyecciones intramuscular, intradérmica, subcutánea e intravenosa son formas comunes de la terapéutica parenteral. Las inyecciones intracardiacas, intrapericardiaca, intraraquidea, intreatecal, (intrearaquidea) intra ósea (en el hueso) son métodos que utilizan con menor frecuencia los médicos. Toda terapéutica parenteral implica el uso de equipo y soluciones estériles ya preparados. Por lo general los fármacos que se administran por vía parenteral son absorbidos fácilmente por el cuerpo.

4.2.3 Inhalación: Es la administración de un fármaco por las vía respiratorias; una vez inhalado, se absorbe casi de inmediato puede ministrarse por esta villa medicamentos volátiles o no, estos últimos por medio de un vehículo como el oxígeno.

4.2.4 Instilación: es el método que consiste en colocar un fármaco con líquido en una cavidad u orificio del cuerpo, por ejemplo oídos, ojos, o vejiga urinaria. Pueden instalarse por medio de un gotero en el oído) o Una jeringa (en la vejiga urinaria)

4.2.5 Aplicación tópica: se denomina así a los medicamentos que se administran en la piel y en la mucosa, pueden usarse antisépticos, astringentes y emolientes en líquidos y ungüentos. Los fármacos se administran por lo general para efecto local o sistemático. Este último se refiere a sus acciones en todo el cuerpo, en tanto que el efecto local solo ocurre en un área específica. Como en un ungüento en una zona particular de la piel. Un supositorio rectal se utiliza para introducirse en una cavidad u orificio del cuerpo como del recto o la vagina. A medida que se disuelve gradualmente con el calor del cuerpo, el fármaco se libera y se absorbe por la mucosa. En consecuencia los supositorios se utilizan principalmente por su acción local, por ejemplo para administrar un analgésico en el área rectal o estimular el peristaltismo y provocar la defecación.

5. preparación: los medicamentos para inyección se presentan, en tabletas, líquidos, polvos, deben de conservarse estériles durante su preparación y administración. Si hay que aplicar por vía subcutánea un fármaco que viene en tableta es necesario disolverlo en una solución estéril. Los medicamentos en forma líquida por lo general se presentan en ampolletas en dosis única o en frascos ampula de dosis múltiples dosis, para abrir una ampolleta el auxiliar de enfermería primero debe de golpearla suavemente para que el medicamento baje hasta el fondo y colocar una torunda estéril de algodón detrás del cuello, la torunda protege los dedos al romperse el vidrio.²³

Algo importante que debemos de tener presente en la administración de medicamentos son los cinco correctos, para evitar complicaciones en el paciente. Por tal razón es importante incluir algunos conceptos; como esterilización, desinfección, asepsia, etc.

6. Esterilización: proceso físico o químico que destruye toda forma de vida de vida microbiana incluidas las esporas.

7. Desinfección: tiene por objeto la destrucción de microorganismos mediante agentes de naturaleza química (desinfectantes) con el fin de disminuir el número de forma vegetativa a niveles mínimos.

8. Lavado de manos: es una medida importante para evitar la diseminación de microorganismo. Una buena técnica de asepsia es la que limita la transmisión de gérmenes de una persona a otra. La enfermera debe lavarse las manos antes y después de estar contacto con un paciente. Es la limpieza mecánica de las manos con agua y jabón por medio de la fricción con el objeto de evitar la transmisión de gérmenes a los pacientes y al personal ya que reduce las infecciones dérmicas en las manos.²⁴

9. Infección: contaminación patógena del organismo por agentes externos bacteriológicos (hongos, bacterias, protozoos, rickettsias o virus) o por sus toxinas. Una infección puede ser local confinada a una estructura o generalizada extendida por todo el organismo. El agente infeccioso penetra en el organismo y comienza a proliferar, lo que desencadena la respuesta inmune del huésped a esta agresión.

23. Du Gas.Beverly Witter tratado de enfermería practica B.W Du Gas . cuarta edición , prevención y control de enfermedades. Pág. 647 total de Págs. 793.

24. Du Gas.Beverly Witter tratado de enfermería practica B.W Du Gas . cuarta edición , prevención y control de enfermedades. Pág.585 total de Págs. 793.

Esta interacción genera los síntomas característicos: dolor, tumos, (hinchazón), rubor (enrojecimiento) y leucocitosis.

Los agentes infecciosos penetran en el organismo por diferentes vías. Las mas comunes son las respiratorias, la urinaria y la gastrointestinal y hay otras: (en especial si esta dañada, superficies mucosas conjuntiva ocular. Las mujeres gestantes pueden transmitir enfermedades a sus fetos por villa placentaria. La probabilidad y grado de infección están relacionados con las dosis y virulencia de la gente patógeno y con la resistencia o inmunidad especificas del huésped contra ese microorganismo. La resistencia a las infecciones está disminuida en muchas enfermedades en sistemas inmunológicos, en la leucemia y en el cáncer, y en situaciones en quemaduras, lesiones graves, mal nutrición, senilidad, estrés, toxicomanía, corticoterapia y quimioterapia.²⁵

10. Principios de contaminación-desinfección: Como el aporte de gérmenes en el hospital, proveniente de enfermos hospitalizados, es constante e irremediable, la desinfección debe de ser realizada regularmente en las habitaciones del hospital. Esta desinfección debe de ser regularmente en las habitaciones del hospital. Y debe ser efectuada con regularidad por los servicios de limpieza.²⁶

11. prevención: Se dice que el paciente al ingresar al hospital y durante su estancia, tiene derecho a ser protegido contra el riesgo de infección. Para ello el hospital debe tener normas administrativas y de servicios sobre las medidas de control y de prevención sobre infecciones nosocomiales.²⁷

12. medidas universales: Es un conjunto de procedimientos diseñados para proteger la salud del trabajador como para romper la cadena de transmisión. La limpieza, desinfección y esterilización del material constituye uno de programas de eficacia probada para prevención y control del las infecciones hospitalarias.²⁸

13. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: La bioseguridad se refiere a un programa de medidas preventivas diseñadas para proteger la salud e integridad física del personal vinculado al trabajo de enfermería.²⁹

25..A nte neoplásica infección Microsoft, Encarta 1993-2006, Microsoft Corporación 2005

26.Tañera, J.J. Haxe .M . Samufen. G. Ducen , Eunsa,, elementos de higiene hospitalaria y técnicas de aislamiento en el hospital EUNSA Pág. 82

27 Paiz Caal Tomas, tesis Infecciones nosocomiales, agentes bacterianos mas frecuentes, Pág. 7 y 9 1993 Tesis Universidad.

28. Ponce e León, Samuel, Manual de prevención y control de infecciones hospitalarias , Washington DC. OPS. Pág. 29 1996

13.1 Material: Son considerados residuos patogénicos todos aquellos desechos o elementos materiales en estado sólido, líquido o gaseoso que presumiblemente presenten o presentan características de infecciosidad, toxicidad o actividades biológicas que puedan afectar directa o indirectamente a los seres vivos, o causar contaminación.

13.2 Generador: Es todo individuo que a través de cualquier técnica o procedimiento descarte un elemento.

13.3 Manipulación: Acciones relacionadas con manejo, separación, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, recuperación y disposición de los residuos patogénicos. Los cuidados a tener en cuenta son sencillos y simples.

13.4 Auto cuidado: Es el compromiso de cada individuo o grupo de trabajo, de mantener su integridad mediante el uso y cumplimientos de bioseguridad en el proceso del trabajo.

13.5 Descontaminación: Inactivación de gérmenes mediante el uso de agentes físicos y/o químicos para protección del operador.

13.6 Lavado: Es la técnica mas sencilla y económica la que previene gran parte de las infecciones nosocomiales, aun las relacionadas con el manejo de los residuos, a través de la remoción de la muestra orgánica de cualquier superficie mediante la acción mecánica del agua y del detergente.³⁰

13.7 Desechos y/o basuras de contaminaciones mayor: Estos son todos aquellos objetos que se hayan puesto en contacto con sangre y secreciones o excreciones de paciente, y que están diseñados para ser descartados en bolsas de plástico color rojo las cuales deben estar en el carro de curaciones y en el carro de hipodérmica como: pañales, depresores de lengua, algodón, aparato de yeso, curaciones, gasas, vendajes, guantes, jeringas sin aguja, drenajes, sonda foley, nasogástricas, de aspiración de flemas, penrose, bolsas recolectoras, tubos basculares, pajillas, platos cubiertos y vasos desechables que usan los pacientes y restos alimenticios.

