

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**APLICACION DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS A PACIENTES EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III
JOSÉ CAYETANO HEREDIA. PIURA 2017**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR
EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

MARIBEL ZAPATA RETO

Callao, 2017

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. BERTHA MILAGROS VILLALOBOS MENESES : PRESIDENTA
- Mg. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO : SECRETARIA
- Dra. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN : VOCAL

Nº de Libro : 04

Nº de Acta de Sustentación: 211 - 2017

Fecha de aprobación: 30 Junio de 2017

Resolución de Decanato Nº 1668-2017-D/FCS de fecha 26 de Junio de 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCION	2
I.- PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.1 Identificación del Problema	3
1.2 Objetivos de la Investigación	4
1.3 Justificación	5
II.- MARCO TEÓRICO	6
2.1 Marco Conceptual	6
2.2 Marco Conceptual	10
2.3 Definición de Términos	26
III.- EXPERIENCIA PROFESIONAL	28
3.1 Recolección de Datos	28
3.2 Experiencia Profesional	28
3.3 Procesos realizados en el tema del informe	30
IV.- RESULTADOS	33
V.- CONCLUSIONES	43
VI.- RECOMENDACIONES	44
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	49

INTRODUCCIÓN

En las áreas de salud existen muchos factores de riesgos para la vida del personal de enfermería que manipula material infeccioso y para el paciente quien esta expuesto a cualquier contagio durante la preparacion y administración de medicamento. (1) El presente informe tiene como objetivo describir mi experiencia profesional dirigida a la aplicacion de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos en el Hospital III Jose Cayetano Heredia. "Área de Emergencia". Piura; con la finalidad de recordar episodios vividos en el servicio de emergencia al momento de la preparacion y administracion de medicamentos, remarcar todo lo que se aporto para mejorar el procedimiento, dar a conocer las conclusiones y recomendaciones a las que llegaremos mas adelante. El informe presentará un marco teórico donde se hace una descripción sobre la bioseguridad, definición y sus principios, el manejo de desechos, tipos de barreras tanto físico, químico y biológico, así como también se menciona sobre la administración de medicamentos, y teorías de enfermería que sustentan el informe. Al culminar el informe pretendo diseñar un protocolo que unifique criterios con respecto a la bioseguridad en la administración de medicamentos; mediante la propuesta se programará una capacitacion dando a conocer la experiencia profesional, las conclusions, lo que se ha logrado hasta hoy y sobre todo lo que se puede seguir mejorando a travez de la presentacion del protocolo dirigida a todo el personal del área ya que en un hospital todos somos responsables de la atencion del paciente; asimismo incentivar y mantener un ambiente de colaboracion en el hospital. La propuesta sirve también para concientizar al personal, recordando la importancia de la aplicación de las medidas de bioseguridad para una correcta administacion de medicamentos a nuestros pacientes que esperan de nosotras profesionales la mejor atención.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

Los problemas asociados a las normas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en relación con la administración de medicamentos es motivo de preocupación mundial. Considerando que los límites entre lo accidental y lo prevenible pasan por el cumplimiento de las normas mínimas de bioseguridad hoy día consideradas universales, la administración de medicamentos constituye un aporte para la generación de ideas que conduzcan a un ambiente de trabajo seguro, consolidándose en una estrategia informativa como base de una cultura organizacional altamente comprometida con el auto cuidado del profesional de enfermería y el paciente. (2)

La bioseguridad es un elemento esencial que garantiza la calidad, es una conducta que contribuye a la formación de actitudes y conductas que reduzcan el riesgo del empleado a adquirir infecciones en el ambiente laboral. (3)

Las medidas de bioseguridad son un conjunto de normas preventivas que debe aplicar el personal de salud sobre todo enfermería que ofrece un cuidado directo al paciente; si aplicamos medidas de bioseguridad en los procedimientos se podrá evitar enfermedades. (4)

En diversas áreas hospitalarias cuando se brinda atención al paciente, el personal de salud se encuentra expuesto a diferentes agentes infecciosos, ya sean físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales, que pueden provocar daño al enfermero como al paciente, por su carácter contaminante; constituyéndose en problema de

salud pública al aumentar la estadía hospitalaria, elevar los costos de atención y crear angustia en el entorno familiar. (3)

Los procesos de enfermería son acciones de las cuales se cumplen una función específica como es el caso de administración de medicamentos y preparación de las mismas. (3)

La preparación y administración de medicamentos es una actividad propia de las licenciadas en enfermería, esta actividad se ha ido perfeccionando a la par según la evolución de los estudios de enfermería; con la actuación del profesional de enfermería que posee conocimientos científicos en técnicas y procedimientos, estos prestan una labor de suma importancia ya que dan asistencia, conocimientos y confianza para proporcionar una recuperación al enfermo. (5) En el área de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Piura, las enfermeras responsables de la administración de medicamentos después de capacitaciones e implementación de normas de la institución hemos logrado mejorar, pero cabe resaltar que aún necesitamos ampliar y recordar conocimientos y sobre todo participar para que se cumplan las medidas de bioseguridad al momento de realizar este procedimiento con el objetivo de lograr en un cien por ciento el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos para así prevenir las llamadas infecciones intrahospitalarias, y por ende salvaguardar la integridad física tanto del paciente, como del personal de enfermería y los trabajadores de la salud en general.

1.2 Objetivo

Describir la aplicación de las medidas de bioseguridad durante la administración de medicamentos en el Servicio de Emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia. Piura

1.3 Justificación

Este informe es relevante e importante porque en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia de Piura aún se observan muchas deficiencias al momento de la preparación y administración de medicamentos, se ha detectado que hay personal que no utiliza técnicas de asepsia en cada intervención, así como también el uso de barreras al administrar un medicamento.

La bioseguridad es una doctrina de comportamiento que compromete a todas las personas del ambiente asistencial a diseñar estrategias que disminuyan los riesgos de contaminación. (6) En nuestro medio éste concepto parece ser desconocido o simplemente tomado a la ligera, por lo que cada día se ven a los usuarios afectados por enfermedades que podrían ser evitadas si se vigilara el cumplimiento riguroso de las Normas de bioseguridad en los hospitales.

Los beneficiarios son el personal de salud, especialmente el de enfermería del Hospital III Jose Cayetano Heredia; Área de Emergencia, se promoverá el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos para que brinden una atención de calidez a los usuarios.

A través de los aportes de éste informe me interesa mejorar la calidad de atención de enfermería. Mediante esta experiencia narrada encontraremos los puntos deficientes, y en base a esto diseñaremos una propuesta para mejorar el uso de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos teniendo en cuenta la normativa de este hospital, el mismo que será de gran aporte a la institución y beneficio a los pacientes que asistan a este Hospital.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

A nivel nacional: Ancco Acuña, Nayda realizó un estudio denominado "Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo". Lima .2006, el método fue el descriptivo, prospectivo de corte transversal; los resultados fueron: 07 profesionales (53.8%) refieren que existen factores que desfavorecen la aplicación de medidas de bioseguridad: 2° especialización, Maestría, Doctorado, conocimientos de conceptos, uso de lentes protectores, mandil impermeable, dotación de material, ambientes y personal; y 06 profesionales (46.2%) que favorecen: Diplomado, capacitación, conocimiento de desecho de material punzocortante, uso de guantes – mascarilla. Las conclusiones fueron: El mayor porcentaje de los Profesionales de Enfermería señala que son factores institucionales los que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad: materiales adecuados y suficientes, ambientes apropiados y dotación suficiente de personal; disminuyendo así el riesgo a las enfermedades ocupacionales. En un menor porcentaje en los Profesionales de Enfermería los factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad a factores personales: conocimientos sobre conceptos de bioseguridad ya que no poseen conocimientos actualizados. Como recomendación primordial resaltaron que el Departamento de Enfermería elabore programas de educación continua dirigido a los profesionales de enfermería en torno a la importancia de la aplicación de medidas de bioseguridad en el control de Infecciones Intrahospitalarias entre otros. (7)

En Chiclayo, Víctor Soto, Enrique Olano, realizaron un estudio denominado "Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga.

Chiclayo 2002”, cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimientos y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal profesional y técnico de enfermería que labora en áreas de alto riesgo. El método: estudio transversal, descriptivo. En este estudio concluyeron que existe un alto grado de conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal profesional y técnico de enfermería; sin embargo, el cumplimiento de las normas de bioseguridad es en promedio de nivel 2 (30 a 60%). La recomendación más saltante del estudio fue en insistir principalmente en: No consumir alimentos dentro de su centro de trabajo, en las áreas y servicios de alto riesgo, realizar una correcta clasificación de los residuos para su adecuado manejo en bolsas correspondientes y desechar agujas u otros objetos punzo-cortantes sin reencapuchar en recipientes cerrados, rígidos, rotulados y no perforables, pues de otro modo se tendrían problemas serios en la salud de los trabajadores asistenciales. (8)

En Piura no encontraron investigaciones publicadas, tal vez existan porque es un importante tema de investigación, razón por la cual he realizado este informe de experiencia profesional dirigido a la bioseguridad en la preparación y administración de medicamentos con la finalidad de narrar y recordar momentos importantes que nos hicieron tomar decisiones para cambiar e ir modificando aptitudes en beneficio del personal y de nuestros pacientes.

