



**ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
CLAVE 3295-12**



**NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE
EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE
POR EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA**

TESIS PROFESIONAL

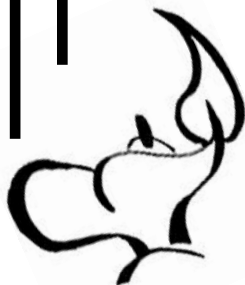
**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA

LIZARDI VILLEGAS JAIR GAMALIEL

**DIRECTORA DE TESIS
MTRA. JUÁREZ CAPORAL TOMASA**

MÉXICO D.F. 2013.





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a mis padres por apoyarme en todos los aspectos para salir adelante, por motivarme a arribar esta noble profesión, por estar conmigo alentándome en la adversidad que se da en el camino, por sus inmensos esfuerzos que han hecho durante toda mi vida, por su gran paciencia y sabios consejos.

Gracias a todos los profesores que han contribuido en mi conocimiento, por compartir sus experiencias, por sus exigencias, enseñanzas, tiempo y comprensión, por guiarme a ser un licenciado en enfermería y obstetricia con compromiso, vocación, decisión y dedicado a servir al individuo, familia y comunidad, pero sobre todas las cosas con profesionalidad en todos los aspectos de mi vida.

Doy gracias a todos los que influyeron y formaron parte de mí educación para lograr mis objetivos y mantener encendida la luz de la lámpara que ha de guiarme en los momentos necesarios donde no pueda más.

ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS

SERVICIOS ESCOLARES E INVESTIGACIÓN.

Adjunto a la presente me permito enviarle a usted el trabajo recepcional;
NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE POR
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

ELABORADO POR:

JAIR GAMALIEL LIZARDI VILLEGAS

Una vez reunidos los requisitos establecidos por la legislación universitaria
apruebo su contenido para ser presenta y defendida en el examen profesional que
se presentará para la obtención del título de Licenciado en Enfermería y
Obstetricia.

ATENTAMENTE

MAESTRA TOMASA JUÁREZ CAPORAL

MÉXICO D.F.2013

CONTENIDO

CONTENIDO	4
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	9
CAPÍTULO 2 OBJETIVO GENERAL OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
CAPÍTULO 3 HIPÓTESIS Y VARIABLES	14
CAPÍTULO 4 MARCO TEÓRICO	16
CAPÍTULO 5 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	28
CAPÍTULO 6 RESULTADOS	31
CAPÍTULO 6.1 RESULTADOS DE BLOQUE “A” INDICADORES DE CALIDAD Y CONCEPTOS	32
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “A” CONCEPTO DE DIAGNOSTICO REAL.....	33
ANÁLISIS	33
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “A” CONCEPTO DE ASEPSIA.....	33
ANÁLISIS	33
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “A” CONCEPTO DE ANTISEPSIA	34
ANÁLISIS	34
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “A” CONCEPTO DEL DIAGNOSTICO POTENCIAL	34
ANÁLISIS	34
CAPÍTULO 6.2 RESULTADOS DE BLOQUE “B”NORMAS.....	35
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “B” NOM 206.	36

ANÁLISIS	36
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “B” NORMAS. NOM 178	36
ANÁLISIS	36
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “B” NORMAS. NOM 136	37
ANÁLISIS	37
CAPÍTULO 6.3 RESULTADOS DE BLOQUE "C" LEYES, ARTÍCULOS E INDICADORES	38
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE "C"EXPEDIENTE CLÍNICO.....	39
ANÁLISIS	39
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “C” LEY GENERAL DE SALUD	39
ANÁLISIS	39
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “C” NORMA OFICIAL MEXICANA.....	40
ANÁLISIS	40
CAPÍTULO 6.4 RESULTADOS DE BLOQUE “D” COMPLEMENTARIOS (NORMAS LEYES E INDICADORES DE CALIDAD)	41
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D” NORMA PARA EL MANEJO DE LOS HEMODERIVADOS.	42
ANÁLISIS	42
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D” NORMA QUE ESTABLECE LAS BASES Y MODALIADES PARA EL ACCESO DE LOS SERVICIOS E SALUD	42
ANÁLISIS	42

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D”NORMAS.....	43
ANÁLISIS.....	43
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D” HOJA DE ENFERMERÍA DOCUMENTO MEDICO LEGAL.....	43
ANÁLISIS.....	43
VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D” NORMA.....	44
ANÁLISIS.....	44
CAPÍTULO 7 VALORACIÓN GENERAL.....	45
ANÁLISIS.....	46
CAPÍTULO 8 CONCLUSIONES.....	47
CAPÍTULO 9 PROPUESTAS.....	49
CAPÍTULO 10 ANEXOS.....	51
ANEXO 1 PLANTILLA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.....	52
ANEXO 2 CUESTIONARIO.....	53
ANEXO 3 % DE PERSONAL VALORADO.....	60
ANEXO 4 BLOQUE “A” DIAGNOSTICO.....	60
ANEXO 5 BLOQUE “A” CONCEPTO DE ASEPCIA.....	61
ANEXO 6 BLOQUE “A” CONCEPTO DE ANTISEPCIA.....	61
ANEXO 7 BLOQUE “A” FORMATO DE IAGNOSTICO POTENCIAL.....	62
ANEXO 8 BLOQUE “B” NORMA 206 SERVICIO DE URGENCIAS.....	62
ANEXO 9 BLOQUE “B” NORMA 178 ATENCIONMÉDICA.....	63
ANEXO 10 BLOQUE “B” NORMA 136 BOLSAS DE RECOLECCION.....	63
ANEXO 11 BLOQUE “C” EXPEDIENTE CLÍNICO.....	64
ANEXO 12 BLOQUE “C” LEY GENERAL DE SALUD.....	64
ANEXO 13 BLOQUE “C” NORMA OFICIAL MEXICANA.....	65
ANEXO 14 BLOQUE “D” HEMODERIVADOS.....	65

ANEXO 15 BLOQUE “D” SERVICIOS DE SALUD	66
ANEXO 16 BLOQUE “D” HOJA DE ENFERMERÍA.....	66
ANEXO17 BLOQUE “D” DOCUMENTO MÉDICO LEGAL	67
ANEXO 18 BLOQUE “D” NORMA	67
ANEXO19 VALORACIÓN	68
ANEXO 20 METODOS PARA INCREMENTAR LA SAGURIDAD E HIGIENE PARA EL PACIENTE	69
ANEXO 21 PLAN DE REALIMENTACIÓN	70
GLOSARIO.....	71
BIBLIOGRAFÍA	81

INTRODUCCIÓN

Dentro de la praxis de enfermería es importante conocer los caracteres que determinan nuestro alcance, en las diferentes áreas en las que se desarrollan habilidades es conveniente saber las responsabilidades que corresponden a enfermería, ya que en la institución existen niveles de atención que determinan la salud y hasta la vida de cada individuo, de los cuales se atienden personas que dependen de destreza y habilidad del personal de enfermería que han de efectuarse en cada intervención con calidad y sentido humanitario, para no comprometer la integridad en su forma holística .

Varios servicios conllevan diversos aspectos, tanto de equipamiento, como instalaciones, estructura arquitectónica y sobretodo el apego a las normas estándares reglamentos y de más relacionadas a las intervenciones de enfermería, por lo que se deben conocer los lineamientos y normas que describen específicamente las acciones del personal que labora en cada servicio.

Para que el Hospital funcione correctamente, es necesario apearse a los lineamientos que indican, cómo realizar los procedimientos correctamente y en su defecto emprender conductas que mejoren las diferentes esferas de cada persona que es atendida dentro de la institución, de forma holística. El profesional de enfermería es el principal elemento interdisciplinario que debe llevar a cabo los procedimientos básicos para evitar complicaciones en la salud del paciente por lo que es importante retomar información al respecto dentro del Hospital de Jesús para planear las acciones necesarias y así incrementar el apego a la normatividad y cumplimiento de los indicadores de calidad, para garantizar una pronta recuperación.

CAPÍTULO 1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, PREGUNTA DE
INVESTIGACIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La seguridad e higiene en el paciente son los factores que pueden evidenciar la calidad del trato e intervenciones de enfermería, que se refleja día a día en todos sus ámbitos: administrativo, procedimental, teórico, ético y legal. Resulta un elemento clave para explicar la calidad de las diversas intervenciones en el trabajo.

Dentro de la institución no se ha registrado una investigación documentada en la que se retomen los puntos que enmarcan la seguridad e higiene del paciente, la ley general de salud en su artículo quinto hace mención a la investigación para la salud, siempre y cuando sea para mejorar el estado de salud del paciente, con lo que se cubriría lo dispuesto en dicho artículo.

Con el presente trabajo se pretende efectuar una aportación de carácter teórico que desde luego implica evidencia escrita y empírica: ayudar a detectar los puntos esenciales para brindar un excelente servicio en la atención de los profesionales de enfermería.

Esta aportación consta de dos puntos el teórico y operacional. El teórico por medio de la revisión sistémica de las principales definiciones de dicho tema en varias fuentes.

En tanto que el operacional, por medio de la evaluación de los efectos en los reactivos incluidos en el presente estudio.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿El personal de enfermería tendrá presente los conocimientos necesarios para brindar una atención segura y la higiene adecuada para no comprometer, su salud, la salud el paciente y su vida?