13.8 Desechos y/o basuras de contaminación menor: Estos son todos aquellos objetos que no se han puesto en contacto con sangre o con secreciones corporales como: papelería de uso clínico, recipientes de medicamentos vacíos, plásticos de vidrio y de cartón, servilletas de secado de mano y desechos de jabón, recipientes.

29. OPS /OMS 1981 Manual de bioseguridad en el laboratorio Pág. 2 y 3 total de Pág. 72

30. Asociación Médica Argentina 2001 . siglo XXI año boletín del gobierno de Buenos Aires Argentina, Ley 154/99 1999

13.9 Objeto punzo cortante: como agujas, hojas de bisturí, alambres, clavos, tornillos, lancetas, agujas de sutura, tubo de argil. Estos objetos deben ser depositados en los recipientes rojos diseñados específicamente para eso. Estos deben ser requeridos por cada servicio los cuales deberán permanecer en un carro de curaciones y un carro de hipodérmicas.³¹

La mayor parte de los accidentes así como las infecciones que se producen en el área hospitalaria, están relacionadas con situaciones de errores humanos, mal uso del equipo e instrumentos de trabajo, falta de protección personal, y malos hábitos, por ello, el personal debe de estar especialmente capacitado e instruido de los peligros potenciales proveniente de las operaciones relacionadas con su trabajo y con conocimientos de las medidas de bioseguridad correspondientes. Por eso es importante motivar al personal de salud, fortaleciendo sus conocimientos y Capacidades, para el manejo de los desechos y evitar el riesgo que ellos corren durante el desarrollo de sus tareas.

14. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS: es importante el uso de antisépticos, desinfectantes y antimicrobianos. De este tema es escaso el contenido ya que fue difícil encontrarlo y el Maestro Quiroa solo lo menciona en observaciones.³²

15. INFECCIONES NOSOCOMIALES: se denomina infección nosocomial a todo proceso que ocurre durante la hospitalización, a veces después y que no estaba presente o incubándose en el momento de la admisión del enfermo en el hospital.³³

Desde el punto de vista operativo se considera infección hospitalaria a todo proceso infeccioso que aparece durante 72 horas de la hospitalización y que no estaba presente o incubado en el momento del ingreso hospitalario.

La prevención y control de infecciones es una de las principales preocupaciones del personal de salud para lo que debe de conocer en que condiciones se desarrollan las infecciones intra hospitalarias y nosocomiales.

Una fuente del huésped infeccioso

Un huésped susceptible

Un medio de transmisión

Los gérmenes capaces de producir infecciones se encuentran en el aire, el piso, el equipo, los muebles, en artículos que se han estado en contacto con una persona que padece de una infección y también en la piel, la mucosa, el aire inspirado y las secreciones y excreciones de la persona enferma. Pueden desimarse a

31 Tañer, J.J. Haxe .M . Samufen. G. Ducen , Eunsa,, elementos de higiene hospitalaria y técnicas de aislamiento en el hospital EUNSA Pág. 37 y 38.

32. Quiroz Fa. Maestro, 1era cuadro Catamarca Cp. 4700 Facultad de Ciencias de la Salud.

33. Leiva, Jorge, Henry, Manual de prevención y control DE INFECCIONES HOSPITALARIAS, MSPAS Guatemala 1998 Pág. 24)

través del aire y por artículos como la ropa de cama, platos, e incluso las manos de las enfermeras, cuando no se cumple con las normas del lavado de las manos se transmiten microorganismos a otros.

16. PREVENCIÓN: se dice que el paciente al ingresar al hospital y durante su estancia, tiene derecho a estar protegido contra el riesgo de infección. Para ello el hospital debe tener normas administrativas y de servicios sobre las medidas de control y de prevención de infecciones nosocomiales.³⁴

16.1 Principales vías de transmisión:

Transmisión por contacto es el modo de transmisión más frecuente e importante en el hospital y consta de dos tipos.

- Contacto directo: ocurre con el contacto entre superficies corporales, (saludar con la mano, bañar paredes).
- Contacto indirecto: ocurre con la participación de un objeto inanimado (usar guantes y no cambiarlos entre pacientes).³⁵

17 SERVICIOS: es la presentación de servicios sanitarios y educativos, la protección social del trabajo y vivienda, los seguros y subsidios de renta, y la asistencia social individual. En un sentido restringido, los servicios sociales son actividades técnicas organizadas por las administraciones públicas y enmarcadas dentro de las políticas del bienestar social (véase política social), cuyo objetivo es la prevención, rehabilitación o asistencia de individuos, de familias o de grupos sociales con amplias carencias y demandas, en pro de la igualdad de oportunidades, la realización personal, la integración social y la solidaridad. La finalidad global de los servicios sociales es la satisfacción de determinadas necesidades humanas dentro de una comunidad.³⁶

18. MEDICINA: Rama que se ocupa de los problemas, fisiológicos psicológicos médicos y epidemiológicos. La práctica de la medicina combina la ciencia y el arte. El papel de la ciencia en la medicina es claro. La tecnología basada en la ciencia es fundamento para la solución de muchos problemas clínicos en los adelantos de la metodología, bioquímica y en técnica de fluoroscopia, biofísica que permite el acceso a las zonas más recónditas del cuerpo humano.³⁷

19. ENFERMERÍA: en general, se trata de la asistencia y cuidados de otro individuo. De modo más específico, la enfermería se refiere a los cuidados del

34. Paiz Caal Tomas, tesis Infecciones nosocomiales, agentes bacterianos más frecuentes, Pág. 7 y 9 1993 Tesis Universidad

35. Ponce de León, Samuel, Manual de prevención y control de infecciones hospitalarias, Washington DC. OPS. Pág. 29 1996

enfermo y al trabajo relacionado con la prevención y la salud pública. Esto abarca las funciones y los deberes a cargo de quienes han recibido formación y preparación en el arte y ciencia de la enfermería, por lo general en la ayuda a los médicos, dentistas y otros profesionales sanitarios. En la mayoría de los países se considera la enfermería como profesión cualificada para la que se precisa un programa de formación previo al reconocimiento académico.³⁸

19.1. PRACTICA DE ENFERMERÍA: son todas las acciones y decisiones de asistencia y apoyo facilitación que se ajustan cognocitivamente a los valores culturales, creencias y modo de vida de los individuos grupos e institución. Con el fin de suministrar o apoyar el bienestar o cuidados sanitarios significativos, provechosos y satisfactorios.

El proceso de los cuidados de Enfermería procede de una relación dentro de dos o mas personas que poseen elementos de dicho proceso, el cual esta centrado en un intercambio de fuentes diferentes y complementarias que intentan determinar. ¿Cuál es la naturaleza de los cuidados que se deben proporcionar? ¿Cual es la razón para proporcionar dichos cuidados? ¿Cual es el objetivo que se propone conseguir con los cuidados? El proceso de Enfermería es el instrumento mas importante de esta disciplina para la planificación del cuidado a través de la práctica para cada uno de los pacientes. y para lograr la efectividad de este proceso debe llevarse a cada paciente su plan de cuidado con su respectivo seguimiento. En el ámbito de la práctica no se limita a determinadas tareas. Funciones o responsabilidades, si no que incluye la prestación de cuidados directos a evaluación de sus resultados, la defensa de los pacientes y protección de riesgos.³⁹

El bien interno de enfermería consiste en promover y mantener la salud física, mental, emocional y social de la persona trabajadora y previene enfermedades conoce ampliamente a la persona en sus actitudes, aptitudes, como motivaciones para que el cuidado sea reciproco, interactivo e integrativo.

19.2 Personal Auxiliar de Enfermería: Es la persona responsable de brindar cuidado directo e integral de Enfermería al paciente bajo la supervisión de la enfermera, además brinda atención a la familia y comunidad. Con requisitos mínimo de escolaridad de tercero básico. Su preparación teórica practica con duración de diez meses en escuelas o cursos autorizados por la Oficina nacional de Registros y Métodos de Auxiliares de Enfermería del Ministerio de Salud pública y Asistencia Social. Depende técnica y administrativamente de la superintendencia y Jefe de Servicio, su horario de trabajo el que fije su jefe inmediato superior. Su programa de formación incluye la fase medico quirúrgico,

36. Microsoft Encarta 2006, 1993, 2006 Microsoft Corporación reservado todos los derechos.

37. Harrinson Principios de Medicina Interna , Tomo II décima edición Pág. 1 total de paginas 3088.

38. Microsoft Encarta 2006, 1993-2005 Microsoft Corporación Reservado todos los derechos

el cuidado Pre, trans, y post operatorio promoviendo la aplicación de técnicas del cuidado que permitan la pronta recuperación y asegurar un cuidado libre de riesgos para evitar que su estancia en el hospital se complique adquiriendo una infección por una practica inadecuada o incorrecta.⁴⁰

19.3 Filosofía de enfermería: Es un servicio consagrado a la persona humana a las personas necesitadas de ayuda y elemento central, indispensable y único de su quehacer en las personas humana, por lo que la enfermera debe hacer de su trabajo diario una oración constante ya que tiene en las manos la obra maestra del señor (el hombre) un ser hecho a imagen y semejanza suya. Dueño y centro de todo lo creado se ofrece a el un servicio que esta basado en impulsos humanitarios de amor.