A nivel internacional encontramos una investigación realizada por: ANGELICA MARÍA PAZ SARMIENTO Y MÓNICA ALEXANDRA ZHUNIO ORTEGA EN EL AÑO 2015 TITULADA: "CONOCIMIENTOS DE LAS ENFERMERAS EN LA SEGURIDAD FARMACOTERAPÉUTICA DE LOS ANTIBIÓTICOS EN LAS ÁREAS DE CLÍNICA, CIRUGÍA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO. AZOGUES", Tiene como OBJETIVO GENERAL: Determinar los

conocimientos de las enfermeras en la seguridad farmacoterapéutica de los antibióticos en las áreas de clínica, cirugía y emergencia del hospital Homero Castanier Crespo. **METODOLOGÍA Y TÉCNICA:** Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo que valora la aplicación de los conocimientos que tienen las enfermeras en la seguridad farmacoterapéutica de los antibióticos. **RESULTADOS:** En las áreas de clínica, cirugía y emergencia del Hospital Homero Castanier Crespo reportan que un 66.7% de enfermeras tienen un nivel medio de conocimientos y el 33.3% no dispone de conocimientos, evidenciándose una rutinización en la práctica de administración de medicamentos. Se concluye que en la administración de antibióticos predomina la rutina en el personal y se **RECOMIENDA:** al profesional de enfermería reforzar sus conocimientos con auto preparación y estudio permanente para una práctica científica, técnica y humana, con el fin que el usuario reciba atención integral, contribuyendo a la oportuna recuperación y tratamiento médico terapéutico. (9)

Por otro lado, Santos Holguin, Sonnia y Soledispa Reyes, Shirley Janeth realizaron otra investigación denominada "Aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos. Personal de enfermería Hospital Dr. Liborio Panchana. Área de emergencia. Santa Elena. 2013-2014. La presente investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo, y transversal; se concluyó que el personal auxiliar en un 12% desconoce sobre las barreras de protección personal. En la aplicación de técnicas de asepsia el 58% del personal de enfermería lo realiza incorrectamente durante la administración de medicamentos. Al referirnos al uso de barreras físicas en la administración de medicamentos se evidencia que, cerca del 86% del personal profesional utiliza correctamente estas barreras, no así el personal auxiliar de enfermería.

En cuanto a barreras químicas las licenciadas en enfermería utilizan en un 86% alcohol líquido y el personal auxiliar el 60% alcohol gel; demostrando también que en el área de emergencia no utilizan gluconato de clorhexidina como barrera. En la higiene de las manos un 86% de las licenciadas realiza este procedimiento antes de la administración de medicamentos; las auxiliares en enfermería lo realizan en un 68% antes de administrar un medicamento. En cuanto al manejo de desechos al administrar medicamentos existe el 30% del personal de enfermería que no clasifica correctamente. Evidenciando que el 71% de las licenciadas aplican las medidas de bioseguridad y el 60% de las auxiliares aplica estas medidas. Con estos resultados se demuestra que a pesar de tener excelentes conocimientos, no se aplicados y debidamente al momento de administrar medicamentos y se ve la necesidad de implementar un proyecto educativo de actualización de conocimientos en la aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos, para mejorar la calidad de atención hacia los usuarios. (3)

En el Ecuador existe un trabajo de tesis titulado Aplicación de Bioseguridad en el área de Emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo de la provincia de los Ríos. 2009 , evidenciando en los resultados que el 20% del personal de enfermería conoce sobre el tema, mientras que el 80% tiene un grado de conocimiento y algunos de ellos ninguno. Dejaron como recomendaciones: Motivar al personal de enfermería para que interese en el conocimiento pleno y profundo de los protocolos y medidas de bioseguridad para el manejo de desechos hospitalarios en el área de emergencia del Hospital, diseñar un programa educativo que se oriente al mejoramiento del desempeño y seguridad laboral del personal de enfermería que labora en el área de emergencia e

Incentivar al personal para que realice la respectiva señalización de riesgos biológicos en el área de emergencia para garantizar la seguridad del enfermero así como del usuario. (10)

También, Yen de Jesús Salazar en su estudio realizado en Guatemala en el año 2008 titulado "Conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de Bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos en el Hospital Regional San Benito Petén; señala que el 60% tiene conocimientos en las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales y el 40% carecen de conocimiento". (11)

2.2 Marco conceptual

Bioseguridad

La palabra bioseguridad se entiende por "bio" de bios (griego) que significa vida, y seguridad que se describe como calidad de ser seguro, libre de daño, riesgo o peligro. (12)

Según la OMS(2005) es un Conjunto de normas y medidas para proteger las salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos, y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones,también a los pacientes y al medio ambiente . (13)

Principios de la bioseguridad.

Hay tres principios de bioseguridad: (14)

1. La universalidad: Estas medidas implican a los pacientes de todos los servicios y áreas independientes de saber o no su enfermedad, deben ser aplicadas para todos los usuario, independientemente de

presentar o no patologías infectocontagiosas, el riesgo se reduce al aplicar las medidas de bioseguridad durante la atención hospitalaria.

2. Uso de barreras Barreras de protección personal contra contagios, esta debe existir en cantidad suficiente, y debe ser proporcionada para los trabajadores de la salud.
3. Manejo de desechos: Los materiales que son manejados en la atención de los pacientes en varios procedimientos son clasificados en recipientes adecuados y descartados de tal modo que no produzcan daño alguno.

Tipos de barreras (14)

Barreras físicas.

La utilización de las barreras físicas disminuye el riesgo de exposición de fluidos contaminantes en piel y membranas mucosas del personal al cuidado de la salud; si se aplican correctamente estas medidas durante procedimientos podemos salvaguardar la integridad del paciente.

Equipo de protección personal.

El personal de salud debe usar guantes, batas, mascarillas y gafas protectoras, estos deben estar limpios y estériles; de acuerdo al peligro o exposición al material patógeno.

Uso de gorro

El uso del gorro preferiblemente descartable se sugiere para prevenir que el cabello guarde microorganismos que contaminen y propaguen gérmenes en diversos procedimientos de enfermería.

Guantes

Los guantes disminuyen la exposición de contaminantes con las manos, pero no previene lesiones con cortopunzantes; se los debe cambiar entre diferentes cuidados y procedimientos que se le brinde al paciente, es importante realizar el lavado de manos, pero estos no reemplazan el lavado de manos.

Mascarillas.

El uso de mascarillas debe ser individual cubriendo totalmente la nariz y boca, este previene la transmisión de agentes patógenos que se difunden en el aire, considerando que la vía respiratoria es la puerta de entrada de microorganismos.

Uso de batas.

La bata debe ser preferiblemente desechable, es un equipo de protección que tiene como característica de proteger de fluidos que puedan penetrar la ropa y ponerse en contacto con la piel y membranas, así como también de prevenir que en la vestimenta se lleven gérmenes que puedan producir enfermedades.

Uso de lentes.

Las gafas protectoras son primordiales para el personal de enfermería; su uso está determinado para eventos en las que las sustancias corporales puedan esparcirse a la cara.

- Barreras químicas:

- a) Higiene de manos:

La higiene de manos es un paso básico para minimizar la propagación de bacterias y evitar la transmisión de agentes patógenos a zonas asépticas

o no contaminadas, el adecuado lavado de manos protege al enfermo, familia y comunidad.

Los 5 momentos del lavado de manos que se debe de aplicar son: Antes del contacto directo con el paciente, Antes de realizar una tarea limpia o aséptica, Después de exposición a fluidos corporales, Después del contacto con el paciente, Después del contacto con el entorno del paciente.

b) Antisépticos:

Son sustancias elaboradas químicamente y que se emplean sobre los tejidos vivos con la finalidad de erradicar los microorganismos patógenos, en altas concentraciones puede ser tóxico a la piel, se los utiliza estrictamente sobre la piel. La mayoría de los antisépticos no son convenientes en la utilización de heridas abiertas; el espectro de acción varía de un producto a otro.