CAPÍTULO 2

OBJETIVO GENERAL OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO GENERAL

Realizar un análisis de los servicios del HOSPITAL DE JESÚS relacionado con las intervenciones de enfermería y seguridad e higiene que se realizan día a día, para proponer de manera específica la solución a debilidades encontradas y así garantizar la atención tanto oportuna como de buena calidad en los diferentes servicios .

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Aplicar cuestionarios en las diferentes áreas en lo que concierne a enfermería, para medir la calidad en cuanto a seguridad e higiene de cada servicio basados en marcos legales.

Identificar las debilidades de enfermería en cada servicio mediante la revisión grafica de los resultados obtenidos de los cuestionarios, para proponer alternativas de solución en los puntos más vulnerables.

Implementar un plan de realimentación por debilidades detectadas en todos los servicios para mejorar las intervenciones en sus diversos servicios, mediante la emisión de documentos con información, para que amplíen la seguridad e higiene hacia el paciente.

CAPÍTULO 3
HIPÓTESIS Y VARIABLES

HIPÓTESIS Y VARIABLES

HIPOTESIS

El desconocimiento de el tema seguridad e higiene influye en el nivel de calidad y de atención que se le brinda a los pacientes el cual se ve reflejado en el estado de salud del paciente.

La aplicación de las normas de seguridad e higiene en los diferentes procedimientos de enfermería garantizará la calidad de atención de los pacientes.

VARIABLE INDEPENDIENTE

El desconocimiento de el tema seguridad e higiene.

VARIABLE DEPENDIENTE

Baja calidad de atención que se le brinda y refleja en el estado de salud del paciente.

CAPÍTULO 4
MARCO TEÓRICO

MARCO TEÓRICO

En el siglo XVII se produjeron cambios de gran importancia con la llamada Revolución Científica, que se convirtió en el motor de la más grande transformación que ha vivido la humanidad desde el surgimiento de la filosofía. Poco a poco se abrieron puertas que condujeron al estudio de los principios subyacentes en los fenómenos naturales. Hombres de mentes geniales lograron deducir y expresar en forma matemática dichos principios. (6.-)

Los nuevos descubrimientos hicieron posible que empezara la producción en masa. Se construyeron diversos aparatos que ya no dependían de la fuerza humana ni de la animal para funcionar, sino que aprovechaban fuentes de energía como la hidráulica y la eólica. Ahora se trataba de idear maquinas que aumentaran la capacidad de producción. Así, se desarrollo una tendencia mecanicista, según la cual si se comprendía el funcionamiento de la naturaleza sería posible construir ingenios capaces de gobernarla. Esta concepción del mundo trascendió al campo de la medicina, que empezó a concebir el cuerpo humano como un mecanismo que podía ser reparado como cualquier otro dispositivo mecánico. (6.-)

No obstante, se había iniciado un proceso irreversible que en el Siglo de las Luces (XVIII) permitió el establecimiento del sistema de producción industrial, que se vio acompañado de cambios en el comercio, la economía y la agricultura. Así, hubo mayor disponibilidad de diversos productos y alimentos, lo que, a su vez, propicio el crecimiento demográfico. Dado que el campo no podía dar empleo a todas las personas, empezó a producirse una emigración hacia los centros fabriles, que demandaban mano de obra. (6.-)

Pronto hubo una gran concentración de seres humanos en torno a las fábricas y las ciudades. Las casas se construían en espacios reducidos y apiñadas unas con otras, sin tomar en cuenta aspectos esenciales como la salubridad o la

higiene. Esto ocasiono que niños, mujeres y hombres empezaran a sufrir trastornos físicos nunca antes vistos, como las enfermedades laborales, accidentes de trabajo y epidemias que causaban estragos entre la población. (6.-)

La medicina había experimentado progresos notables, como la identificación de enfermedades. Además, por primera vez se plantearon las repercusiones económicas que los problemas de salud tenían para los estados. No obstante, la enfermería experimentaba un atraso, porque carecía de una verdadera institucionalización. No fue sino hasta la aparición de Florence Nightingale que dicha situación empezó a cambiar. Esta mujer compilo los avances de su época y escribió obras como “Notas sobre Enfermería”, en la cual expuso acciones para mejorar las condiciones de vida de la clase obrera. (6.-)

Emprendió una lucha tenaz primero contra la tuberculosis conocida como el mal del siglo XIX y luego contra el alcoholismo, dado que advirtió que la distribución geográfica de este tenía relación con el problema pulmonar. (6.-)

Hasta este momento la enfermería había tenido el sustento de un arte y no de una ciencia, pero la ineficacia de los cuidados llevo a Florence a rechazar los principios que habían estado vigentes durante siglos y a buscar el desarrollo teórico de este trabajo y mejorar la calidad de los servicios que podía ofrecer. (6.-)

A partir de ese momento la enfermería adoptó un método de análisis y llevó a cabo un trabajo riguroso que la acercó a las demás disciplinas científicas. Sin embargo emprendió estas acciones con cierto retraso en relación con otras ciencias y por ello su conformación definitiva sufrió atrasos. (6.-)

En 1826 surgió en Alemania el primer instituto formal de enfermería, cuando Theodor Flidner y su esposa tomaron el ejemplo de las diaconisas menonitas holandesas, quienes acudían a las cárceles a visitar a los reos y formaron una sociedad de enfermeras visitadoras (las Diaconisas de Kaiserwerth), a las que impartían un curso de tres años, para adiestrarlas. (6.-)

Labor realizada por dicho grupo, que indudablemente mejoró la calidad de estos servicios, mereció la aceptación social e hizo que se reconociera la necesidad del trabajo femenino. (6.-)

En 1840 inicio sus actividades la escuela Nightingale, con la finalidad de preparar enfermeras de hospital, visitadoras y docentes. (6.-)

A medida que evolucionó como profesión hubo mejoría en los servicios que ofrecía. Primero tomó los descubrimientos científicos y adoptó normas sanitarias y de higiene para evitar el contagio de enfermedades infecciosas. Además se destaco con el auxilio que prestó en la atención de los heridos en los campos de batalla. Poco a poco se incorporó al progreso general y a los sistemas de salud en los diferentes países y pudo marchar al par de la medicina, que durante muchos años la considero una profesión menor.

A partir del siglo XX, la enfermería experimento un desarrollo sorprendente que ha sido complejo y vertiginoso, pero que a fin de cuentas le permitió consolidarse como una profesión reconocida en el seno de las más importantes universidades y ha hecho imprescindible su participación en los servicios de salud.

Su avance ha sido incesante y en la actualidad sus planes de estudios comprenden diversas especialidades y postgrados.

Dentro de las instituciones de atención medica, existe un gran número de reglas, normas, indicadores, artículos y leyes que determinan el tipo de atención de acuerdo al servicio, pero también existen procedimientos que deben aplicarse de forma general. Para este efecto es necesario tener los conocimientos en los que se basan dichos reglamentos y de mas fuentes. (2.-)

En la constitución política de los estados unidos mexicanos existen varios temas, en los que dentro de esta el artículo cuarto constitucional marca que todo

individuo mexicano tiene el derecho a ser atendido por un servicio médico esto garantiza individualmente una vida saludable, ya que es un fin que tiene la constitución. (1.-)

De esta misma, parten otras leyes como la ley general de salud y normas oficiales mexicanas, que describen y marcan el orden procedimental de los servicios, en nuestro caso servicio de enfermería.

En la actualidad existen documentos que norman la atención del equipo médico y artículos de la ley general de salud que respaldan los derechos de los ciudadanos en el territorio nacional. (1.-)

Algunas normas sobresalientes o más comunes que se deben llevar dentro de una institución son:

168. Que en su punto 9.1 hace mención a la hoja de enfermería en la que se establecen lineamientos como datos mínimos que deben contener; habitus exterior, grafica de signos vitales, ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía, procedimientos realizados; y observaciones. (9.-)

087. Que define la separación de los Residuos Peligrosos Biológico Infeccioso, para llevar a cabo lo señalado en la norma. (14.-)

197. Que establece los requisitos mínimos de la infraestructura y equipamiento en hospitales y consultorios de atención médica especializada. (12.-)

178. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. En la que hace mención de la misma norma de RPBI. (11.-)

170. Para la práctica de anestesiología, donde se delimitan responsabilidades de los profesionales de salud del tema. (10.-)

206. Que establece los criterios de funcionamiento y atención de urgencias de los establecimientos de atención médica, dentro de la cual señala que las y los enfermeros requieren contar con documentación de cursos afines con el servicio de urgencias. (13.-)

030 SSA2 para la prevención, tratamiento y control de hipertensión arterial.

Otros artículos que se relacionan a la salud son:

Artículo 31 reglamento de la ley general de salud en materia de prestaciones de servicios de atención médica. Los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas de la salud, deberán participar en el desarrollo y promoción de programas de educación para la salud. (1.-)

Cuarto artículo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establecen las bases y modalidades para el acceso de los servicios de salud y la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social, el artículo segundo de la ley general de salud, que habla de las finalidades del derecho a la protección de salud.