El modelo o teoría de enfermería que nos apoyara en este estudio es de Dorotea Orem

20. MODELO DE DOROTEA OREM. Demuestra que cuando las capacidades de una persona son inadecuadas o insuficientes para satisfacer las necesidades de auto cuidado terapéutico, la enfermería debe diseñar y aplicar un sistema de enfermería que compense las limitaciones expresadas como déficit de auto cuidado o cuidados dependientes .Es imperante resaltar que le modelo del déficit del auto cuidado se configura a partir de la suma de tres subteorias consideradas a subconjunto y la mas general de ellas es la de sistemas de enfermería que incluye todos los términos esenciales manejados en las demás y describe las estructuras y contenidos de la profesión de enfermería. La teoría de los sistemas de enfermería comprende la del autocuidado y la del déficit del autocuidado.

20.1 Teoría de los Sistemas: Esa teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistema de acción formados (diseños y producidos) por enfermeras, a través del ejercicio de su actividad profesional ante personas con limitaciones de salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de auto cuidado o descuido dependiente. La actividad de la enfermera se aplica a iniciativas de acción deliberada, entre ellas la intencionalidad y las operaciones de diagnostico prescripción y regulación. Los sistemas de enfermería pueden estar preparados para personas individuales para personas dentro de una unidad de cuidado dependientes, para grupos cuyos miembros tienen demandas terapéuticos con componentes semejantes o presentas limitaciones similares que les impiden comprometerse en un auto cuidado o cuidado dependiente, o para familias y otras unidades multi-personales.

20.2 Teoría del déficit de auto cuidado: La idea central del déficit de auto cuidado es que la necesidad del servicio de enfermera se asocie con factores subjetivos que afectan a personas jóvenes o maduras, cuyas acciones están limitadas por problemas de salud o cuidados sanitarios, lo que les hace total o parcialmente incapaces de descubrir los requisitos actuales y emergentes que han de satisfacer

39. Zapata Villa Amparo, Desarrollo y perspectiva, de la profesión de enfermería, memoria del décimo primer curso de actividad de enfermería.

40..Siquinajay, Chaicuy, Sergio Sacarías , Tesis comité de infecciones Nosocomiales 1993,Pág. 17

en el cuidado de si mismo o de quienes están a su cargo, y les impiden aplicar de forma permanentes medidas que controles o, en cierto modo dirijan los factores que regulan el desarrollo y el buen funcionamiento propio de las personas a su cargo. El déficit de auto cuidado es una expresión que expone entre la capacidad de acción de una persona y sus necesidades de cuidado. Es un concepto abstracto que, hacer expresado en términos de limitaciones de acción, orienta la selección de métodos de ayuda y de comprensión del papel que tiene el paciente en la labor del auto cuidado.

20.3. Teoría de auto cuidado: Es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada para si mismo con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollar el bienestar por lo tanto es un sistema de acción. La Elaboración de los conceptos de auto cuidado, necesidad de auto cuidado y actividad de auto cuidado conforman los fundamentos que permiten obtener las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Por lo tanto el auto cuidado debe aprenderse y aplicarse de forma deliberada y continua en el tiempo siempre con las necesidades de regulación que tiene el individuo, por ejemplo, en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud características sanitarias, o fases de desarrollo especificas factores del entorno y niveles del consumo de energía.⁴¹

La teoría de Dorotea Orem, es un modelo que nos orienta a mejorar la calidad de la enfermería en los hospitales, a través de la investigación en el ámbito de salud, para conocer y satisfacer los componentes de las demandas de auto cuidado terapéuticos y estos y para regular el ejercicio o desarrollo de la actividad auto asistencial nos ayuda a poder orientar, dirigir, enseñar al personal auxiliar de enfermería a que conozcan las necesidades de la personas y a que ayuden a satisfacer su demanda de auto cuidado terapéutico y el cuidado de enfermería es un proceso que necesita de conocimiento y disciplina para lograr la efectividad del paciente.

21. La enfermera Faye Glenn Abdella Norteamericana, en su teoría define el problema de enfermería como aquel que presenta el paciente, planteado por el o por la familia y que la enfermera puede ayudar a afrontar a través del ejercicio de sus funciones profesionales y describe la tercera topología como la dificultad de la persona para mantener su higiene y bienestar evitar riesgo en el mismo.⁴²

⁴¹ Ann Marriner Tomey Alligud Modelos y teorías en Enfermería, 4ta. Edición, Harcourt Brace Mosby, Pág. 179, 180, 181, total de paginas 554.

⁴² FAYE GLENN ABDELLA <http://scielo.Sid cu/cielo.php?pid-50864-o3192005000100008/strip-sci arttext>

VI. MATERIAL Y METODOS

1. TIPO DE ESTUDIO: la presente investigación que se realizó, tiene enfoque cuantitativo por que la muestra y los datos se presentaron en un método estadístico y es de tipo descriptivo por que describe los conocimientos del personal Auxiliar de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos parenterales para la prevención de microorganismos patógenos que pueden causar infección en los pacientes del servicio de medicina de Hombres y Mujeres del Hospital regional San Benito Peten.

Es de muestreo probalístico por que todo el personal auxiliar de Enfermería se tomó en cuenta para que el estudio y corte transversal por que tuvo un límite de tiempo. Por que se llevó a cabo en el mes de Enero 2008 a Mayo del 2008.

2. UNIDAD DE ANALISIS: Personal Auxiliar de Enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres y hombres.

3. POBLACION Y MUESTRA: la población estudiada la conformó el personal Auxiliar de Enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital regional San Benito Petén. Siendo un total de 15 personas auxiliares de Enfermería.

4. VARIABLE UNICA: conocimiento que tiene el personal auxiliar de Enfermería Sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos parenterales, a pacientes del servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional de San Benito Petén.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION.
<p>Describir los conocimientos de las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos en el personal auxiliar de enfermería del servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional San Benito Petén.</p>	<p>Conocimiento que tiene el personal Auxiliar de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos parenterales a pacientes del servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional San Benito Petén.</p>	<p>Son todas las bases teóricas que el personal Auxiliar de Enfermería tiene sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de la administración de medicamentos en el servicio de medicina de mujeres y hombres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Definición de asepsia -Clasificación de asepsia -técnica de asepsia -Importancia de asepsia -procedimiento para la técnica de asepsia -diferencia entre asepsia medica y quirúrgica. - 5 correctos que guían la administración de medicamentos - material y equipo para la realización de la técnica de asepsia. 	<p>Cuestionario con 15 preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Que es asepsia -Como se clasifica la asepsia -que es técnica de asepsia. -Por que es importante realizar la asepsia en la administración de medicamentos - conoce el procedimiento para aplicar la técnica de asepsia en la administración de medicamentos. - que es asepsia medica - que es asepsia quirúrgica. -Mencionen cuales son los cinco correctos que sirven como guía en la administración de medicamentos. Conoce el recurso necesario para la realización de la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales. -Cuenta con el recurso necesario para aplicar la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales.

			<p>Infecciones nosocomiales y su prevención.</p> <p>-lavado de manos</p> <p>- medidas de bioseguridad</p> <p>- prevención de infecciones.</p> <p>-Medidas universales</p>	<p>- Que es infección nosocomial.</p> <p>- por que es importante lavarnos las manos antes de administrar los medicamentos.</p> <p>- que son medidas de bioseguridad.</p> <p>- por que es importante prevenir infecciones en la administración de medicamentos parenterales.</p> <p>-Por que es importante conocer las medidas universales.</p>
--	--	--	---	--

5. Descripción detallada de la técnica y procedimientos a estudiar:

Para obtener los resultados del presente estudio se elaboró un instrumento y está conformado por 15 preguntas las que miden la variable a estudiar, los conocimientos de las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos parenterales en el personal auxiliar de enfermería del servicio de medicina de hombres y mujeres del Hospital Regional San Benito Petén. El instrumento se estructuró con preguntas abiertas y se paso a los sujetos a estudio.