- Alcohol: Estas sustancias poseen una acción rápida y de amplio espectro, sobre bacteria gramnegativo y grampositivo, así como también micobacterias, hongos y virus; los alcoholes más utilizados en áreas hospitalarias son alcohol etílico e isopropílico, caracterizados por destruir la membrana celular y desnaturalizando las proteínas que los microorganismos que poseen.
- Povidona yodada: Es una solución activa que inhibe o destruye bacterias grampositivas, gramnegativas, hongos, virus, y micobacterias sus concentraciones son del 2% al 10%; están indicadas como desinfectantes y antisépticos de la piel; actúa por liberación lenta del yodo produciendo oxidación tóxica.
- Clorhexidina: actúa sobre la membrana citoplasmática produciendo cambios en la permeabilidad, provocando un efecto máximo alrededor de 20 segundos; para la asepsia de la piel se utiliza en

preparación al 4% para el lavado corporal pre quirúrgico, al 5 % para desinfección del campo quirúrgico y para heridas se emplea del 0,1 al 0,5 %.

c) Desinfectantes

Son sustancias químicas que se usa en superficies o materiales inertes para destruir microorganismos y evitar infecciones, son tóxicos protoplasmáticos susceptibles, se pueden usar; para desinfectar la piel y tejidos antes de un procedimiento quirúrgico.

- Hipoclorito : Son desinfectantes cuyo mecanismo de acción inhibe las reacciones enzimáticas y desnaturaliza las proteínas; sus presentaciones son al 2% y al 5%. Diluido de 2 a 3 veces su volumen de agua es utilizado para irrigación de heridas.

- Barreras biológicas. Inmunización:

La inmunización está destinada a emitir inmunidad artificial, a través de la administración de un inmunológico, esta puede ser inmunidad adquirida activa la que produce anticuerpo al aplicar una vacuna toxoide, o pasiva es la transferida de inmunidad temporal mediante la aplicación de antitoxinas de otro organismo.

Es importante que todo el personal de salud cumpla con el esquema de vacunación para así prevenir enfermedades y puedan estar inmunizados ya que están expuestos a diversos riesgos en el ámbito laboral. (14) La vacuna para prevenir la hepatitis se debe aplicar a los trabajadores aquellos que estén en contacto con fluidos corporales, el esquema de vacunación es de 3 dosis en la región deltoides a todo el personal de salud. (12)

Normas de seguridad para la preparación de medicamentos (4)

Se entiende por Norma a una regla a la que se debe ajustar la puesta en marcha de una operación. También se puede definir como una guía de actuación por seguir o como un patrón de referencia.

La conservación adecuada de los medicamentos: (4)

- Es fundamental para mantener su actividad farmacológica de forma óptima.
- El botiquín debe estar situado en un lugar limpio, seco y fresco (no sobrepasar los 25°).
- Debe estar protegido de cualquier foco directo de luz o calor.
- Ser fácilmente accesible al personal autorizado y no muy visible al público en general.
- No deben estar presentes en un botiquín los medicamentos vencidos, caducados, deteriorados o no identificados, como así las muestras gratuitas.
- Todo medicamento del botiquín debe proceder del servicio de farmacia del hospital.
- Los medicamentos deben ser conservados en un lugar cerrado y separado de otros materiales como ser ropa, productos de limpieza, de escritorio y alimentos.
- Los medicamentos termolábiles se conservaran en la heladera entre 2-8°.
- Los medicamentos fotosensibles se conservaran protegidos de la luz.
- Deben estar separados en 4 grupos: Medicamentos en dosis unitarias (comprimidos, capsulas, ampollas, supositorios, etc.) y envases multidosis (pomadas, jarabes, colirios, inhaladores, etc.)

Normas de seguridad con los medicamentos: (4)

- No utilizar la medicación si el envase está roto o dañado, si no está rotulado correctamente o si la etiqueta no esta legible, si no tiene fecha de vencimiento, o si esta vencida.
- El medicamento debe ser diferenciado únicamente por su nombre genérico, ya que muchos laboratorios le ponen distintos nombres.

Normas en el área de trabajo: (4)

- No se debe comer, beber, masticar chicle, fumar ni almacenar alimentos. Tampoco se debe ingresar artículos electrónicos, radios, walkman, etc. en las áreas de almacenamiento y preparación.
- El personal no utilizará maquillaje ni otros productos cosméticos ya que pueden provocar una exposición prolongada en caso de contaminación.
- Previo ingreso a las áreas, el personal debe despojarse de todo tipo de joyas, recoger el cabello, retirar cualquier resto de maquillaje o esmalte de uñas. No deben trabajar en las cabinas aquellas personas que presenten un proceso infeccioso (gripe, catarro, etc.)

Normas en el manejo del medicamento: (4)

- La preparación de medicamentos y soluciones debe realizarse en un área limpia definida para ello.
- Previo a la preparación de medicamentos realizar el lavado de manos clínico y usar técnica antiséptica.
- La preparación de los medicamentos debe realizarse inmediatamente antes de la administración, o no más de un margen de 30 minutos de latencia.
- La mesada o área limpia usada para la preparación de medicamentos debe ser desinfectada con alcohol al 70%.

- Las tijeras utilizadas en la preparación de medicamentos y soluciones deberán mantenerse en un lugar limpio y seco y desinfectado con alcohol al 70% antes de cada uso.
- Los sachet de sueros deben ser lavados bajo el chorro de agua antes de su preparación.
- Los golletes de suero y de ampollas deben ser desinfectados con alcohol al 70% antes de ser abiertos así como los tapones de los frascos ampollas.
- Los medicamentos contenidos en frascos multidosis deberán ser conservados en su envase original, debidamente etiquetado y por un tiempo no mayor a 30 días, proceder de la siguiente manera:

Desinfectar el tapón de inyección con alcohol al 70% y puncionar con una jeringa estéril de primer uso cada vez.

En frascos multidosis permitir solo la extracción repetida y nunca la devolución de medicamento dentro del envase

Normas generales de bioseguridad (15)

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo.
- Deberán ser utilizadas las cocinas designadas por el hospital para la preparación y el consumo de alimentos, no es permitido la preparación y Consumo de alimentos en las áreas asistenciales y administrativas.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes

independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como “infectada o no infectada”.

- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Utilice un par de guantes crudos por paciente.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Use delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca-boca
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.

- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curitas.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B.
- Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes hospitalarios expuestas a factor de Riesgo Biológico de transmisión parenteral deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y, cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.
- Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Utilice las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Maneje con estricta precaución los elementos cortopunzantes y deséchelos en los guardianes ubicados en cada servicio. Los guardianes deberán estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas halando la jeringa para que caigan entre el recipiente, sin necesidad de utilizar para nada la otra mano.
- Cuando no sea posible la recomendación anterior, evite desenfundar manualmente la aguja de la jeringa. Deseche completo.
- No cambie elementos cortopunzantes de un recipiente a otro.
- Absténgase de doblar o partir manualmente la hoja de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material cortopunzante.
- Evite reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo.
- El personal del área de mantenimiento debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo Biológico.
- Realice desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de

acuerdo a el proceso descrito en el manual de limpieza y desinfección.

- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo. Cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio a 5000 partes por millón sobre el mismo y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos; después limpie nuevamente la superficie con desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón. El personal encargado de realizar dicho procedimiento debe utilizar guantes, mascarilla y bata.
- En caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal los vidrios se deben recoger con escoba y recogedor; nunca con las manos.
- Los recipientes para transporte de muestras debe ser de material irrompible y cierre hermético. Debe tener preferiblemente el tapón de rosca.
- Manipule, transporte y envíe las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y debidamente rotuladas, empleando gradillas limpias para su transporte. Las gradillas a su vez se transportarán en recipientes herméticos de plástico o acrílicos que detengan fugas o derrames accidentales. Además deben ser fácilmente lavables.

En caso de contaminación externa accidental del recipiente, éste debe lavarse con hipoclorito de sodio a 1000 partes por millón y secarse.

- En las áreas de alto riesgo biológico el lavamos debe permitir accionamiento con el pié, la rodilla o el codo.
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.

- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponga el material patógeno en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico
- En caso de accidente de trabajo con material cortopunzante haga el autoreporte inmediato del presunto accidente de trabajo.
- Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.

NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE URGENCIAS (3)

Los servicios de urgencias, por las características de los pacientes que se atienden, en su mayoría con diagnósticos presuntivos y politraumatizados, generan demasiado estrés que se suma a las condiciones ambientales y al riesgo biológico que debe afrontar el personal en el desarrollo de su labor. Esas características ubican estos servicios entre los más vulnerables en cuanto a accidentalidad laboral y enfermedades profesionales.

El riesgo de contacto con sangre y fluidos corporales se incrementa, por lo cual, el personal debe mantenerse alerta y preparado con los elementos de barrera fácilmente disponibles que le permitan cumplir las normas de bioseguridad en forma permanente.

Mantenga las gafas protectoras y la mascarilla en un lugar disponible de fácil acceso.

Mantener disponibilidad de guantes en suficiente Cantidad.

DESECHOS HOSPITALARIOS

Los residuos hospitalarios en los establecimientos de salud, producen mayormente desechos patológicos o anatómicos, sangre, secreciones, excretas, vendajes, catéter, sondas, papeles y basuras de toda clase.

Estos se clasifican según su origen, capacidad de degradación, propiedades físicas, químicas y biológicas, por lo que se alojan microorganismos patógenos, capaces de producir enfermedades.