También se cita el reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud que abarca los sectores público, social y privado y de aplicación en todo el territorio nacional, con lo que cubrimos dichas disposiciones, en este caso vigilar el cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas técnicas en su quinto artículo B, I, de la ley general de salud. (1.-)

Título décimo octavo, capítulo sexto, Artículo 464 a quien adultere, contamine, altere o permita la adulteración, contaminación o alteración de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, medicamentos, o cualquier otra sustancia o producto de uso o consumo humanos, con inminente peligro para la salud, se le aplicara de uno a nueve años de prisión y multa equivalente de

cien a mil días de salario mínimo general vigente en la zona económica e que se trate. (1.-)

Artículo 468 Título decimo octavo, capítulo sexto, artículo 469. Al profesional de salud, técnico o auxiliar de la atención medica que sin causa justificada se niegue a prestar asistencia a una persona, en caso de notoria urgencia, poniendo en peligro su vida, se le imponga de seis meses a cinco a años de prisión y multa de cinco a ciento veinticinco días de salario mínimo general vigente en la zona económica e que se trate y suspensión para ejercer la profesión hasta por dos años. Si se produjere daño por la falta de intervención, podrá imponerse, además, suspensión definitiva para el ejercicio profesional, a juicio de la autoridad judicial.

DECÁLOGO DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE

Recibir atención médica adecuada.

Recibir trato digno y respetuoso.

Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

Decidir libremente sobre su atención.

Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.

Ser tratado con confidencialidad.

Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.

Recibir atención médica en caso de urgencia.

Contar con un expediente clínico.

Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

También existe información de otras fuentes bibliográficas que nos refieren 13 indicadores para fomentar la cultura de la calidad del servicio de enfermería.

Dichos indicadores son los siguientes:

Lavado de manos.

Instalación de catéter venosos central.

Trasfusión de hemoderivados.

Prevención y tratamiento de úlceras por presión.

Prevención de caídas.

Esterilización con vapor.

Administración de medicamentos.

Baño de regadera.

Aspiración de secreciones.

Lavado y esterilización de filtro dializador y de las líneas arteriovenosas para hemodiálisis.

Preparación de soluciones intravenosas.

Registro de observaciones de enfermería.

Vigilancia y control del proceso de cambio de bolsa de diálisis peritoneal.

Los cuales fueron creados como un modelo de evaluación, de los cuales se generan instrumentos para detectar debilidades que han de transformarse en oportunidades, con la finalidad principal de mejorar continuamente los servicios, el personal individual y equipo disciplinario interinstitucional, generando un espíritu de competitividad interna de acuerdo a las necesidades de la institución, siempre a favor de la superación en cada procedimiento humanamente otorgado, para alcanzar la satisfacción completa de los usuarios y proteger su dignidad, como lo transmite la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud, dirigida por el Dr. Julio Frenk y el Dr. Enrique Ruelas.(6.-)

CALIDAD DE LA ATENCIÓN:

“Otorgar atención profesional al usuario, con oportunidad, conforme a los conocimientos y principios éticos vigentes, con satisfacción de sus necesidades de salud y sus expectativas, las del prestador de servicios y las de la institución”.(2.-)

Desde el punto cualitativo, si se pretende otorgar atención con calidad y eficiencia, es importante evaluar el nivel de preparación del personal con que se cuenta, en el área de enfermería el número y porcentaje del personal con carrera técnica avalado por el diploma correspondiente o el título de licenciatura, expedido por instituciones reconocidas etc. (2.-)

La calidad de la atención médica ya no es tan solo el “rumbo” como en 1993, ya no es tan solo el “compromiso” como en 1997; la calidad de la atención médica en el nuevo milenio es nuestra “responsabilidad”. (2.-)

SEGURIDAD DEL PACIENTE:

La seguridad del paciente son el “Conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reduce la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos”. De el cual parten diez acciones básicas, para mejorar la seguridad del paciente: (15.-)

1. Identificación del paciente.

Se refiere a la identificación correcta del paciente tomando en cuenta el nombre completo del paciente sin abreviaturas y un segundo dato del paciente como fecha de nacimiento, CURP o RFC, pero nunca el número de cama y ni el horario de atención al paciente. (15.-)

2. Manejo de medicamentos.

Para asegurar el uso de medicamentos es preciso retomar el conocido método de las “ 5 C” esto quiere decir: (15.-)

- 1) Paciente correcto;
- 2) Medicamento correcto;
- 3) Vía correcta;
- 4) Dosis correcta;
- 5) Rapidez correcta.

3. Comunicación clara.

En este punto la forma de expresar información debe ser la adecuada con el tipo de personas con las que interactuamos. Si es un médico se podrá hablar de una forma con ciertos términos, si es enfermera de otra y si es paciente aún con otros. Para esto debemos tener presente el tiempo, lugar y espacio de acuerdo en el área en la que se desarrolle una actividad. (15.-)

4. Uso de protocolos y guías diagnósticas y terapéuticas.

Se deben implementar protocolos y guías terapéuticas, para evitar incidentes siempre y cuando sean aprobados así como adecuados a cada paciente pero que nos ayuden a homogenizar la atención médica.

(15.-)

5. En cirugías y procedimientos, las 4 "C". (15.-)

- 1) Paciente Correcto;
- 2) Cirugía o procedimiento Correcto:
- 3) Sitio quirúrgico Correcto;
- 4) Momento Correcto.

6. Caída de pacientes.

Se trata de evitar descuidos que pudieran provocar acontecimientos indeseables, para esto se deben identificar el alto riesgo de caerse en los pacientes y discutirlo brevemente con los miembros del equipo, si el paciente está en cama, habrá que subir los barandales de la cama, así como informar al enfermo y a los miembros de la familia las medidas de seguridad tomadas y la razón de la misma, para evitar que algunos de ellos pueda interferirlas o cancelarlas. (16.-)

7. Infecciones nosocomiales.

Todo miembro del equipo de salud debe lavarse las manos antes y después de revisar a cada paciente. (16.-)

8. Factores humanos.

Es necesario contar con el personal suficiente y calificado para desarrollar ciertas actividades con afectividad. Es importante reconocer los límites de los miembros del equipo y si alguno no cuenta con el ciento por ciento por alguna razón, es necesario reconocerlo y pedir ayuda a un compañero. (16.-)

9. Haga co-responsable al paciente de su enfermedad y tratamiento.

Se debe de hacer partícipe al paciente en su tratamiento y transmitir confianza con el paciente y enseñar el proceso de su tratamiento hasta cierto límite y corroborar lo comprendido, si tienen dudas despejarlas. (16.-)

10. Clima de seguridad para el paciente.

Es importante transmitir la conciencia y cuidado frente a las acciones, con esto se dará un ejemplo de atención y tendrá como consecuencia por lo menos un seguidor. Esto transmitido en los diferentes turnos ira formando un clima de seguridad para el paciente con calidad. (16.-)

CAPÍTULO 5

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación cuantitativa, se realizó con el personal de enfermería en todos los servicios, con una población de 37 enfermeras (ros), se excluyó personal que se negó a participar de forma voluntaria, en el mes de mayo del presente año 2012. Horario de acuerdo a cada turno, con un máximo de veinte minutos como tolerancia para la resolución de la evaluación, dentro de las instalaciones del y de acuerdo a los servicios que se otorga en el mismo con la intervención de enfermería;

Supervisión, urgencias, hospitalización, consulta externa del segundo piso de la avenida Pino Suarez, consulta externa segundo piso de la calle mesones, consulta externa de primer piso de la calle mesones, central de equipos y esterilización, servicio de cirugía.

En la investigación se tomaron en cuenta hombres y mujeres, todos pertenecientes al personal de enfermería los cuales se seleccionaron de la siguiente manera a todo profesional cuyo título tenga el grado de:

Licenciados en enfermería y obstetricia Licenciados en enfermería Enfermeras (ros) pos técnicas (os), Enfermeras (ros) generales auxiliares de enfermería De los cuales se eliminaron y se excluyeron:

Personal ajeno a la institución, faltó los días de aplicación, actuó con renuencia a la colaboración para la realización de ésta, no contestó la herramienta de medición, extravió la herramienta de medición.

Por lo que se obtuvo la siguiente relación expresada gráficamente: (*Anexo 3*)

Se elaboró un cuestionario de opción múltiple (anexo2) con la finalidad de conocer el grado de los conocimientos actuales del personal de enfermería del tema seguridad e higiene, la importancia y seriedad que amerita este hecho, el cual es uno de los puntos que determina la calidad de la intervención de enfermería,

Se realizaron cuestionarios a la plantilla activa, presentándome con cada enfermera o enfermero, explicando el tema el objetivo del tema, la mecánica de la actividad y funcionamiento, así como despejando dudas de la herramienta.

El análisis de los datos se llevó a cabo en una hoja de cálculo mediante una base de datos Excel y una hoja de trabajo de Word en donde se introdujeron todos los datos obtenidos; y en una hoja de cálculo donde se analizaron estadísticamente el 100% de los cuestionarios aplicados.