El primer paso para esta investigación consistió en la selección del tema de investigación, luego la presentación y solicitud de aprobación del protocolo a Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, posteriormente se solicitó autorización a las autoridades de enfermería del Hospital regional de San Benito Petén, para realizar la investigación en los servicios de medicina de hombres y mujeres.

Este instrumento fue objeto de estudio piloto en el servicio de medicina de hombres y mujeres del Hospital del municipio de Sayaxché departamento del Petén. Con características similares a los sujetos donde se realizó el estudio de campo de la investigación.

De las respuestas que brindaron los sujetos de estudio piloto se hicieron las enmiendas al instrumento y se fortaleció la metodología para desarrollarlo en el estudio de campo.

El estudio de campo se realizó a través de las técnicas de entrevistas a los 15 sujetos de estudio y los resultados se vaciaron en un cuadro manualmente donde se tabulo, y los resultados obtenidos se analizaron de los indicadores y como resultado se obtuvieron las conclusiones y recomendaciones para contribuir a mejorar los conocimientos del personal auxiliar de enfermería.

El análisis de los datos de esta investigación está basado en los resultados obtenidos en la revisión bibliográfica y en las experiencias del investigador.

6. Criterios de inclusión y exclusión

6.1 Criterios de inclusión: se incluyó todo el personal auxiliar de Enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres y hombres que acepto participar en la investigación.

6.2 Criterios de Exclusión) Ninguno fue excluido.

7. Aspectos éticos de la investigación

7.1 Derecho a la autodeterminación.

Se informó a todos los participantes que tienen el derecho a decidir si participan o no en el estudio, se les informó el objetivo de la investigación y que pueden abandonar el estudio cuando así lo desearan, se les dio la carta de consentimiento informado.

7.2 Derecho a la intimidad

Se les dio a conocer a todos los participantes que tenían el derecho a decidir el momento, la cantidad de información y las circunstancias generales para que la información que proporcionarían fuera confidencial.

7.3 Derecho al anonimato y a la confidencialidad

Tomando como base el derecho a la intimidad se les dio a conocer que su nombre no será revelado y que la información que proporcionarían sería confidencial.

7.4 Derecho al tratamiento justo

Basado en el principio ético de justicia a todos los participantes se les trató con justicia y con igualdad sin distinción de raza o credo.

7.5 Carta de consentimiento informado.

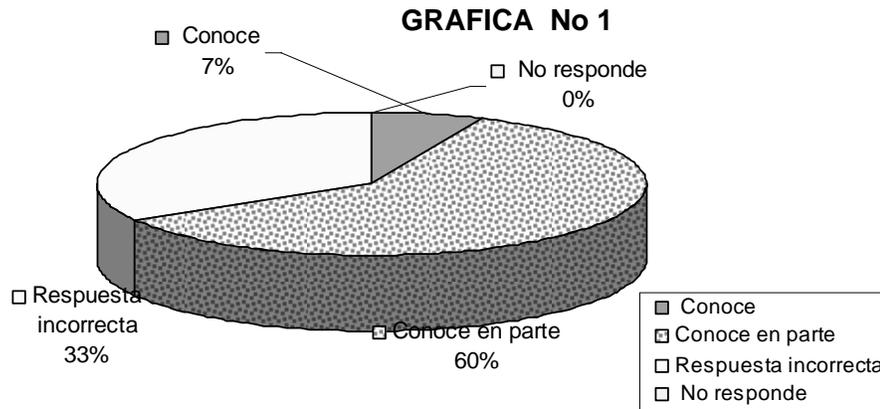
Se elaboró una carta de consentimiento informado escrito la que fue leída analizada y autorizada por cada sujeto de estudio para que fuera parte de la investigación. La carta en mención específica todos los principios éticos descritos anteriormente.

VII ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Los resultados que continuación se presentan están basados en el objetivo del estudio, utilizando para el análisis la revisión bibliográfica en la experiencia personal y la investigación realizada.

CUADRO No. 1

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
1	¿Que es asepsia? Asepsia es la ausencia de todos los microorganismos que producen enfermedades.	Conoce	1	7 %
		Conoce en parte	9	60 %
		Respuesta incorrecta	5	33. %
		No responde	0	0 %
		total	15	100%



FUENTE: cuestionario de investigación con auxiliares de enfermería

EL 60% contesta que conoce en parte. El 33% contesta la respuesta incorrecta, solo el 7% contesta la respuesta correcta, siendo esta, que la asepsia es la ausencia de todos los microorganismos que producen enfermedades.(1)

Lo que representa que la mayoría conoce en parte lo que es asepsia y que a través de ella se elimina de inmediato los microorganismos de tal forma que no transmitan la infección.

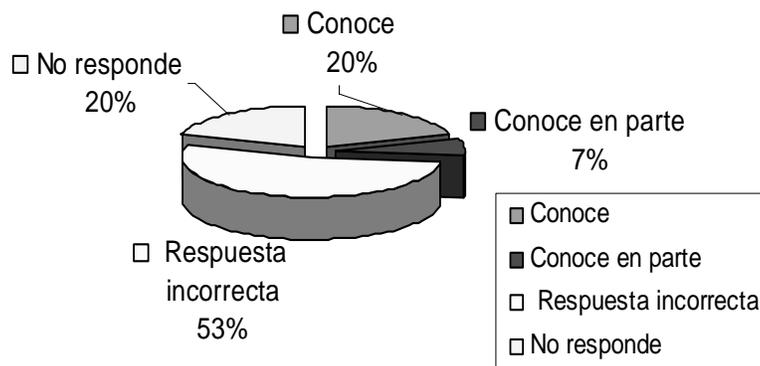
Este conocimiento se convierte en una fortaleza para el personal de enfermería y que es importante que lo ponga en práctica para brindarle una mejor atención al paciente hospitalizado y así evitar poner en riesgo la vida del paciente y de que adquiera una infección intrahospitalaria.

1 Du Gas Beberly Witter tratado de enfermería practica B:W, Du Gas cuarta edición prevención y control de enfermedades Pág. 221 total de paginas 793.

CUADRO No 2

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
2	¿Como se clasifica la asepsia? asepsia medica y asepsia quirúrgica	Conoce	3	20 %
		Conoce en parte	1	7 %
		Respuesta incorrecta	8	53.%
		No responde	3	20 %
		total	15	100%

GRAFICA 2



FUENTE: cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería.

El 53% contestó la respuesta incorrecta y el 20% no responde la pregunta, solo el 20% responde, que la asepsia se clasifica en asepsia médica y asepsia quirúrgica. (2) y el 7% contesta que conoce en parte.

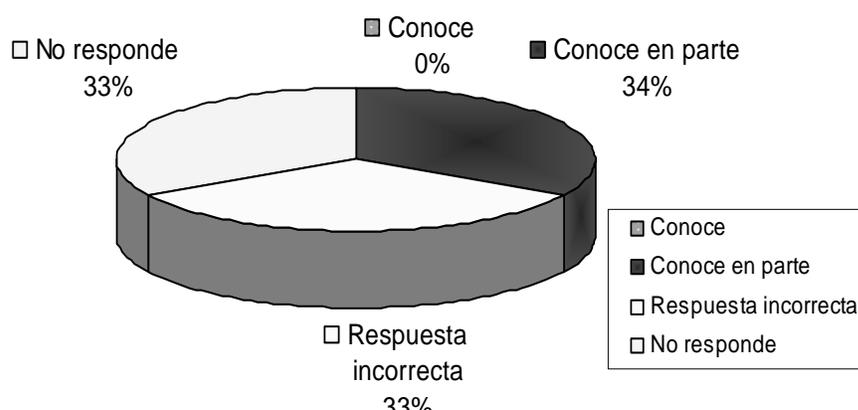
Siendo la respuesta correcta ya que comprende los métodos que se llevan a cabo para evitar que los microorganismos salgan de un área determinada. Y mantener en un estado libre de infección y el propósito de la asepsia medica y quirúrgica es de evitar la introducción de la infección en las cavidades del cuerpo, lo que significa que el porcentaje mas alto del personal posiblemente desconocen como se clasifica la asepsia y no aplican ese cuidado en particular y es preocupante por que la falta de conocimiento ponen en riesgo la salud de los pacientes.