Los desechos juegan un papel muy importante en los establecimientos de salud se deben establecer normas no solo para el personal de salud; sino también para el usuario, deben contar con el personal capacitado sobre el manejo de desechos hospitalarios.

Es importante agregar al tema de residuos hospitalario poder evaluar a las licenciadas de enfermería.

RESIDUOS HOSPITALARIOS. (3)

En las áreas hospitalarias e pueden generar 4 tipos de residuos: Sólidos asimilables son aquellos desechos generados en los servicios, estos no presentan riesgo de infección; residuos tóxicos y peligrosos son compuestos por medicamentos citotóxicos y todo material que haya estado en contacto con esto; residuos clínicos son los mismos que los residuos sólidos, estos la bolsa es de color verde; residuos infecciosos se los utiliza en una bolsa de color roja, son de máximo riesgo tanto desde el punto de vista de la seguridad, es importante que todo el personal sanitario este inmunizado contra la hepatitis y tétano.

MANEJO CORECTO DE DESECHOS HOSPITALARIOS

Tiene Como finalidad es delimitar las actividades de cada uno de los involucrados en el manejo de estos, logrando así obtener como beneficio el mejorar nivel de atención a los pacientes, incrementar la bioseguridad y llevar una correcta disposición de los desechos. Los depósitos desechables son de los siguientes colores:

- Rojo: Para los desechos infecciosos.
- Negro: Para los desechos comunes

- **Amarillo:** Para los desechos radiactivos en lo posible, las fundas y recipientes deben de llevar no solo el color adecuado, sino también el símbolo de identificación respectivo.

Los guardianes son de color rojo con su respectiva identificación, usados específicamente para material corto-punzante y agujas en general. Los residuos hospitalarios pueden ser clasificar de acuerdo a sus características físicas, químicas y biológicas, es importante conocer la forma correcta de eliminar con el propósito de contribuir a una mejor calidad de vida del personal que labora en los establecimientos de salud así como la de los usuarios.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS (2)

DEFINICION

Es UN procedimiento mediante el cual se aplica fármacos al paciente, esta se puede realizar en diversas formas dependiendo del fármaco a administrar, de carácter urgente y el estado del usuario. Es una actividad propia del profesional de enfermería donde se pone en práctica los conocimientos científicos sobre las técnicas de asepsia y antisepsia, con el objetivo de evitar la contaminación de las sustancias medicamentosas y disminuir el riesgo de introducir al organismo del individuo microorganismos que pudieran ocasionar complicaciones.

MEDICAMENTO

Son sustancias que se administran para el diagnóstico, la curación, el Tratamiento, la mitigación (alivio), o la prevención de la enfermedad.

El destino de estas sustancias en el cuerpo es su sitio de acción. Para que este sea alcanzado en la mayor parte de los casos, los medicamentos deben entrar a la circulación sanguínea; para lograrlo, existen diferentes vías de entrada de los medicamentos, o vías de administración, que se dividen en:

ENTERALES (intestino), hace referencia al depósito de un fármaco a lo largo del tubo digestivo.

- ORAL
- SUBLINGUAL
- RECTAL

PARENTERALES (al lado de), significa que el fármaco se administra de tal manera que evita el tubo digestivo para su absorción.

- SUBCUTÁNEA
- INTRAMUSCULAR
- INTRADÉRMICA
- INTRAVENOSA

TÓPICAS: Son las que se aplican sobre una zona circunscrita del cuerpo.

- CUTÁNEAS
- MUCOSAS

Los cinco correctos de la administración de medicamentos.

- Fármaco correcto.
- Dosis correcta
- Hora correcta
- Cliente correcto.
- Vía correcta

FUNDAMENTO TEÓRICO DE ENFERMERÍA

TEORÍA DE FLORENCE NIGHTINGALE.

La Teoría de "Florence Nightingale" tiene fundamentos científicos a partir del trabajo que desarrollo durante la guerra de Crimea donde las bases

del proceso de atención de enfermería (P.A.E) se planteó en mejorar las condiciones sanitarias en los hospitales militares de esa época.

Nightingale en 1859 innova un modelo sobre la enfermería moderna implementando medidas higiénicas para disminuir el índice de mortalidad. La "Teoría del Entorno" como reflejo a sus convicciones está focalizada en el medio ambiente, pues consideraba un entorno saludable se evidenciaba con las buenas prácticas de higiene y cuidados adecuados para impedir infecciones.

Un ambiente son todos aquellos factores externos que influyen a lo largo de la vida, como en el desarrollo de un organismo, y que estos pueden advertir, parar o propiciar la enfermedad o la muerte. (Murray y Zenter., 1975)³³ los mencionados autores en relación a la teoría de Florence incorpora cinco elementos que son agua potable, eliminación de aguas residuales, higiene, aire puro y luz para tener un entorno saludable.

Es decir que para tener buenas condiciones higiénicas se requiere varios elementos de un entorno saludable para así evitar la enfermedad. Considerando el lavado de manos como principio también en esta teoría. En un estudio que realizó Nightingale conjunto a William Farr el primer estadístico británico, observaron como el hacinamiento, las malas prácticas de higiene, comida y agua contaminada conducen a infecciones cruzadas, relacionando esto con la mortalidad hospitalaria.

Interrelacionando la teoría con el informe de titulación sobre medias de bioseguridad y la práctica de procesos de enfermería del siglo XXI, los principios de Nightingale siguen utilizándose como modelo del P.A.E. actual. Siendo así los cuidados que se realizan en la higiene, el tratamiento correcto del agua y control de otras medidas de transmisión de enfermedades, un protocolo a seguir y un reto para el personal de salud en áreas hospitalarias. (3)

TEORÍA DE DOROTEA OREM

Dorotea Orem en su "Teoría del Autocuidado" se considera como el punto eje de su teoría las necesidades de autocuidado que posee el cliente, esta teórica conceptualiza el autocuidado como una actividad practicada, orientada siempre a un objetivo centrado en el interés del individuo de mantener un buen estilo de vida para su bienestar.

Siendo enfermería considerada como profesión humanista se orienta a la persona en actividades de autocuidado, manteniendo un hábito saludable en el estilo de vida; prevenir y rehabilitarse de enfermedades o lesiones, afrontando sus secuelas o efectos que puedan causar. Se considera como necesidad fundamental del individuo, familia y comunidad, sin distinción de grupo social, género o edad. (3)

Relacionando la teoría de Orem con el informe de titulación sobre la medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos se asocia que el personal de enfermería con empoderamiento de la profesión debe llevar a la práctica todos sus conocimientos sobre bioseguridad y al mismo tiempo cumplir con su rol de educadora para orientar a estudiantes e internos a continuar con las buenas prácticas de bioseguridad en el ambiente hospitalario, recalcando siempre la importancia y supervisando que lo realicen habitualmente para prevenir el desarrollo de más enfermedades.

2.3 Definición de términos

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.- Una de las actividades que desempeña enfermería, bajo la supervisión y autorización médica, de acuerdo a sus conocimientos y aptitudes que posee, puede realizar la administración de fármacos al individuo de su cuidado, de igual forma debe saber o no, el juicio necesario a lo que se refiere con los factores

adversos, la farmacocinética y la farmacodinamia, la vía de administración básicamente poseer el conocimiento científico sobre farmacología. (2)

BIOSEGURIDAD.- Se la define como salvaguardar la integridad utilizando el equipo de protección personal al manipular contaminantes y fluidos para evitar el riesgo físico o psicológico del personal que ejecuta su labor dentro de una unidad de salud. (7)

MEDICAMENTO.- Es un elemento farmacológico, elaborado con fines profilácticos para cualquier índole o alteración del ritmo biológico, capaz de devolver el bienestar sobre el estado de salud. (2)

LAVADO DE MANOS. - Es un procedimiento de asepsia, para eliminar de las manos un gran número de bacterias y evitar infecciones cruzadas en un área hospitalaria debido a la gran manipulación de elementos (10)

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

3.1 Recoleccion de datos

Para la realizacion del presente informe de experiencia profesional se llevó a cabo la recolección de datos, utilizando la Técnica de la Observación, se estubo presente durante el momento de la administración de medicamentos, asimismo, se revisaron protocolos de bioseguridad. Para la obtención de los datos que contiene el presente informe se llevaron a cabo las siguientes acciones:

AUTORIZACION: se solicitó la autorización respectiva a la jefatura del servicio de emergencia a fin de permanecer en el servicio y observar los momentos importantes para el estudio.

RECOLECCIÓN DE DATOS: se logro recopilar datos guiándome de mi ficha y tome fotografías importantes.

PROCESAMIENTO DE DATOS: se recopilaron y ordenaron los datos importantes.

SE ELABORARON RESULTADOS

ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

3.2 Experiencia profesional

Yo, Maribel Zapata Reto, Lic. Enfermería, quien laboro en el servicio de Emergencia del del Hospital III José Cayetano Heredia. EsSalud – Piura desde el año 2011, donde brindo una atención integral, oportuna y eficaz con una base científica al paciente adulto que ingresa al área de emergencia.