CAPÍTULO 6
RESULTADOS

CAPÍTULO 6.1

RESULTADOS DE BLOQUE “A” INDICADORES DE CALIDAD Y CONCEPTOS

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “A” CONCEPTO DE DIAGNOSTICO REAL

El diagnóstico de enfermería es un juicio clínico que determina la situación física y psicológica de un ser vivo, el diagnóstico real está conformado por el problema, la etiología, los signos y síntomas que están latentes en el individuo.

ANÁLISIS

Solo el 29% del personal valorado acertó el ítem del bloque A y el 71% lo falló lo que genera un riesgo de atención y tratamiento, desde la realización del diagnóstico (anexo 4).

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “A” CONCEPTO DE ASEPSIA

La asepsia es la ausencia de microorganismos patógenos en un tejido, debido a un procedimiento previo que ocasione este estado.

ANÁLISIS

El 32% del personal valorado acertó en el ítem E el 68% no, lo que nos muestra el error que practican día a día los procedimientos en la institución. (Anexo 5)

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “A” CONCEPTO DE ANTISEPSIA

La antisepsia es el procedimiento mediante el cual se libera de microorganismos un tejido con diferentes mecanismos de acción.

ANÁLISIS

El 46% del personal valorado no acertó el ítem D y el 54% si acertó lo que nos indica que probablemente el procedimiento también sea incorrecto además de una importante confusión entre asepsia y antisepsia. (*Anexo 6*)

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “A” CONCEPTO DEL DIAGNOSTICO POTENCIAL

Juicio clínico donde diversos factores que influye en el estado físico y psicológico pueden generar un problema latente.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado el 68% acertó en ítem F mientras que un 32% no, lo que puede ocasionar una mala atención al paciente desde el diagnóstico en caso de ser asignados a pacientes en tratamiento hospitalario ya sea conservador y con un mayor riesgo si el tratamiento es quirúrgico. (*Anexo 7*)

CAPÍTULO 6.2

RESULTADOS DE BLOQUE “B” NORMAS

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “B” NOM 206.

La norma oficial mexicana establece los criterios del funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

ANÁLISIS

Dentro del porcentaje del personal asertivo se calculó el 36% asertivos mientras que el en su mayoría el 64% no conocen los requerimientos del servicio de urgencias con base a la norma 206 lo que genera un riesgo en la atención oportuna al paciente para su intervención correcta. *(Anexo8)*

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “B” NORMAS. NOM 178

La NOM 178 establece los requisitos, características, accesos, equipo y material necesario para prestar los servicios de atención a la salud.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado solo una cuarta parte acertó mientras que el 75% no, los diferentes servicios de atención de enfermería no pueden ser administrados correctamente debido a que el desconocimiento del ítem 2 que habla de la infra estructura con base en la norma 178 es confundido o ignorado por el personal. *(Anexo9)*

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “B”

NORMAS. NOM 136

La norma 136 que establece las especificaciones sanitarias de las bolsas para la recolección de orina, indica las características que deben tener dichas bolsas.

ANÁLISIS

El personal valorado el 64% no conoce la norma que fija las características que debe tener la bolsa para la recolección de orina mientras que el 36% si conoce la norma 136, lo que genera una confusión con el personal de enfermería.
(Anexo10)

CAPÍTULO 6.3

RESULTADOS DE BLOQUE "C" LEYES, ARTÍCULOS E INDICADORES

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE "C"EXPEDIENTE CLÍNICO

El expediente clínico es un documento médico legal, en el cual se establecen características precisas para su conformación y elaboración, en el contenido de la norma 168.

ANÁLISIS

El 11% del personal valorado no sabe que el expediente clínico es un documento médico legal mientras que el 89% si, lo que podría ser un riesgo en un caso médico legal, desfavorable para la enfermera. *(Anexo11)*

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE "C" LEY GENERAL DE SALUD

La ley general de salud son una serie de artículos, que establecen las características con que se tiene que dar servicio médico a los seres humanos con fines benéficos como derecho para las personas que hagan uso de éste, teniendo como base la bioética y legalidad. Esta, parte desde la constitución política de los estados unidos mexicanos en su artículo 4°.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado solo el 46% acertó y el 54% no lo que refleja que la mayoría desconocen las leyes y artículos que nos rigen, esto significa un riesgo para la salud de los mexicanos. *(Anexo12)*

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “C” NORMA OFICIAL MEXICANA

La norma oficial mexicana es un documento que determinan las condiciones, procedimientos y equipo de las diferentes áreas de las instituciones para el control de atención y calidad.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado un 54% no sabe la definición de la norma oficial mexicana y el 46% restante si lo que conlleva a una falta de unificación de criterios entre el personal para la atención de enfermería. *(Anexo13)*

CAPÍTULO 6.4

RESULTADOS DE BLOQUE “D” COMPLEMENTARIOS (NORMAS LEYES E INDICADORES DE CALIDAD)

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D” NORMA PARA EL MANEJO DE LOS HEMODERIVADOS.

La transfusión sanguínea implica el traspaso de un tejido heterogéneo y multifuncional con características semejantes, lo cual hace este semejante a un trasplante por lo que se debe tener vigilado al paciente con las medidas preventivas adecuadas.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado un 86% desconoce la norma referente a hemoderivados lo que significa un riesgo para la salud del paciente y de la propia enfermera pues no se cuenta con el conocimiento suficiente. *(Anexo14)*

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D” NORMA QUE ESTABLECE LAS BASES Y MODALIADES PARA EL ACCESO DE LOS SERVICIOS E SALUD

Las normas establecen específicamente una serie de requerimientos con los que debe cumplir la institución para otorgar un servicio de calidad a los pacientes.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado un 68% no conoce los requerimientos para la atención a la salud adecuados mientras el 32% si, esto significa una desorganización del servicio y carencias dentro del mismo. *(Anexo15)*

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D”NORMAS

Las normas nos señalan los datos que debe tener la hoja de enfermería para su elaboración y su correcto uso.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado un 64% no ignoran los datos referentes a la hoja de enfermería mientras que el 36% restante si reconocen lo que es una norma, lo que conlleva a una falta de información que puede perjudicar al paciente y esto puede tener una consecuencia legal. *(Anexo16)*

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D” HOJA DE ENFERMERÍA DOCUMENTO MEDICO LEGAL.

Por el contenido de la hoja de enfermería que son cifras, datos y notas del estado físico del paciente es tomado como un documento médico legal.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado un 36% desconoce el contenido de la norma que especifica el control de calidad y seguridad de la transfusión y salud del paciente, lo que coloca a la enfermera en riesgo de cometer una equivocación. *(Anexo17)*

VALORACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA BLOQUE “D” NORMA

Las normas existen para unificar criterios y llevar a cabo un solo proceso con la misma finalidad, además de brindar características específicas sobre un producto o procedimiento.

ANÁLISIS

Dentro del personal valorado un 36% sabe que significa una Norma Oficial Mexicana lo que obstruye el crecimiento y la unificación de los criterios y procedimientos hospitalarios. *(Anexo18)*

CAPÍTULO 7
VALORACIÓN GENERAL

VALORACIÓN GENERAL

ANÁLISIS

Dentro de la valoración general de los cuatro turnos, se encontraron las siguientes debilidades en las cuales se expresan gráficamente con un 64% de asertividad en las valoraciones y un 36% de no asertividad en el instrumento de valoración.

En el instrumento se retomaron temas como norma oficial mexicana, ley general de salud, artículos de la constitución e indicadores de calidad, relacionados para efectos de una atención de enfermería adecuada. (*Anexo19*)

CAPÍTULO 8
CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Dados los resultados de las evaluaciones aplicadas dentro de la investigación en los diversos servicios, se llega a la conclusión de que el personal de enfermería desconoce información vital para su quehacer enfermero, por lo que sus actividades, procedimientos e intervenciones no están fundamentadas conscientemente esto genera una debilidad dentro del gremio, que pueden traer consecuencias administrativas, civiles y penales, la enfermera o enfermero es una persona que se esfuerza en su trabajo y realiza procedimientos con plena conciencia, lamentable mente el personal requiere cubrir sus propias necesidades para posteriormente mejorar las de los pacientes.

Dentro de los obstáculos que impiden las intervenciones fundamentadas se encuentran la apatía de enfermería, la falta de interés y situaciones personales mismas que determinan el actual resultado, el cual trae como consecuencia un déficit en el cuidado enfermero adecuado.

Las cifras obtenidas de las graficas comparados con la hipótesis, son proporcionales con los resultados, por lo que se comprueba que el desconocimiento de lo que es seguridad e higiene influye en la calidad de atención que se le brinda la paciente.

CAPÍTULO 9
PROPUESTAS

PROPUESTAS

Implementar una estrategia de afrontamiento real, enfocado al déficit de conocimientos y carencia de procedimientos, identificado en la etapa de evaluación del presente trabajo, que englobe temáticas como:

Actualización en cuanto a seguridad e higiene.

supervisión en el cumplimiento de las normas.

Evaluaciones constates, sobre las aplicaciones de indicadores de calidad.

Formar comités de calidad en la atención del paciente.