2. ÓRMAE Manual de formación para auxiliares de enfermería año 1998 M.S:P.A.S Guatemala Modulo III Atención de enfermería a pacientes con enfermedades prevalentes. Pág. 17 total de Págs. 172

CUADRO No. 3

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
3	¿Que es técnica de asepsia? Es la que limita la transmisión de gérmenes de una persona a otra	Conoce	0	0 %
		Conoce en parte	5	34 %
		Respuesta incorrecta	5	33.3%
		No responde	5	33.3%
		total	15	100%

GRAFICA No. 3



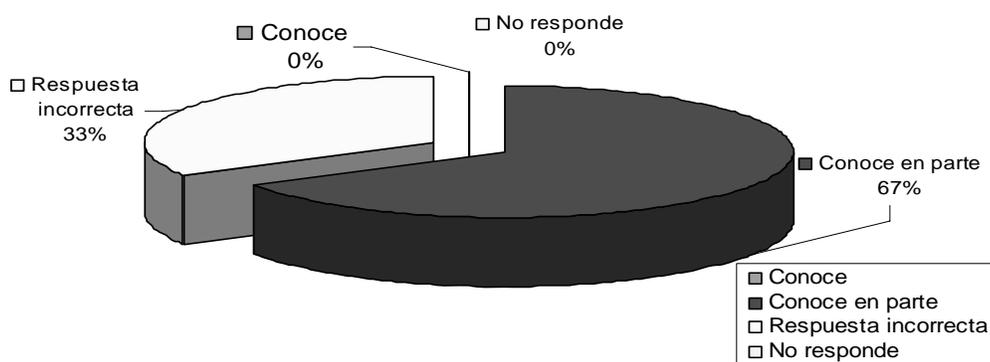
Fuente: Cuestionario de investigación con auxiliares de enfermería.

El 34% contesta que conoce en parte la pregunta ya que la respuesta correcta es la técnica que limita la transmisión de gérmenes de una persona a otra. (3) Y el 33% contesta la respuesta incorrecta, el 33% no responden a la pregunta lo que da la pauta que el personal no tiene conocimiento exacto de lo que es una técnica de asepsia lo que pone en riesgo que el paciente adquiera una infección intra hospitalaria, es importante que el personal auxiliar de enfermería conozca la técnica de asepsia para la administración de medicamentos parenterales y así evitar la transmisión de gérmenes de una persona a otra, y esta técnica se realiza a través del lavado de manos con agua y jabón por medio de la fricción, para reducir la infecciones.

CUADRO No 4

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
4	¿Por que es importante realizar la asepsia en la administración de medicamentos parenterales? Por que previene que los microorganismos progresen en un medio determinado.	Conoce	0	0 %
		Conoce en parte	10	67 %
		Respuesta incorrecta	5	33.3 %
		No responde	0	0 %
		total	15	100%

GRAFICA No 4



FUENTE: Cuestionario de investigación con auxiliares de enfermería.

El 67% contestó que conoce en parte la respuesta. El 33% contestó incorrecta la respuesta siendo esta, que la importancia de realizar la asepsia en la administración de medicamentos parenterales, previene que los microorganismos progresen en un medio determinado. (4)

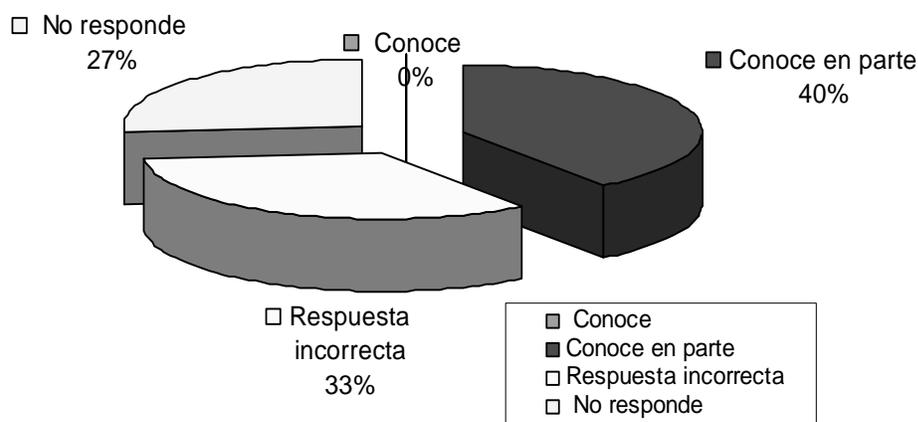
Y el porcentaje mas alto conoce parcialmente la respuesta formulada, lo que pone en riesgo el bienestar del paciente y que también puede convertirse en un inconveniente por la falta de conocimientos en la prevención de infecciones en la administración de medicamentos parenterales.

1. Salvat editores , S.A undecima adición diccionario terminológico de ciencias medicas 1,974 Barcelona España Pág. 112, total de paginas .

CUADRO No 5

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
5	¿Que es asepsia médica? Es la que reduce la transmisión de los microorganismos y el punto fundamental es que cada persona debe protegerse a si misma y a los demás.	Conoce	0	0 %
		Conoce en parte	6	40%
		Respuesta incorrecta	5	33.3%
		No responde	4	27.%
		total	15	100%

GRAFICA No.5



FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería

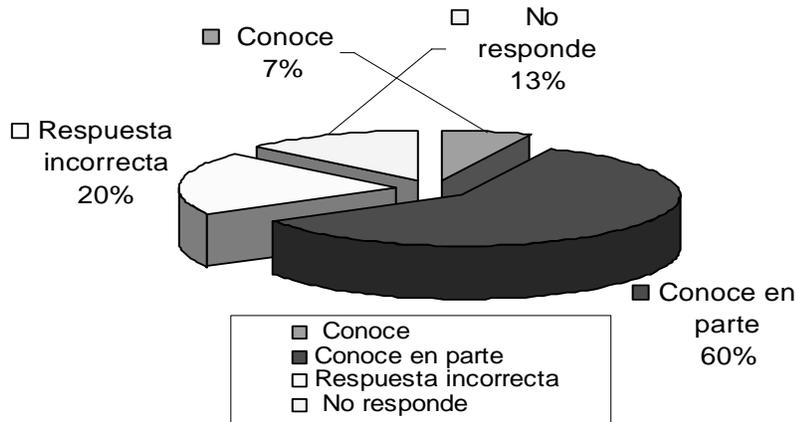
El 40% respondió que conoce en parte. El 33 % del personal auxiliar de, contesta la respuesta incorrecta y el 26% no responde a la pregunta, ya que la respuesta correcta de la asepsia medica es la que reduce la transmisión de los microorganismos y el punto fundamental es que cada persona debe protegerse a si misma y a los demás. (5)

Siendo preocupante la falta de conocimiento sobre asepsia medica en el personal auxiliar de enfermería , siendo la asepsia medica la base fundamental, para protegerse a si misma y a los demás de contaminación con gérmenes patógenos y así reducir riesgos de infección.

CUADRO No. 6

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
6	¿Que es asepsia quirúrgica? en el procedimiento usado para mantener un área estéril libre de todo microorganismo y que el propósito es de evitar la introducción de la infección en las cavidades del cuerpo o bajo la piel.	Conoce	1	7%
		Conoce en parte	9	60 %
		Respuesta incorrecta	3	20 %
		No responde	2	13.3 %
		total	15	100 %

GRAFICA No. 6



FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería

EL 60% respondió que conoce en parte. El 20% responde incorrecta la respuesta y el 13 % no responden solo el 7% tiene conocimiento de lo que es asepsia quirúrgica respondiendo de forma correcta que consiste en el procedimiento usado para mantener un área estéril libre de todo microorganismo y que el propósito es de evitar la introducción de la infección en las cavidades del cuerpo o bajo la piel.(6)

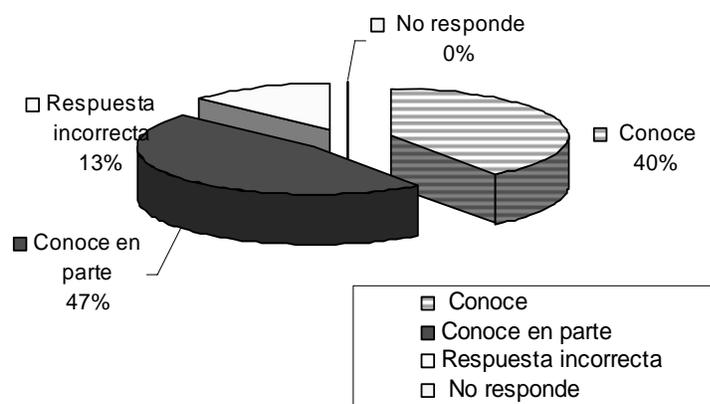
La falta de conocimientos limita que el personal auxiliar de enfermería contribuya a realizar una buena asepsia quirúrgica y pueda evitar la introducción de microorganismos al cuerpo. Es de vital importante fortalecer los conocimientos en el personal de enfermería para disminuir las infecciones intra hospitalarias.