En ésta área todas las enfermeras sabemos que al paciente se le considera como un ser biopsicosocial y espiritual, contamos con recursos adecuados, en un ambiente de interrelación humana armoniosa con el paciente y familia, tratamos en la mayoría de lo posible proporcionar todos

los elementos necesarios para renovar, fomentar, recuperar la salud y cuando ya es evidente la no recuperación del paciente ofrecemos una muerte digna.

En el servicio de emergencia se cuenta con una Dirección Ejecutiva, una Enfermera Coordinadora, jefe del servicio, siete enfermeras asistenciales por turno y siete técnicos de enfermería.

El servicio de emergencia se ubica en el primer piso, cuenta con una infraestructura de cemento de nueve ambientes:

1. Área de Dirección y Secretaria
2. Área de Triage
3. Tópico de Medicina
4. Tópico de Cirugía
5. Área de Reposo I
6. Área de Reposo II
7. Área de Unidad de Cuidados Especiales UCE.
8. Área de Emergencia Pediátrica
9. Área de Gineco Obstetricia

Contamos con Recursos Humanos capacitados como son: 36 enfermeras, 30 técnicos de enfermería, 25 médicos, 5 residentes, 6 internos de medicina y 6 internos de enfermería distribuidos en las diferentes áreas.

Las prestaciones de atención se engloban al paciente adulto desde los 14 años hasta los 65 años más, que cuenten con un seguro de EsSalud, también se brinda atención al paciente no asegurado, o asegurado por SIS, pacientes referidos de hospitales de EsSalud, MINSA, FAP, FOSPOLI, SOAT y clínicas particulares.

Esta afluencia alta de pacientes en promedio de 300 atenciones diarias, hace que la capacidad de nuestro servicio no cubra esta demanda, según estadísticas indican que la demanda va incrementándose y es así que

tenemos un servicio colapsado con pacientes en pasillos, camillas no adecuadas, sillas de ruedas, sillas, condiciones no favorables, incrementando la insatisfacción del usuario y el equipo de salud que no se abastece para brindar una atención de calidad, sumado a esto la falta de insumos, equipos y mobiliarios.

VISION

Nuestra visión como enfermeros es ser líderes en la prestación de servicio de salud con calidad y calidez a pacientes en situación de emergencia, transformar nuestro estilo de trabajo y dar a conocer un excelente profesionalismo impulsando la implementación de valores humanos con los pacientes, y sus familiares de tal manera que sientan la satisfacción de sentirse atendidos dignamente y encuentren las expectativas que la institución les debe garantizar.

MISION

El servicio de enfermería en el área de emergencia del hospital III José Cayetano Heredia –EsSalud tiene como misión brindar la primera atención especializada con calidad y calidez al paciente, familia y comunidad de la región Grau de la manera dinámica y continua, mediante acciones e intervenciones preventivo promocionales, recuperativas y/o rehabilitación aplicando técnicas y exámenes de diagnósticos que garanticen el mayor beneficio al menor costo así como la satisfacción plena de las necesidades del usuario.

3.3 Procesos realizados en el tema de informe

EXPERIENCIA

Durante mi trabajo en el área de emergencia he observado que profesionales de enfermería, durante la administración de medicamentos no respetamos las normas de bioseguridad al momento de la

administración de medicamentos: como es el lavado de manos, uso de guantes, mascarilla, lentes, uso de bata impermeable y uso de recolectores, poniendo en riesgo nuestra vida y la de los pacientes.

En el servicio de emergencia en repetidas ocasiones nos brindan capacitaciones como cursos y talleres sobre bioseguridad, tenemos conocimiento sobre la importancia de la bioseguridad, pero; porqué a veces no se aplica o se obvia, según lo que observe parece ser por la premura del tiempo, la rapidez con la que actúa la enfermera cuando llega una emergencia o varias a la vez, no se observa el correcto lavado de manos, uso guantes, mandilón, asepsia adecuada de la zona a administrar el medicamento, etc; se dirigen solo a cumplir con las indicaciones médicas y terminar pronto con los procedimientos, sin reflexionar que hubieron momentos importantes en que pudimos contaminarnos, contaminar o transmitir una enfermedad.

La bioseguridad es un tema que muchos dejamos de lado y sobre todo por el " A MI NO ME VA A PASAR NADA", lo que comumente solemos comentar, no hay una verdadera toma de conciencia sobre la importancia de la bioseguridad en los profesionales de enfermería, estamos constantemente expuestas al riesgo de infección por la sangre o por medicamentos citotóxicos que manipulamos y sobre todo somos los únicos responsables de la integridad del paciente, de evitar contaminarlos o de agregarles otra enfermedad. Por todo lo expuesto dirijo mi experiencia profesional en este tema para insistir y seguir promoviendo el cumplimiento de las normas de bioseguridad sobre todo porque cuando ingrese a trabajar a este hospital tenía la costumbre de reencapuchar las agujas algo que deje de hacer cuando un día me pinche con la aguja de un paciente renal que tenía hepatitis C.

IMNOVACIONES

Ante la experiencia vivida se trabajo con el objetivo de cambiar, mejorar y disminuir riesgos, las actividades que propicie en un primer instante fue la capacitacion, dentro de nuestro plan de capacitacion incluimos temas de bioseguridad que se expusieron con éxito, las cuales fueron incluidos tambien en los cursos que realizó el servicio de emergencia y con apoyo de las colegas se ha elaborado un protocolo de bioseguridad en la administración de medicamentos para el servicio de emergencia.

LIMITACIONES

Entre las primeras limitaciones para la elaboracion de este informe fue el tiempo, pues el trabajo como enfermeras es duro y sobre todo por la época y situacion por la que afrontamos, se tiene que trabajar mas de 150 horas por la falta de personal y por el hacinamiento de pacientes que existe en este hospital de Referencias de toda la Region Piura, además para la elaboracion del informe y obtener resultados reales se uso una guía de observación minuciosa para poder dar una calificación. Por esta razón fue que se observaron solo a 12 enfermeras para la elaboracion de éste trabajo.

Otra limitacion fue el surgimiento de los desastres naturales que se presentaron durante la elaboracion del informe como es la aparicion del niño costero que ocasionó el corte de la energia electrica, interrupcion del internet que no permitia la investigacion y la culminacion del trabajo, eso unido a los gastos economicos que sirgieron por la inesperada emergencia.

Por último existió incomodidad en algunas colegas que se opusieron a que las observen, tube que retirarme sin hacer ningun problema.

IV. RESULTADOS

CUADRO 4.1

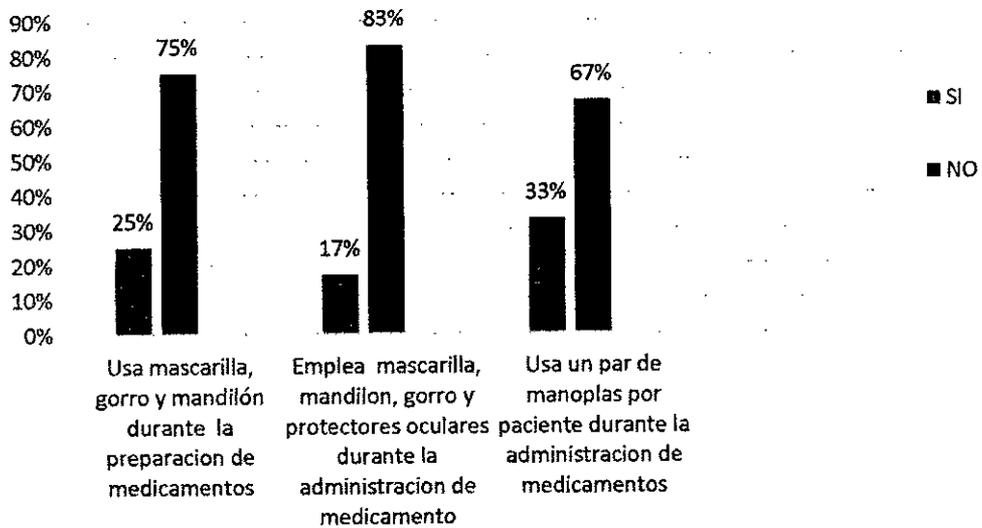
USO DE BARRERAS FÍSICAS DURANTE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS A PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA – PIURA. 2017

BARRERAS FÍSICAS	Si	%	No	%	Total	%
Usa mascarilla, gorro, y mandilón durante la preparacion de medicamentos.	3	25	9	75	12	100
Emplea mascarilla, mandilón, gorro y protectores oculares durante la administracion de medicamentos.	2	17	10	83	12	100
Usa un par de manoplas por paciente durante la administración de medicamentos	4	33	8	67	12	100

Fuente: Guía de observacion elaborada por la autora. (Ver Anexos)

ANÁLISIS: Al referirnos al uso de barreras físicas: mascarilla, mandilón, gorro y protectores oculares durante la administración de medicamentos se evidencia que 83% de enfermeras observadas no utiliza las barreras físicas, lo cual nos hace concluir que muchas de ellas se exponen a salpicaduras, aerosoles, derrames importantes de sangre u otros líquidos corporales durante la administración de medicamentos provocando así los accidentes laborales. El 25% de las enfermeras utiliza mascarilla, gorro y mandilón durante la preparacion de medicamentos, se concluye que son pocas las enfermeras que conserva la asepsia durante el procedimiento ya que las gotitas de saliva y el pelo son buenos transportadores de microorganismos hacia los medicamentos; por último sólo el 33% de enfermeras observadas utiliza un par de manoplas por paciente lo que lleva a concluir que durante este procedimiento estamos transportamos microorganismos de un individuo a otro.