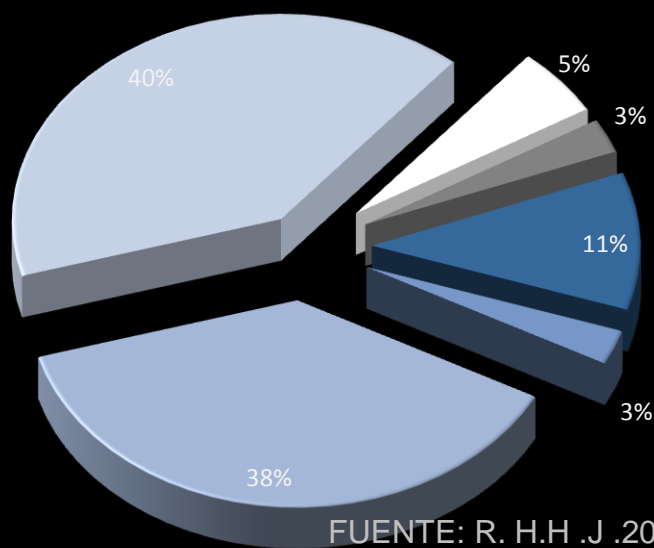
Implementar talleres de desarrollo humano.

CAPÍTULO 10

ANEXOS

ANEXO 1

PLANTILLA DE PERSONAL



FUENTE: R. H.H .J .2012

- LICENCIADOS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA (EN PROCESO DE TITULACIÓN) 3 = 5.4%
- LICENCIADO EN ENFERMERÍA (EN PROCESO DE TITULACIÓN)1 = 2.7%
- SUPERVISORES (POSTÉCNICO EN ADMINISTRACIÓN Y DOCENCIA DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA) 4 = 10.8%
- POSTÉCNICO ENFERMERÍA QUIRÚRGICA 1 = 2.7%
- ENFERMERÍA GENERAL 13 = 37.8%

ANEXO 2

NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN



EVALUACIÓN DE SEGURIDAD E HIGIENE DE LA ATENCIÓN POR ENFERMERÍA.

Enfermera general:

matutino vespertino nocturno guardia_____

ACIERTOS: _____ PORCENTAJE: _____

OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN:

Valorar los conocimientos, presentes ya adquiridos a lo largo de su formación y en la práctica diaria de los procedimientos, así como el trato de calidad al humano en su atención.

DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN:

10 preguntas de verdadero y falso: valor 10 puntos, cada una de un punto.

5 preguntas de opción múltiple: valor 5 puntos cada una de un punto.

5 relacionar columnas: valor 5 puntos, cada una de un punto.

10 preguntas de identificación entre Artículo, indicador y norma: valor 5 puntos, cada una de un punto.

BLOQUE "A"

Instrucciones:

Escriba una **F** si el ítem es falso y una **V** si es verdadero lo escrito en los siguientes ítems.

Los 5 momentos del lavado de manos son; 1.-antes del contacto con el paciente, 2.-antes de realizar una técnica aséptica, 3.-después de la exposición con excreciones corporales 4.-después del contacto con el paciente, 5.-después del contacto con el entorno con el paciente (v)

La técnica del lavado de manos consiste en 10 pasos que son; 1 Abrir la llave del agua, 2 Aplicar jabón en las manos, 3 Frotar la palma de las manos, 4 Frotar el dorso de las manos, 5 Frotar los espacios interdigitales incluyendo el dedo pulgar, 6 Frotar las uñas, 7 Frotar las muñecas, 8 Enjuagar con agua suficiente, 9 Secar las manos con toalla de papel, 10 Cerrar la llave del agua con una toalla, además de ser el primer indicador de calidad para la atención al paciente. (v)

Los cinco correctos para la administración de medicamentos son;
Paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta, hora correcta. (v)

Procedimiento mediante el cual se elimina todo tipo de célula viva, para dejar libre de agentes patógenos un área, por medio de diferentes mecanismos de acción, es el concepto de asepsia. (f)

Área que está libre de agentes patógenos, en la que anteriormente se practicó un procedimiento para su condición actual, es el concepto de antisepsia. (f)

El Problema y Etiología es el formato o componentes para la realización de los diagnósticos potenciales de enfermería. (v)

Las actividades de enfermería dependen de las intervenciones seleccionadas de acuerdo con el diagnóstico de enfermería. (v)

Juicio clínico sobre la respuesta de la persona, familia o comunidad, con problemas de salud reales o potenciales que no proporcionan la base de la terapia para el logro de objetivos de los que la enfermera raramente es responsable. (f)

Problema, etiología, signos y síntomas son la conformación de una etiqueta diagnóstica de enfermería. (f)

Valoración, diagnóstico, planificación, evaluación, son los componentes un plan de atención de enfermería. (v)

BLOQUE “C”

Instrucciones:

Lee con atención y relaciona las siguientes columnas:

- | | |
|---|---|
| a. Artículo constitucional que garantiza la salud para todo ciudadano mexicano. | (d)Medidas de seguridad de acuerdo a lo que señala el Título decimo octavo, CAPÍTULO uno Artículo 404 de la ley general de salud. |
| b. Menciona los derechos de los ciudadanos y las responsabilidades del personal de salud de su materia. | |
| c. Documentos que determinan las condiciones, procedimientos y equipo de las diferentes áreas de las instituciones para el control de atención y calidad. | (e)Expediente clínico. |
| d. El aislamiento, la cuarentena, La observación personal, la vacunación de personas, la vacunación de animales, destrucción de fauna transmisora y nociva, suspensión de trabajos o servicios, | (b)Ley general de salud. |
| e. Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias. | (c)Norma oficial mexicana
(a)Cuarto artículo constitucional. |

BLOQUE “D”

Instrucciones:

Lea los siguientes ítems y escriba dentro del paréntesis una **N** si se trata de una **Norma oficial mexicana**, una **A** si se trata de algún **Artículo** con relación a las leyes y una **I** si se trata de algún **Indicador de calidad**.

Proceso que se lleva a cabo para eliminar el mayor número e micro organismos por medio de la limpieza mecánica con productos antisépticos. (I)

Procedimiento universal que realiza el profesional de enfermería en una unidad hospitalaria. (I)

La transfusión sanguínea implica el traspaso e un tejido heterogéneo y multifuncional con características semejantes, lo cual hace este que este procedimiento sea similar a un trasplante de órgano. (I)

Proceso que consiste en dejar libre de microorganismos y contaminantes un material o equipo. (I)

De la clasificación y recolección de residuos peligrosos biológico infecciosos. (N)

La hoja e enfermería es un documento médico legal que contiene datos clínicos. (A)

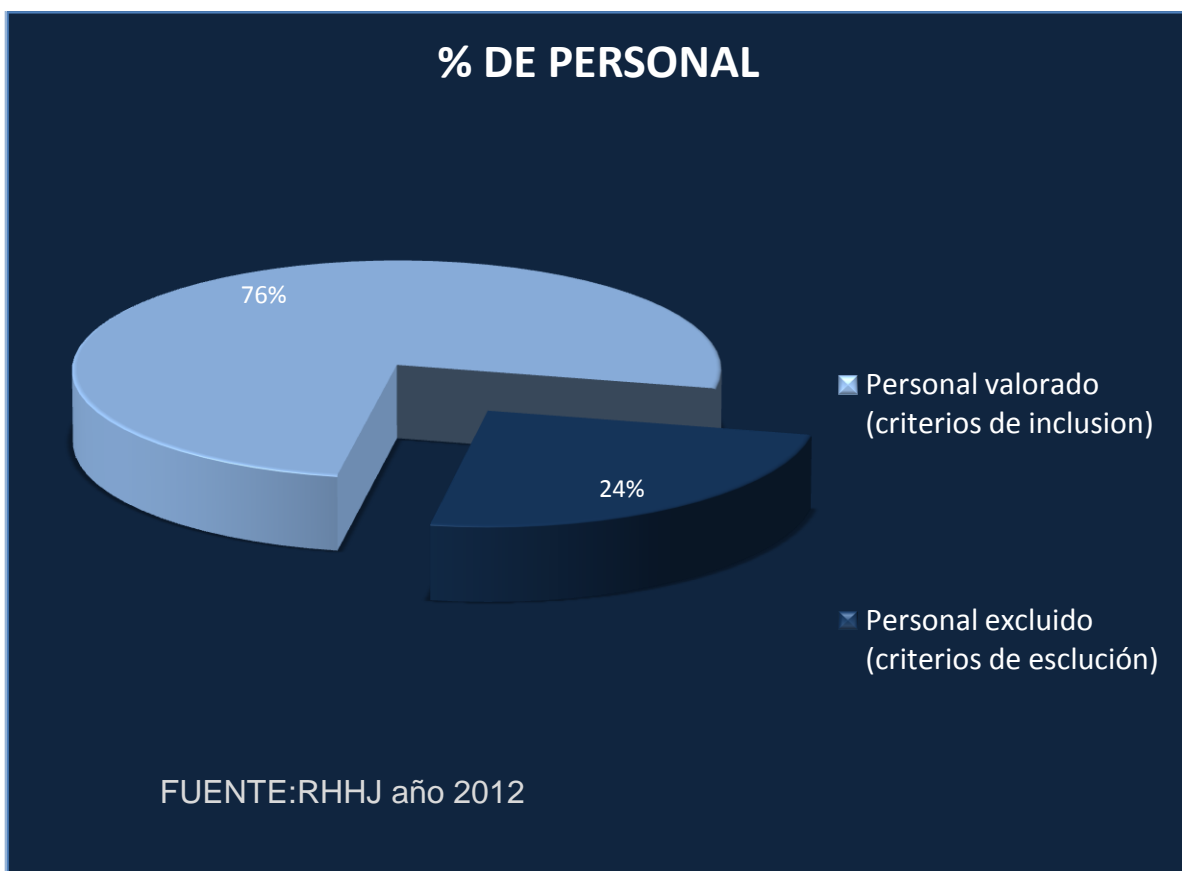
Establece los lineamientos como datos mínimos que deben contener; habitus exterior, grafica de signos vitales, ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía, procedimientos realizados; así como observaciones. (N)