5. Ferris B. Bacteriology For The Practical Nurse, Delmar Publisher Inc, Pgs 80-82. 793.

CUADRO No. 7

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
7	¿Mencione los cinco correctos que sirven como guía en la administración de medicamentos? fármaco correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta y paciente correcto	Conoce	6	40%
		Conoce en parte	7	47 %
		Respuesta incorrecta	2	13.3%
		No responde	0	0 %
		total	15	100 %

GRAFICA No. 7



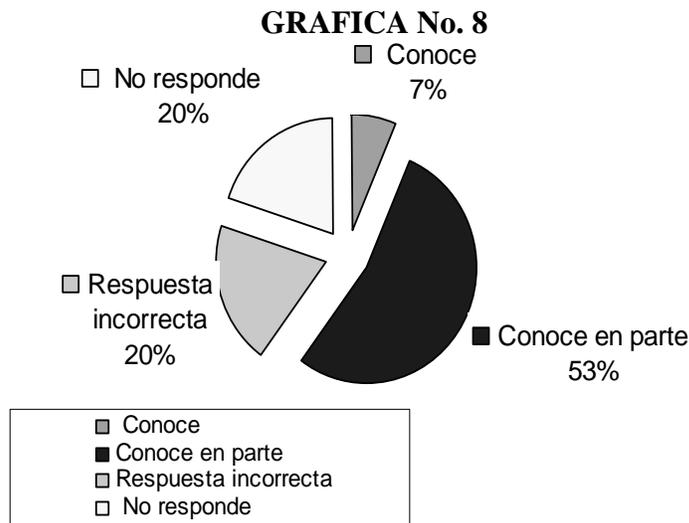
FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería

El 47% contestó que conoce en parte. El 40% conoce y el 13% contesta incorrecta, siendo esta la respuesta fármaco correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta y paciente correcto siendo de forma tradicional que los cinco correctos han servido de guía, para la administración de medicamentos (7) y es importante que el personal de enfermería tenga estos conocimientos y los ponga en práctica para evitar complicaciones en los pacientes,

7. Du Gas. Beverly Witter tratado de enfermería practica B.W Du Gas . cuarta edición , prevención y control de enfermedades. Pág. 643 total de Págs. 793.

CUADRO No. 8

No.	Pregunta	Respuesta		Frec.	%	
		SI	NO			
8	¿Conoce el procedimiento para realizar la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales? Lavado de manos y asepsia en el corcho del vial y vía parenteral para evitar riesgo de infección.			Conoce	1	7. %
				Conoce en parte	8	53.3 %
				Respuesta incorrecta	3	20 %
				No responden	3	20%
				total	15	100%



FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería

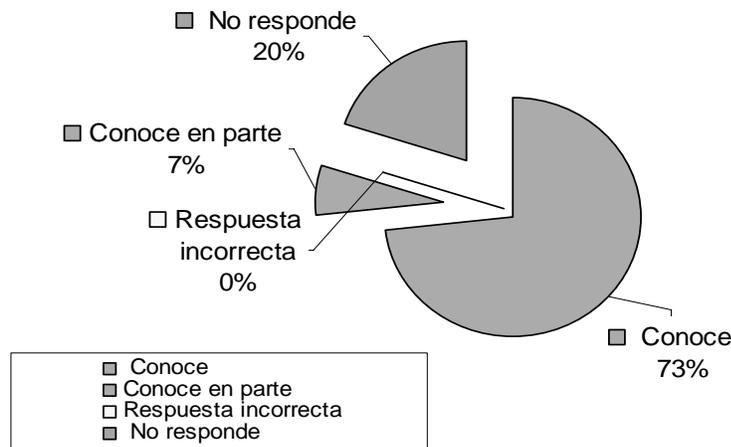
El 53% respondió que conoce en parte. El 20% contestan la incorrecta, el 20% no responden y el 7% tiene conocimiento del procedimiento que se realiza en la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, siendo el lavado de manos y asepsia en el corcho del vial y vía parenteral para evitar riesgo de infección. (8). siendo alarmante la falta de conocimiento en el personal ya que pone en riesgo la vida del paciente.

8. Du Gas. Beverly Witter tratado de enfermería practica B.W Du Gas . cuarta edición , prevención y control de enfermedades. Pág. 647 total de Págs. 793.

CUADRO No.9

No.	Pregunta	Respuesta		FREC.	%	
		SI	NO			
9	¿Cuenta con el recurso necesario para la realización de la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales? algodón y alcohol			Conoce	11	73.3 %
				Conoce en parte	1	6.6%
		SI	15	Respuesta incorrecta	0	0 %
		NO	0	No responden	3	20%
				total	15	100%

GRAFICA No. 9



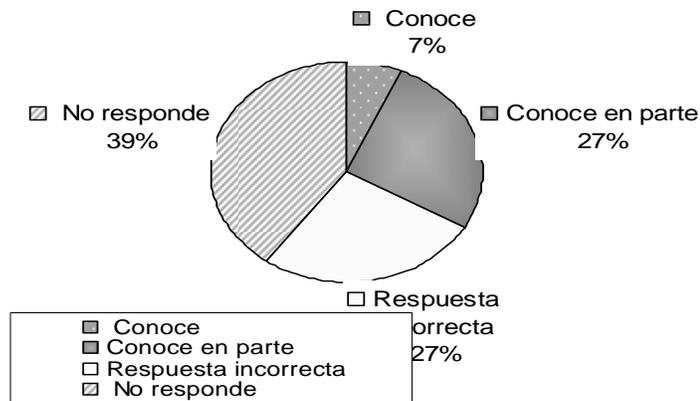
FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería.

El 73% respondió que conoce. El 20% no responden y el 7% conoce en parte, sobre el recurso necesario que se utiliza para realizar la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, siendo la respuesta, algodón y alcohol. Lo que significa que el resto del personal desconoce la técnica de asepsia y no aplican ese cuidado de enfermería en los pacientes.

CUADRO No. 10

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
10	<p>¿Conoce los pasos para realizar la técnica de asepsia en la administración de medicamentos.</p> <p>El lavado de manos antes y después de estar en contacto con paciente.</p>	Conoce	1	7. %
		Conoce en parte	4	27. %
		Respuesta incorrecta	4	27. %
		No responde	6	39 %
		total	15	100 %

GRAFICA No. 10



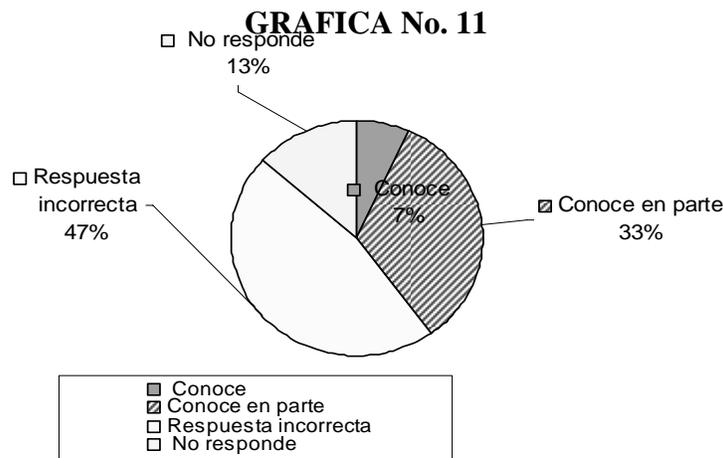
FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería

El 40% no respondió. El 26% conocen en parte. El 26% contestan la respuesta incorrecta, solo el 7% conoce los pasos para realizar la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales. Siendo el lavado de manos antes y después de estar en contacto con paciente (10)

Se puede observar que el porcentaje más alto nos describe el desconocimiento que tiene el personal auxiliar de enfermería sobre los pasos para realizar la técnica de asepsia en la administración de medicamentos. Lo que es un riesgo para los pacientes, pues puede adquirir patologías adicionales a las que tenía a su ingreso al hospital.