GRAFICO 4.1
USO DE BARRERAS FÍSICAS DURANTE LA ADMINISTRACION DE
MEDICAMENTOS A PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERENCIA DEL
HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA. PIURA 2017



Fuente: Guia de observacion elaborada por la autora. (Ver Anexos)

CUADRO 4.2

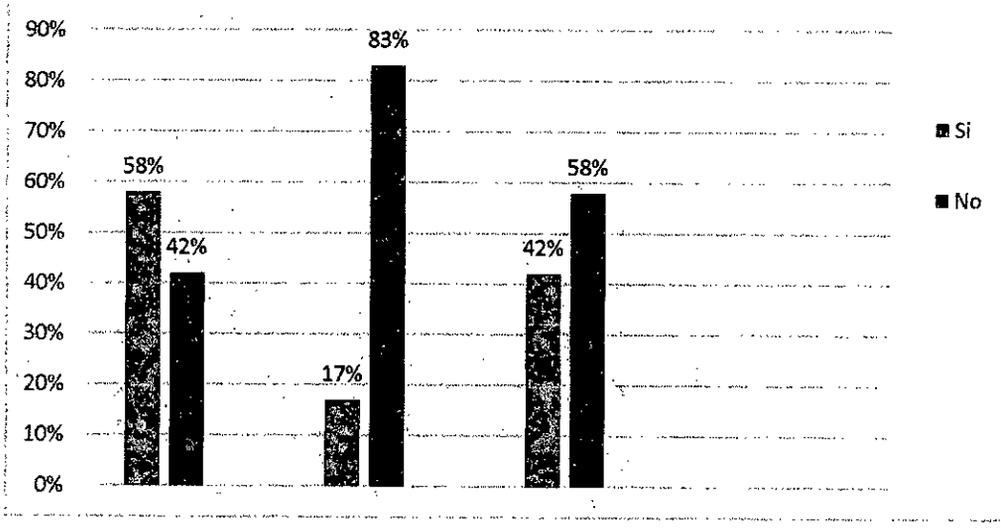
USO DE BARRERAS QUÍMICAS DURANTE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA – PIURA. 2017

Barreras Químicas	SI	%	NO	%	Total	%
Realizan un correcto lavado de manos antes de preparar los medicamentos	7	58	5	42	12	100
Se desinfectan las manos con alcohol gel para aplicar medicamentos entre paciente y paciente	2	17	10	83	12	100
Utiliza alcohol y limpia adecuadamente los gollets de sueros, ampollas y las zonas a administrar medicamentos.	5	42	7	58	12	100

Fuente: Guía de observación elaborada por la autora. (Ver Anexos)

ANÁLISIS: En cuanto a las barreras químicas las enfermeras en un 58% realizan un correcto lavado de manos antes de preparar y administrar medicamentos. En la desinfección de manos con alcohol gel sólo el 17% de enfermeras observadas lo usa, y el 58% de enfermeras utiliza el alcohol para la limpieza de los gollets de los sueros y ampollas u otra zonas donde administrar tratamiento, lo que deja en evidencia que la mayoría de licenciadas conoce la importancia del uso de éstas barreras y, solo hace falta incentivar el uso del alcohol gel.

GRAFICO 4.2
USO DE BARRERAS QUIMICAS DURANTE LA
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS A
PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA. PIURA 2017



Fuente: Guía de observación elaborada por la autora

CUADRO 4.3

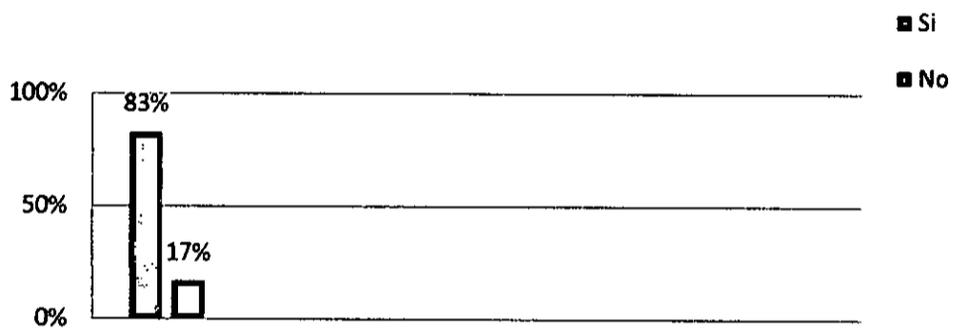
CUMPLIMIENTO DE BARRERAS BIOLÓGICAS EN LAS LICENCIADAS DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA – PIURA. 2017

Barreras químicas	si	%	no	%	Total	%
Mantiene actualizado su esquema de Vacuna contra Hepatitis B.	10	83	2	17	12	100

Fuente: En la guía de observación se incluyó esta pregunta. (Ver Anexo)

ANÁLISIS: En el cumplimiento de las barreras biológicas el 83% de profesionales de enfermería del área de emergencia mantiene actualizado su esquema de vacunación contra hepatitis B. Esto quiere decir que en su mayoría, conocen la importancia de aplicarse la vacuna ya que son las más expuestas a sangre u otros fluidos corporales. Queda pendiente en un posterior estudio comprobar que las enfermeras proveen inmunidad contra esta infección.

GRAFICO 4.3
CUMPLIMIENTO DE BARRERAS
BIOLÓGICAS EN LAS ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL III JOSE CAYETANO...



Fuente: Guía de observación elaborada por la autora (Ver anexos)

CUADRO 4.4

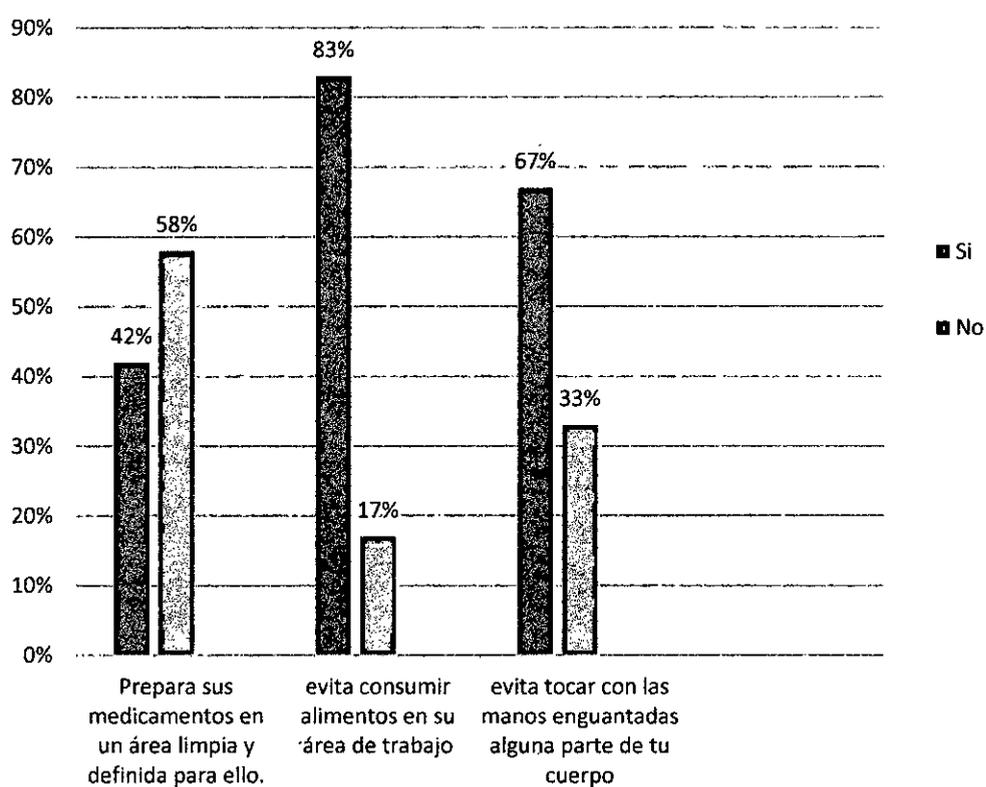
CUMPLIMIENTOS DE LAS MEDIDAS DE ASEPSIA DURANTE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA – PIURA 2017

Cumplimiento de las medidas de asepsia	Si	%	No	%	Total	%
Prepara sus medicamentos en una área limpia y definida para ello.	5	42	7	58	12	100
Evita consumir alimentos en su area de trabajo.	10	83	2	17	12	100
Evita tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo.	8	67	4	33	12	100

Fuente: Guia de observación elaborada por la autora (ver anexos)

ANALISIS: En cuanto al cumplimiento de las medidas de asepsia durante la administracion de medicamentos, se concluye que la mayoría de enfermeras conoce las normas, pues en su mayoría cumple con ciertas medidas como: el 83% evita el consumo de alimentos en su área de trabajo y el 67% evita tocarse con las manos enguantadas. Aunque se tiene que reforzar en cuanto a la limpieza adecuada del área donde se preparan medicamentos, ya que el 58% de enfermeras no prepara sus medicamentos en una área limpia.