Libre ejercicio de la profesión para la que se ha estudiado. (A)

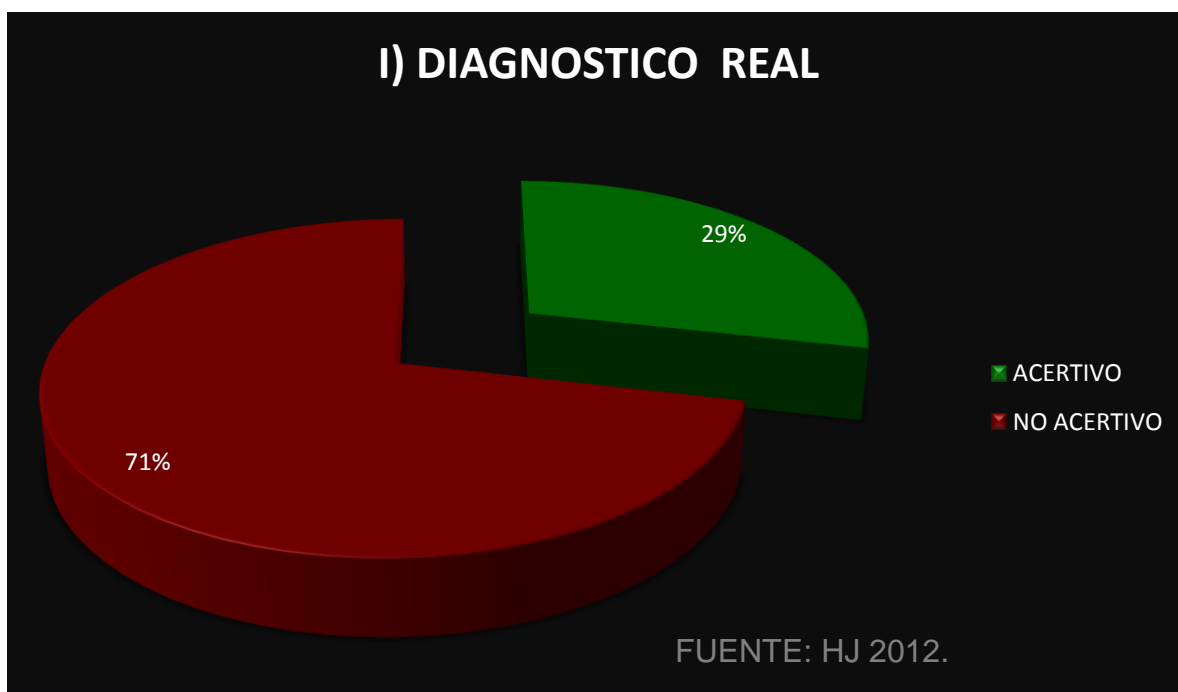
Establece las bases y modalidades para el acceso de los servicios de salud. (A)

Define la separación de los Residuos Peligrosos Biológico Infeccioso. (N)