CUADRO No. 11

No.	Pregunta	Respuesta	FREC.	%
11	¿Que es infección nosocomial? Es todo proceso que ocurre durante la hospitalización y que aparece durante las 72 horas y que no estaba presente o incubado en el momento del ingreso.	Conoce	1	7. %
		Conoce en parte	5	33.5 %
		Respuesta incorrecta	7	47.%
		No responde	2	13.2%
		total	15	100 %



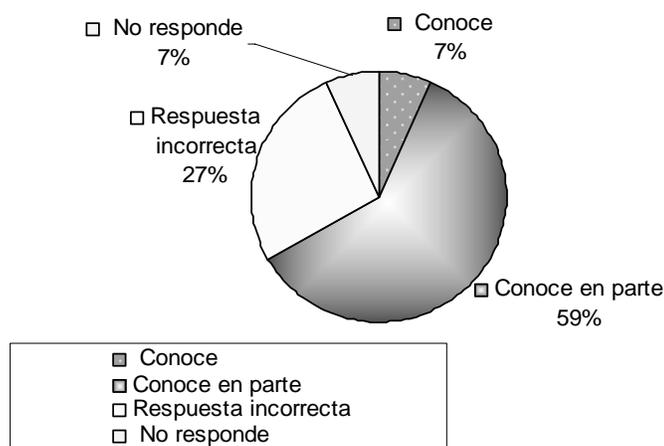
FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería

El 46% contestaron la respuesta incorrecta, el 33% respondió que conoce en parte, el 13 % no responden, solo el 7% conoce, que la infección nosocomial es todo proceso que ocurre durante la hospitalización y que aparece durante las 72 horas y que no estaba presente o incubado en el momento del ingreso (11) . Es preocupante que el personal auxiliar de enfermería quien tiene mas contacto directo con el paciente desconoce que son las infecciones nosocomiales, es de vital importancia fortalecer esos conocimientos e incentivarlos a que cumplan con las normas del lavado de manos para evitar la transmisión de microorganismos a otros. Ya que un paciente con infección nosocomial la estancia hospitalaria es tardía y tiene costo económico alto para el hospital.

CUADRO No. 12

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
12	¿Por que es importante lavarnos las manos antes de administrar los medicamentos? Por que evita la desimanación de microorganismos de una persona a otra.	Conoce	1	7. %
		Conoce en parte	9	59 %
		Respuesta incorrecta	4	27. %
		No responde	1	7. %
		total	15	100%

GRAFICA No. 12



FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería

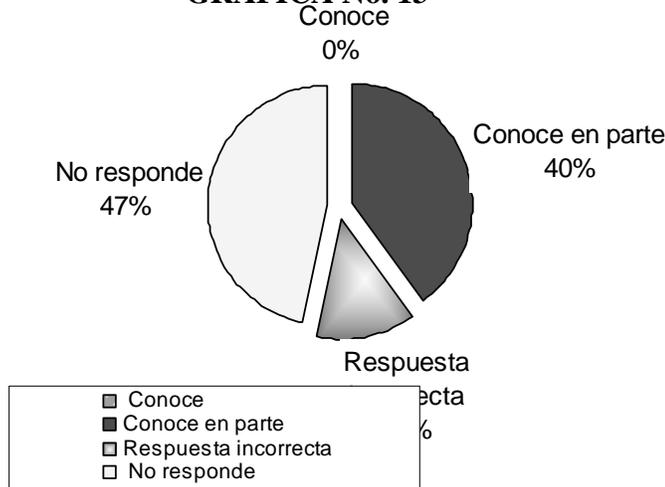
59% respondió que conoce en parte. El 27% responde la incorrecta, el 7% no responde, solo el 7% conoce la importancia de lavarnos las manos antes de administrar los medicamentos ya que evita la desimanación de microorganismos de una persona a otra. (12).

El personal de enfermería debe de tener el conocimiento de cómo lavarse las manos con agua y jabón por medio de la fricción antes y después de estar en contacto con los pacientes para evitar la transmisión de gérmenes. Ya que todo paciente tiene derecho a la protección de la salud.

CUADRO No. 13

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
13	¿Conoce usted las medidas de bioseguridad? Es un programa diseñado para proteger la salud e integridad física del personal vinculado al trabajo de enfermería.	Conoce	0	0 %
		Conoce en parte	6	40%
		Respuesta incorrecta	2	13.3%
		No responde	7	47.%
		total	15	100%
	si	4		
	No	4		
		8		

GRAFICA No. 13



FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería.

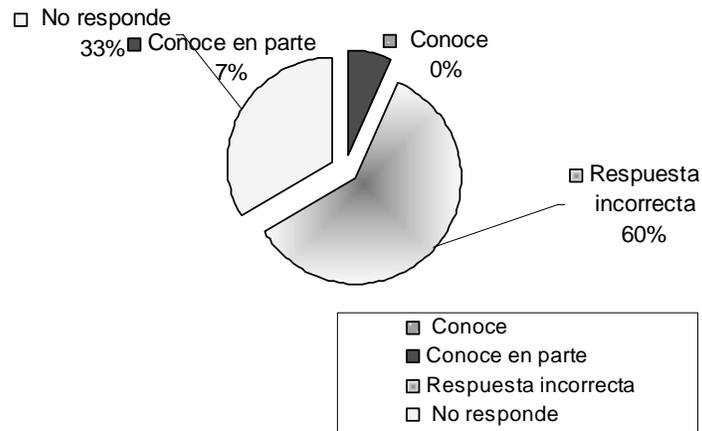
El 47% no respondió, el 40% conoce en parte, y el 13% responde la incorrecta. La falta de conocimiento del personal aumenta el riesgo de contaminarse y adquiera infecciones intra hospitalaria. Y la respuesta correcta es que las medidas de bioseguridad es un programa diseñado para proteger la salud e integridad física del personal vinculado al trabajo de enfermería. (13)

Es fundamental que el personal auxiliar de enfermería sea capacitado para reforzar conocimientos sobre medidas de bioseguridad y así evitar infecciones intra hospitalarias. Ya que los conocimientos en las medidas de bioseguridad en la técnica de asepsia en la administración de medicamentos debe de ser oportuna con calidad y libre de riesgo, proyectados a que los pacientes adquieran otra patología y se complique su recuperación, y también ayuda a proteger la salud e integridad física del paciente y del personal vinculado al trabajo de salud.

CUADRO No. 14

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
14	¿Por que es importante prevenir infecciones en la administración de medicamentos parenterales a los pacientes. Por que todo medicamento parenteral que se administra es absorbido fácilmente por el cuerpo.	Conoce	0	0.0%
		Conoce en parte	1	7.0%
		Respuesta incorrecta	9	60.0%
		No responde	5	33.3%
		total	15	100%

GRAFICA No. 14



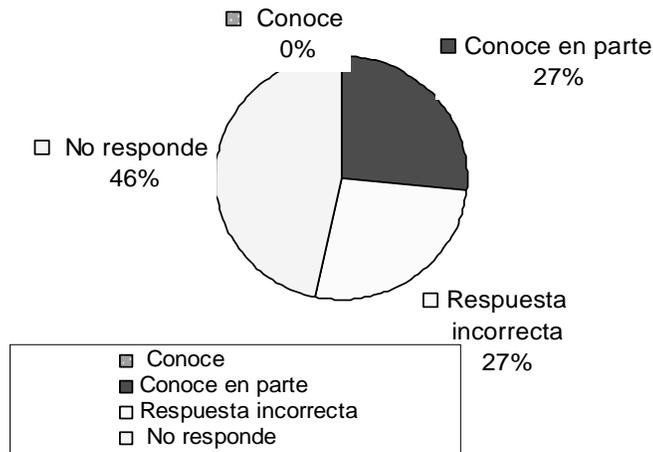
FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería

El 60% respondió incorrecta la respuesta, el 33% no responde y el 7% conoce en parte la importancia de prevenir infecciones en la administración de medicamentos siendo la respuesta, por que todo medicamento parenteral que se administra es absorbido fácilmente por el cuerpo, y si no se realiza una buena asepsia puede causar un absceso.

CUADRO No.15

No.	Pregunta	Respuesta	Frec.	%
15	¿Por que es importante conocer las medidas universales? Por que son procedimientos diseñados para proteger la salud del trabajador como para romper la cadena de transmisión.	Conoce	0	0%
		Conoce en parte	4	.27. %
		Respuesta incorrecta	4	27.%
		No responde	7	47.%
		total	15	100%

GRAFICA No. 15



FUENTE: Cuestionario de investigación con personal auxiliar de enfermería.

El 47% no responde, 27% conoce en parte y el 27% responde incorrecta, siendo que es importante conocer las medidas universales, ya que son procedimientos diseñados para proteger la salud del trabajador como para romper la cadena de transmisión. Es importante que el personal auxiliar de enfermería conozca los programas de las medidas universales y ponerlas en practica para el control de las infecciones hospitalarias y protección para uno mismo ya que son programas de eficacia para a la prevención y así disminuir el índice de infecciones intra hospitalarias.

VIII CONCLUSIONES

- 1) En respuesta a los objetivos planteados se concluye: El personal auxiliar de enfermería del servicio de medicina de mujeres y hombres del hospital Regional San Benito Petén. El 60% Conoce en parte las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales y el 40% carecen del conocimiento. Lo que significa riesgo de adquirir patologías adicionales.