GRAFICO 4.4
CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE ASEPSIA
DURANTE LA ADMINISTRACION DE
MEDICAMENTOS A PACIENTES DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO
HEREDIA. PIURA 2017



Fuente: Guía de observación elaborada por la autora. (Ver anexos)

CUADRO 4.5

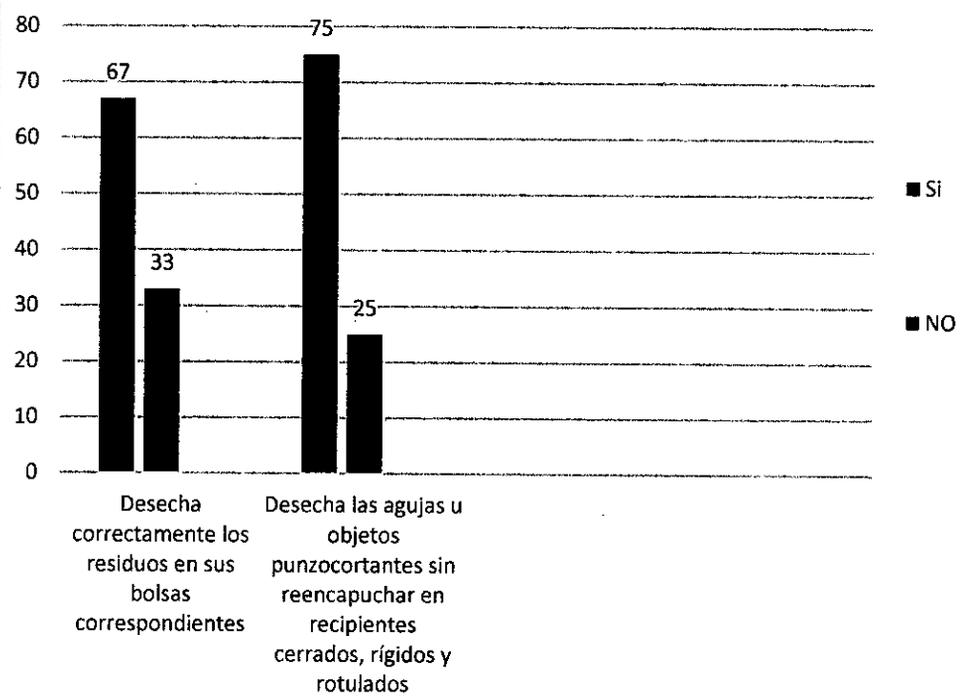
MANEJO ADECUADO DE LOS DESECHOS DURANTE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS A PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA – PIURA 2017

Manejo adecuado de los desechos	Si	%	No	%	Total	%
Desecha correctamente los residuos en sus bolsas correspondientes.	8	67	4	33	12	100
Descha las agujas u objetos punzocortantes sin reencapuchar en recipientes cerrados, rígidos y rotulados.	9	75	3	25	12	100

Fuente: Guía de Observación elaborado por la autora (Ver Anexos)

ANÁLISIS: Para el manejo adecuado de los desechos durante la administración de medicamentos concluimos que el 33% del personal de enfermería no desecha correctamente los residuos en sus bolsas correspondientes; un 25% de enfermeras aún desecha agujas reencapuchandolas.

**GRÁFICO 4.5:
MANEJO ADECUADO DE LOS DESECHOS DURANTE
LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS A
PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL III JOSE CAYETANO HEREDIA. PIURA 2017**



Fuente: Guía de observación elaborada por la autora. (Ver Anexox)

V. CONCLUSIONES

Con los resultados obtenidos se demuestra que a pesar de las diversas capacitaciones y cursos sobre bioseguridad, existen aún profesionales de enfermería que no aplican las medidas de bioseguridad durante la administración de medicamentos, y se ve la necesidad de implementar un Proyecto educativo de actualización de conocimientos en la aplicación de las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos, para así participar en el Proyecto de mejorar la calidad de atención hacia los asegurados.

VI. RECOMENDACIONES

1. Para la Institucion: Elaborar un programas de educación continua dirigida a los profesionales de enfermería en torno a la importancia de la aplicacion de medidas de bioseguridad par el control de infecciones intrahospitalarias. Además se pueden crear estrategias que incentiven al personal del área de emergencia a mejorar su trabajo diario, porque es una área donde se trabaja con rapidez, el personal que constantemente se esfuerza y se organiza para poder garantizar una atencion de calidad a los usuarios debe de recibir incentivos.
2. Al Departamento de Enfermería: en coordinación con la institución motivar e incentivar a las enfermeras para que se interesen en el conocimiento pleno y profundo de los protocolos y medidas de bioseguridad sobre todo en la administración de medicamentos actividad que es específica de las las enfermeras.
3. A los Profesionales: reforzar sus conocimientos con estudio permanente para una práctica científica, técnica y humana, con el fin de que el usuario reciba atención integral y de calidad.
4. A las Licenciadas de Enfermería: insistir siempre a nuestras colegas a respeta las normas de bioseguridad en cualquier procedimiento que realicemos, podemos decirnos y comentarlo entre nosotras de la mejor manera. Por ejemplo insistir en no consumir alimentos dentro del área donde se preparan los medicamentos, realizar una correcta clasificación de los residuos para su adecuado manejo en las bolsas correspondientes y desechar las agujas y objetos punzocortantes sin reencapuchar en recipients cerrados, rígidos,

rotulados y no perforables para así evitar problemas serios en la salud de los trabajadores.

5. A las Estudiantes de Enfermería: que durante su práctica diaria en el hospital trabajen en base a sus conocimientos adquiridos, no copiar o imitar prácticas que sabemos son incorrectas, innovar y fomentar la aplicación de medidas de bioseguridad que garanticen la salud del enfermero y del paciente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chilón Ibañez, Angelica Dalia, Santa Cruz Cáceres, Deisy Maricela. Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad en enfermeros del Hospital Público de Chepen. Tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2016. Report No.: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5826/1723%20CHILON%20IBA%C3%91EZ%20DALIA%20ANGELINA.pdf?sequence=1>.
2. Chuquilla Almachi RAMCAFB. PLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL LATACUNGA. TESIS. ECUADOR: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, AMBATO; 2013 -2014. Report No.: repositorio.uta.edu.ec/.1/Chuquilla%20Almachi%2C%20Rosa%20Alexandra.pdf.
3. Reyes. SJS. Aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos. Personal de enfermería. Hospital Dr. Liborio Panchana. Area de emergencia. Santa Elena. Tesis. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, La Libertad ; 2013- 2014. Report No.: http://bibliotecas.upse.edu.ec/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=6812.
4. Cruz Silvana MLPCRGRN. Normas de Seguridad en la Preparación de Medicamentos. Trabajo. Buenos Aires. Argentina: Escuela de Enfermería Helena L. De Roffo; Mayo 2013. Report No.: <http://bioseguridad-de-las-personas.blogspot.pe/2013/05/blog-post.html>.
5. Daniela Odnicki da Silva CRGAIME. Preparación y Administración de Medicamentos: Análisis de cuestionamientos e Informaciones del Equipo de Enfermería. Tesis. Brasil: Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo; 2007. Report No.: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n5/es_v15n5a19.pdf.

6. Jalhel Vidal JBHBe. Normas de Bioseguridad. Guión. Uruguay: Ministerio de Salud Pública; 1997. Report No.: <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>.
7. Acuña NA. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2007. Report No.: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2510/1/Ancco_an.pdf.
8. Victor Soto EO. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Tesis. Chiclayo: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina San Fernando; 2002. Report No.: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/anales/v65_n2/enPDF/a04.pdf.
9. Paz Sarmiento Angelica María ZOMA. conocimiento de las enfermeras en la seguridad farmacoterapeutica de los antibioticos en la áreas de clínicas, cirugía y emergenciadel Hospital Homero Castanier Crespo. Tesis. Azogues: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2015. Report No.: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24420/1/TESIS.pdf>.
10. Bajaña Alvarado Luis Felipe AALR. Aplicación de las medidas de Bioseguridad en el Area de Emergencia del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la Ciudad de Quevedo, Provincia de los Rios. Tesis. Quevedo, provincia de los Rios: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de Enfermería; 2009. Report No.: <https://www.scribd.com/doc/147722175/TESIS-BIOSEGURIDAD>.
11. Castañeda YdJSMd. conocimiento del Personal de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad en las Técnicas de Administración de Medicamentos. Tesis. Guatemala: Universidad de San Carlos , Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeros de Guatemala; 2008. Report No.: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8582.pdf.