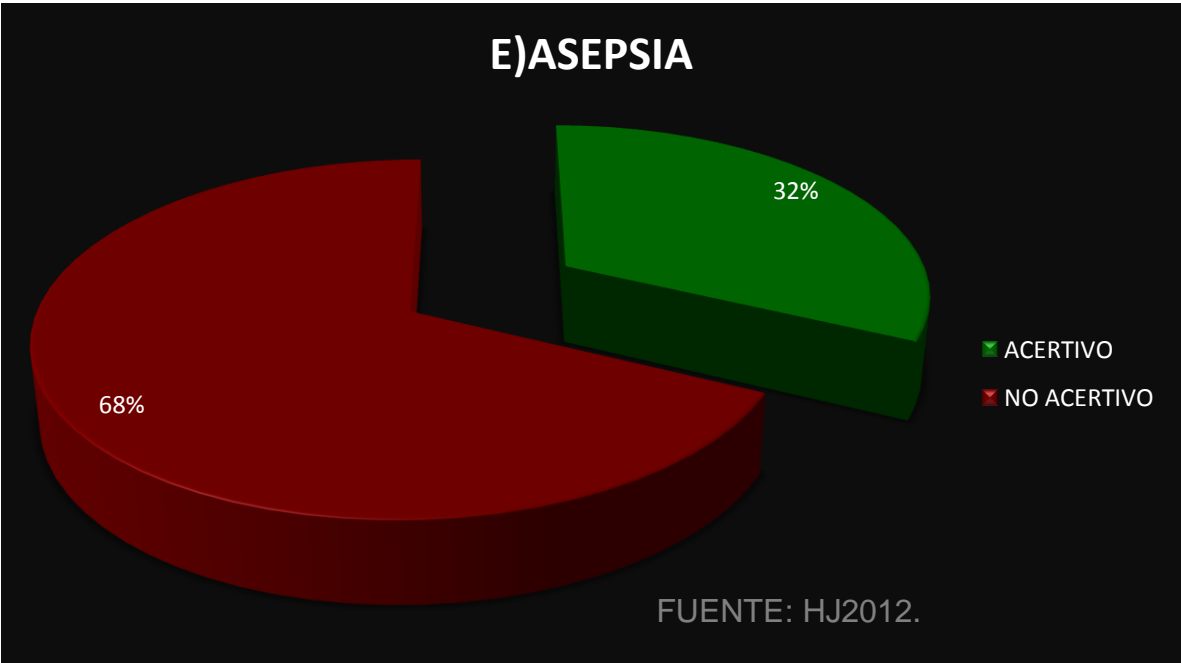
ANEXO3 % DE PERSONAL VALORADO



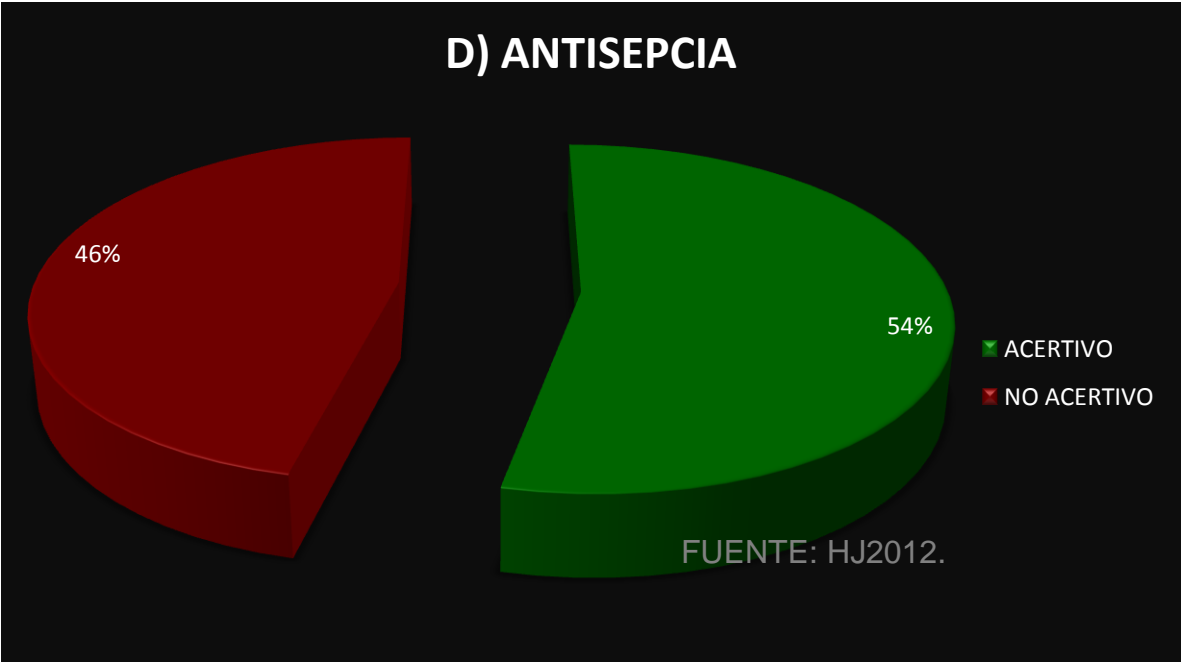
ANEXO 4 BLOQUE “A” DIAGNOSTICO



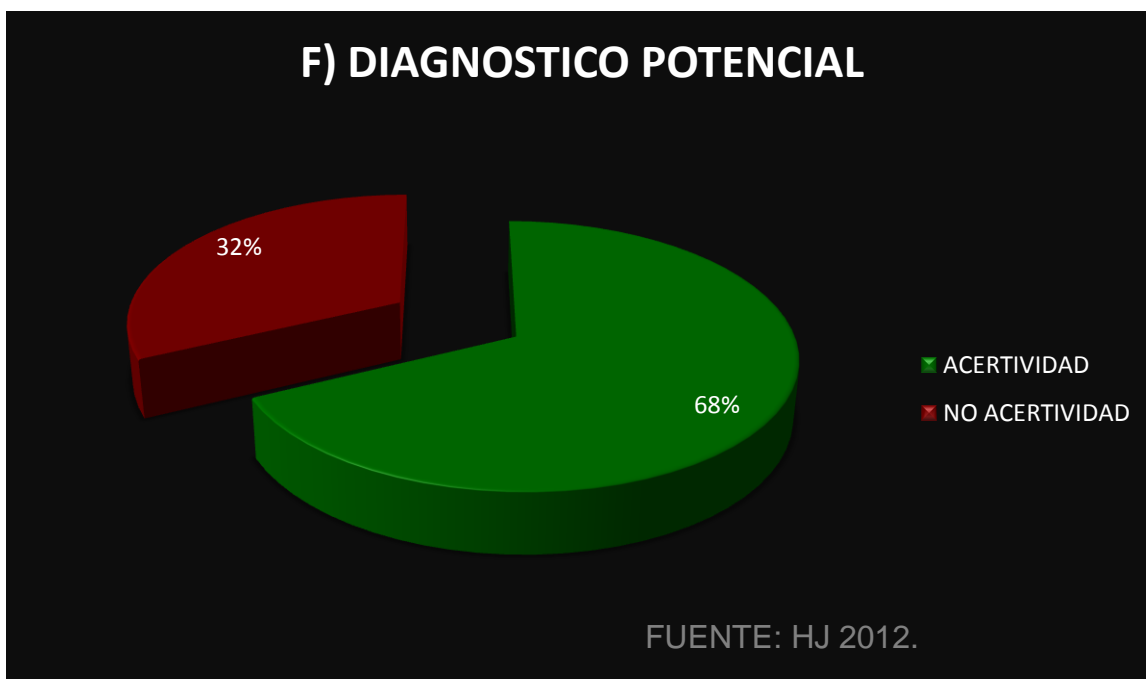
ANEXO 5 BLOQUE “A” CONCEPTO DE ASEPCIA



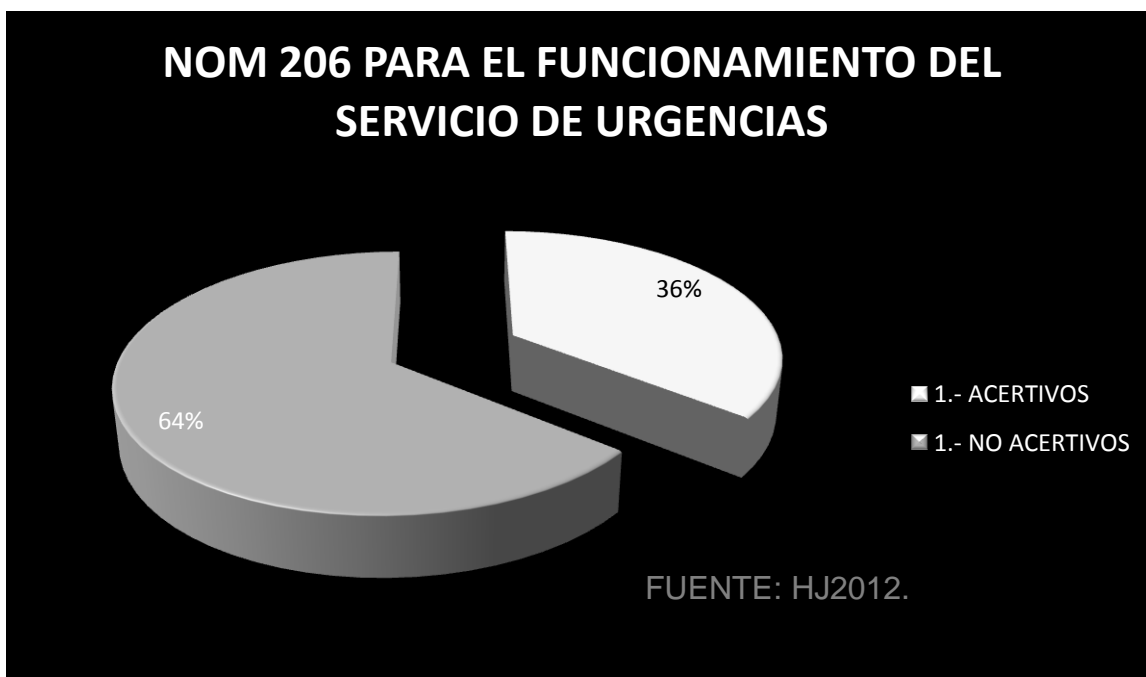
ANEXO 6 BLOQUE “A” CONCEPTO DE ANTISEPCIA



ANEXO 7 BLOQUE "A" FORMATO DE DIAGNOSTICO POTENCIAL

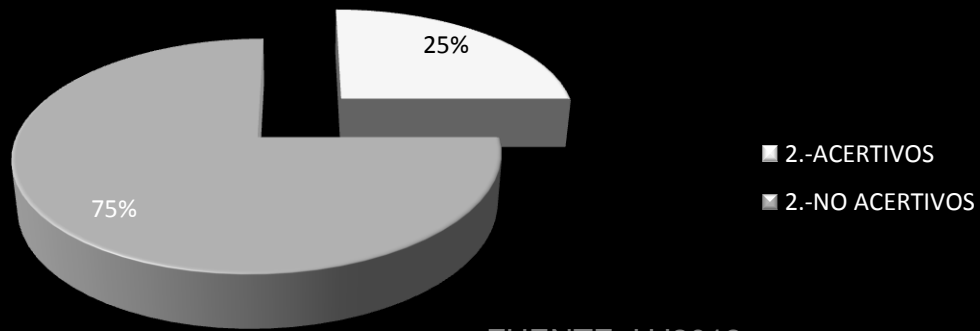


ANEXO 8 BLOQUE "B" NORMA 206 SERVICIO DE URGENCIAS



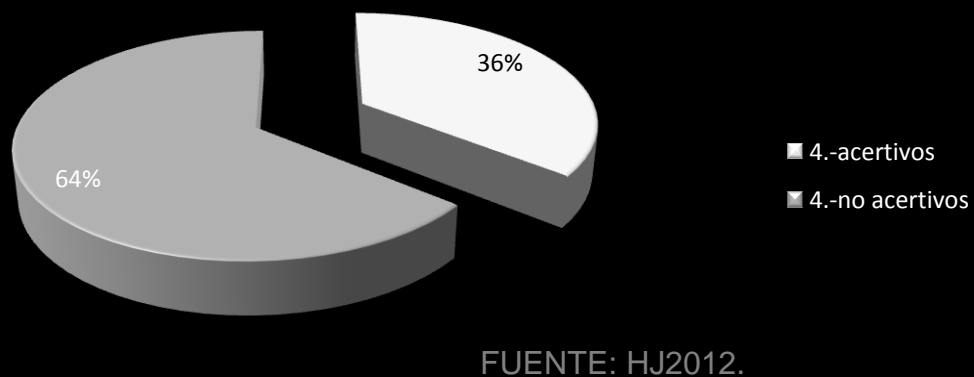
ANEXO 9 BLOQUE “B” NORMA 178 ATENCIONMÉDICA

NOM 178 PARA LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA DE LA ATENCION MEDICA