- 2) El 66% del personal auxiliar carece de conocimiento sobre la importancia del lavado de manos antes de administrar los medicamentos parenterales, el 34% restante posee ese conocimiento. La falta de conocimiento en el personal aumenta el riesgo de contaminación de una persona a otra. Por eso es importante el lavado de manos antes de la administración de medicamentos para evitar la desimanación de microorganismo en los pacientes.

- 3) El 40% del personal auxiliar de enfermería tiene conocimiento en parte de lo que son medidas de bioseguridad el 60% carecen de conocimiento, lo que aumenta el riesgo de contaminarse y de adquirir infecciones intra hospitalarias.

- 4) El 73% del personal auxiliar de enfermería conoce el recurso necesario para la realización de la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, pero no lo pone en práctica por la falta de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, lo que pone en riesgo la vida del paciente.

IX RECOMENDACIONES

- 1) .Dar a conocer los resultados obtenidos del estudio de la investigación a las autoridades del Hospital San Benito Petén y al personal de enfermería que labora en el servicio de medicina de mujeres y hombres.
- 2) Que el comité de docencia utilice la educación permanente para reforzar los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, en el personal auxiliar de enfermería y hacerles evaluaciones periódicamente.
- 3) Establecer un comité de infecciones nosocomiales en el Hospital de san Benito Petén con el personal medico y para medico, para llevar registro de las infecciones intrahospitalaria y socialice los datos a todos los servicios, para la aplicación de medidas preventivas
- 4) Que el jefe del servicio de medicina de hombres y mujeres le haga conciencia al personal auxiliar de enfermería sobre la importancia que tiene las medidas de bioseguridad en la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Ann Marriner Alligud Modelos y teorías en Enfermería, 4ta. Edición, Harcourt Brace Mosby, Pág. 179, 180, 181, total de paginas 554.
2. ASOCIACION MÉDICA ARGENTINA 2001. Siglo XXI año boletín del gobierno de Buenos Aires Argentina, Ley 154/99 1999.
3. Ante neoplásica infección Microsoft, Encarta 1993-2006, Microsoft Corporation 2005.
4. BALDIZON DE MORALES Karina Dra. Jefe Del servicio de Medicina interna del hospital San Benito Petén 2007 entrevista. Sobre cuando se inicio la medicina interna en el Hospital de San Benito petén.
5. CUYOBAMBA Nilda Elena Hospital Félix Mayorgca Soto Parma 2003 tesis sobre conocimientos y actitudes del personal de salud sobre las medidas de bioseguridad.
6. DENISSE F. POLIT, PH.D. BERNADETTE P. HUNGLER, B S N tercera edición, investigación científica en ciencias de la salud, dirigido a médicos y enfermeras, administradores en salud Pág., 13,14, y 15, total de Pág. 563.
7. DU GAS Beverly Witter tratado de enfermería práctica B.W Du Gas. Cuarta edición, prevención y control de enfermedades. Pág.221 total de Págs. 793.
8. FAYE GLENN ABDELLA <http://scielo.Sidcu/cielo.php?pid-50864-o3192005000100008/strip-sci arttext>
9. FERRIS B. Bacteriology for the practical Nurse, Delmar Publishers Inc, pgs 80-82
10. HARRISON Principios de Medicina Interna, Tomo II décima edición Pág. 1 total de paginas 3088
11. Joseph Lister / 1,827-1912) Microsoft ® Encarta ® 2006. © 1993-2005 Microsoft Corporación. Reservados todos los derechos.
12. LEIVA, Jorge, Henry, Manual de prevención y control de infecciones hospitalarias, MSPAS Guatemala 1998 Pág. 24.
13. MORALES CETINA Asencio E. Originario de Ciudad flores Petén 19/4/2002 entrevista sobre la historia y fundacion del hospital de san Benito Petén.
14. Microsoft Encarta 2006, 1993-2005 Microsoft Corporación Reservado todos los derechos.

- 15.** ORMAE Manual de formación para auxiliares de enfermería Modulo III Atención de enfermería a pacientes con enfermedades prevalentes. Pág. 17 total de Págs. 170
- 16.** OPS/OMS 1981 Manual de bioseguridad en el laboratorio Pág. 2 y 3 total de Págs. 72
- 17.** PAIZ CAAL Tomas, tesis Infecciones nosocomiales, agentes bacterianos mas frecuentes, Pág. 7 y 9 1993 Tesis Universidad.
- 18.** PONCE DE LEON, Samuel, Manual de prevención y control de infecciones hospitalarias, Washington DC. OPS. Pág. 29 1996
- 19.** QUIROA Fa. Maestro, 1era cuadra Catamarca Cp. 4700 Facultad de Ciencias de la Salud
- 20.** Rev. Mex. Enf. Cardiol.2002, (1): 4
- 21.** SOTO BARRERA de FIGUEROA Dilia Colombia Lic. En Enfermería Tesis de la Universidad de San Carlos de Guatemala 2006.
- 22.** SALVAD EDITORES, S.A. Undécima edición diccionario terminológico de ciencias medicas Pág. 112 totales de Págs.1065
- 23.** SIQUINAJAY, CHAUY, Sergio Sacarías, Tesis comité de infecciones Nosocomiales 1993, Pág. 17.
- 24.** 1. F Tanner J.J It axche M. Zumoten, a. Ducel, Eun SA. Elementos de higiene Hospitalaria y técnicas de Aislamiento en el Hospital EUNSA, Pág. 13 y 82, 1983
- 25.** TZIT Elda Jefe de la Unidad de análisis del Hospital Regional San Benito Petén
- 26.** TAÑER, J.J. Haxe .M. Samufen. G. Ducen , Eunsa,, elementos de higiene hospitalaria y técnicas de aislamiento en el hospital EUNSA Pág. 13 y 14.
- 27.** ZAPATA BILLA Amparo, desarrollo y perspectiva, de la profesión de enfermería, memoria del décimo primer curso de actividad de enfermería.

ANEXOS

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

Encuesta No. _____
Fecha: _____
Sexo: _____
Edad: _____

**CUESTIONARIO
“CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS TECNICAS
DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS PARENTERALES EN EL
PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIO DE MEDICINA
DE MUJERES Y HOMBRES.”
INVESTIGADORA YEN DE JESÚS SALAZAR DE CASTAÑEDA**

Objetivo: recolectar datos para el estudio de la investigación

Instrucciones: No es necesario escribir su nombre, A continuación encontrará una serie de preguntas. Por favor responda en el espacio en blanco

1. ¿Qué es asepsia?

2. ¿Cómo se clasifica la asepsia?

3. ¿Qué es técnica de asepsia?

4. ¿Por qué es importante realizar la asepsia en la administración de medicamentos parenterales?

5. ¿Qué es asepsia médica?

6. Que es asepsia Quirúrgica

7. mencione cuales son los cinco correctos que sirven como guía en la administración de medicamentos.

8. ¿Conoce el procedimiento para realizar la técnica de asepsia en la administración de medicamento parenteral?

SI----- NO-----

Si su respuesta es si explique como se realiza.

9. ¿Cuenta con el recurso necesario para la realización de la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales?

SI ----- NO-----

Si su respuesta es si explique cuales son

10. ¿Conoce los pasos para realizar la técnica de asepsia en la administración de medicamentos parenterales?

11. ¿Qué es infección nosocomial?

12. ¿Por qué es importante lavarnos las manos antes de administrar los medicamentos parenterales?

13 ¿Conoce usted las medidas de bioseguridad?

SI----- NO-----

Si su respuesta es si, explique que es.

14. ¿Por qué es importante prevenir infecciones en la administración de medicamentos parenterales a los pacientes?

15. ¿Por qué es importante conocer las medidas universales?

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada conocimiento de las medidas de bioseguridad en las Técnicas de administración de medicamento en el personal Auxiliar de Enfermería en el servicio de Medicina de hombres y mujeres, siendo desarrollado por la Enfermera profesional Yen de Jesús Salazar de Castañeda, estudiante de la Licenciatura de enfermería de la escuela Nacional de Enfermeras.

Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, también me han comunicado que la señora Yen Salazar nos pasara un Test. De preguntas relacionadas con los conocimientos del personal auxiliar de enfermería que labora en el Hospital de San Benito Petén, sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos, la duración de la reunión será de 45 minutos por otra parte me explicaron que la información que yo proporciono será estrictamente de carácter confidencial para fines de investigación científica.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

San Benito Petén, Marzo de 2008

Firma o huella digital
Del participante.

Firma del investigador