12. Espinoza Aquino Beatriz POGAMJe. Bioseguridad. Riesgos laborales y protección personal. Artículo. Instituto de Ciencias, , Departamento de Agroecología y Ambiente BUAP; 2010. Report No.: http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/rlac/resources/LocalContent/23/1/Espinosa-BIOSEGURIDAD.pdf.
13. Combol LA. Bioseguridad. Curso Teórico Práctico. Monte Video: Universidad de la República, Escuela Universitaria de Tecnología Médica; 2013. Report No.: <http://www.higiene.edu.uy/parasito/coursep/bioseg.pdf>.
14. PRONAHEBAS. Manual de Bioseguridad. Norma Técnica N 015. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas; 2004. Report No.: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/manual%20de%20bioseguridad.pdf>.
15. Luis HC. Normas Generales de Bioseguridad en Essalud. Informe. Lima: Hospital A. Sabogal 2009, Departamento de Salud y Medicina; Febrero del 2012. Report No.: <https://es.slideshare.net/luchine/normas-generales-de-bioseguridad>.

ANEXOS

GUIA DE OBSERVACION

La presente guía de observación, es parte de un Trabajo de Experiencia Profesional, el cual se aplicará en el servicio de Emergencia del Hospital José Cayetano Heredia de Piura, consiste en observar a un profesional de enfermería con el objetivo de determinar si aplica las medidas de bioseguridad durante la administración de medicamentos.

N	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	SI	NO
USO DE BARRERAS FISICAS			
1	Usa mascarilla, gorro, y mandilón durante la preparación de medicamentos.		
2	Emplea mascarilla, gorro, mandilon, y protectores oculares durante la admistracion de medicamentos de medicamentos		
3	Usa un par de manoplas por paciente durante la administración de medicamentos		
BARRERAS QUIMICAS			
3	La enfermera realiza un correcto lavado de manos antes de preparar los medicamentos.		
4	La enfermera se desinfecta las manos con alcohol gel para aplicar medicamentos entre paciente y paciente.		
5	Utiliza alcohol y limpia adecuadamente los gollets de sueros y ampollas y las zonas a adminstrar medicamentos		

BARRERAS BIOLÓGICAS			
5	La enfermera mantiene actualizado su esquema de vacunación contra hepatitis B.(pregunta que se realizara a la enfermera observada)		
CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE ASEPSIA			
6	La enfermera prepara sus medicamentos en una área limpia y definida para ello.		
7	La enfermera Evita el consume alimentos en el area de trabajo.		
8	Evita tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo		
MANEJO DE DESECHOS			
10	La enfermera desecha correctamente los residuos en sus bolsas correspondientes.		
11	Desecha las agujas u objetos punzocortantes sin reencapuchar en recipients cerrados, rígidos y rotulados		

FOTOGRAFÍAS CAPTADAS DURANTE LA OBSERVACIÓN



ENFERMERA USANDO BARRERAS PROTECTORAS ANTES DE
PREPARAR MEDICAMENTOS



ENFERMERA DESECHANDO AGUJAS EN UN RECIPIENTE
ADECUADO



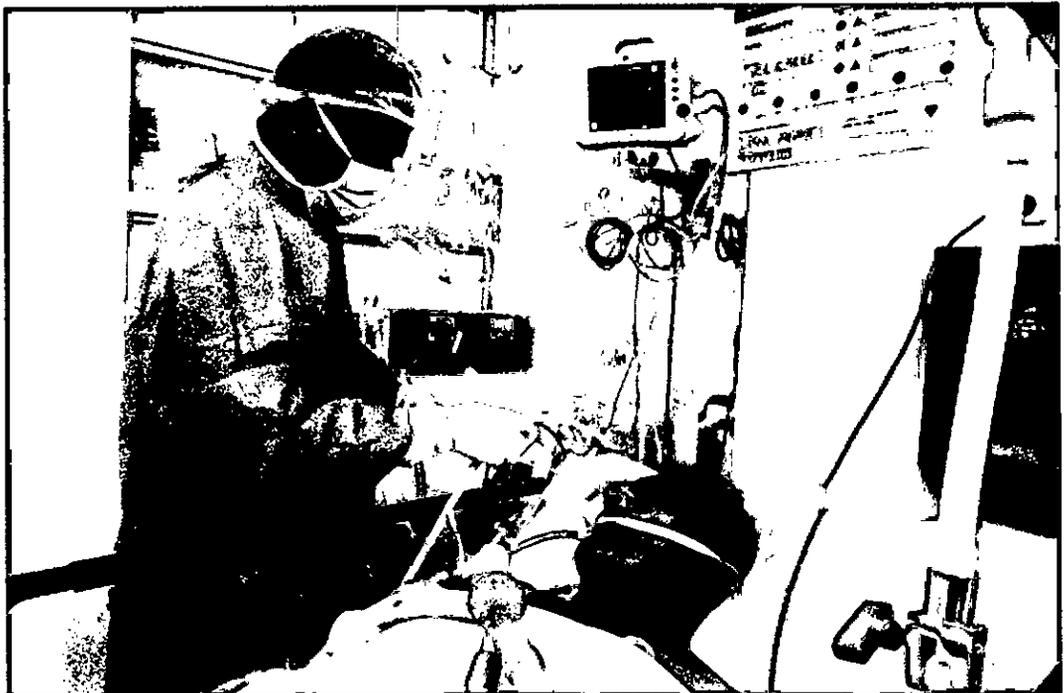
MANEJO ADECUADO DE LOS DESECHOS



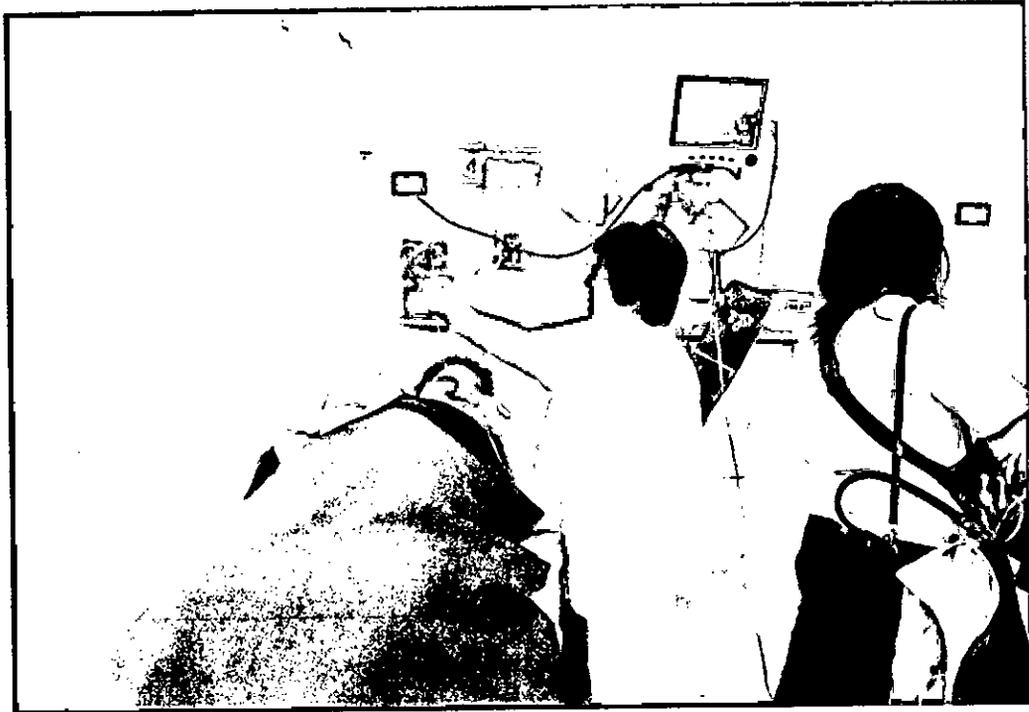
ENFERMERA USANDO BARRERAS FISICAS DURANTE LA
PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS



SE ENCONTRO A UNA ENFERMERA QUE NO ESTÁ USANDO LAS BARRERAS DURANTE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



ENFERMERO USANDO LAS BARRERAS FÍSICAS DURANTE LA ATENCIÓN A UN PACIENTE.



ENFERMERA QUE NO USA LAS BARRERAS FÍSICAS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



ENFERMERA QUE NO USA LAS BARRERAS FÍSICAS DURANTE LA PREPARACION DE NEDICAMENTOS.