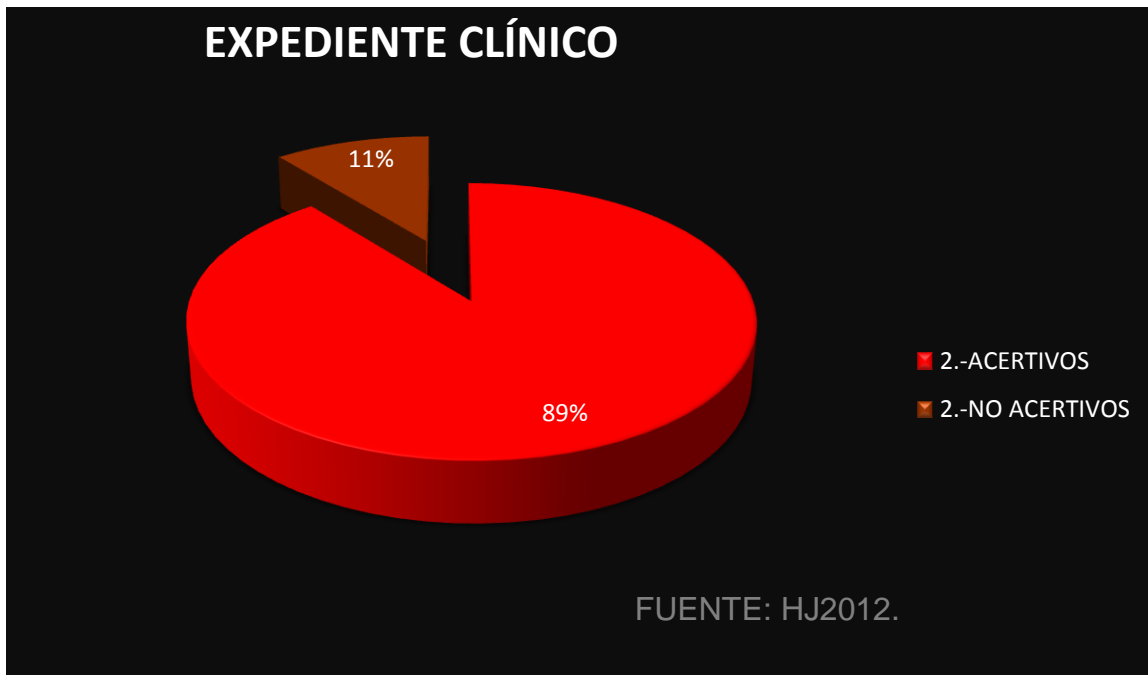


ANEXO 10 BLOQUE “B” NORMA 136 BOLSAS DE RECOLECCION

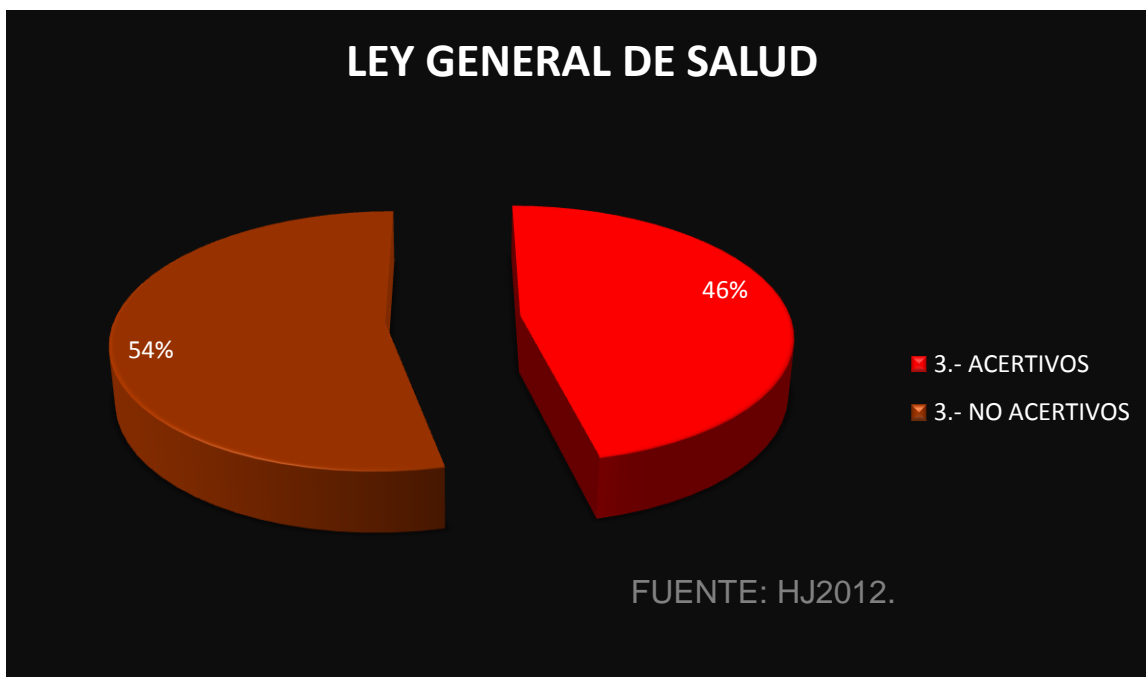
NOM 136 QUE ESTABLECE LAS CARACTERÍSTICAS DE LAS BOLSAS PARA LA RECOLECCIÓN DE ORINA



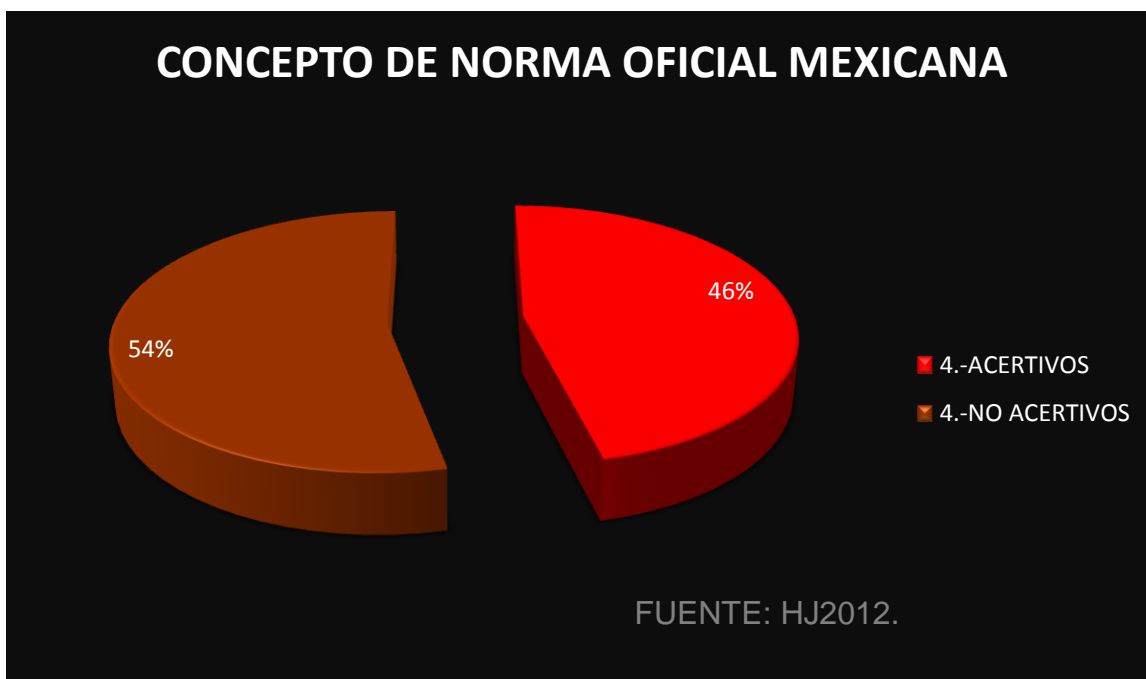
ANEXO 11 BLOQUE “C” EXPEDIENTE CLÍNICO



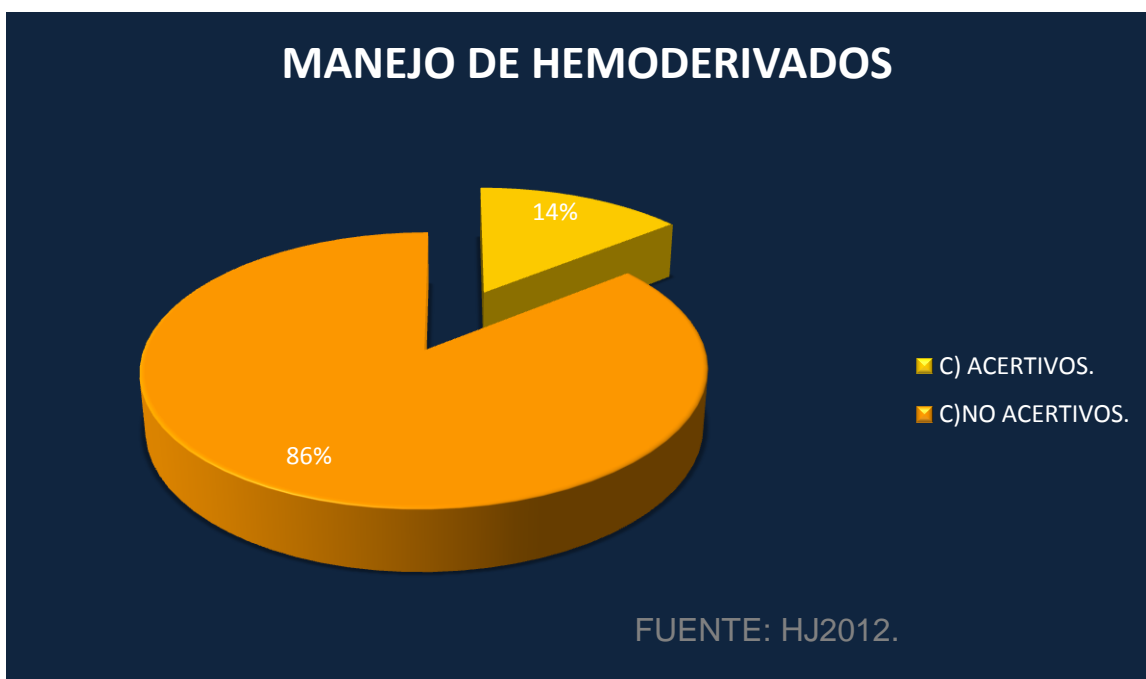
ANEXO 12 BLOQUE “C” LEY GENERAL DE SALUD



ANEXO 13 BLOQUE “C” NORMA OFICIAL MEXICANA



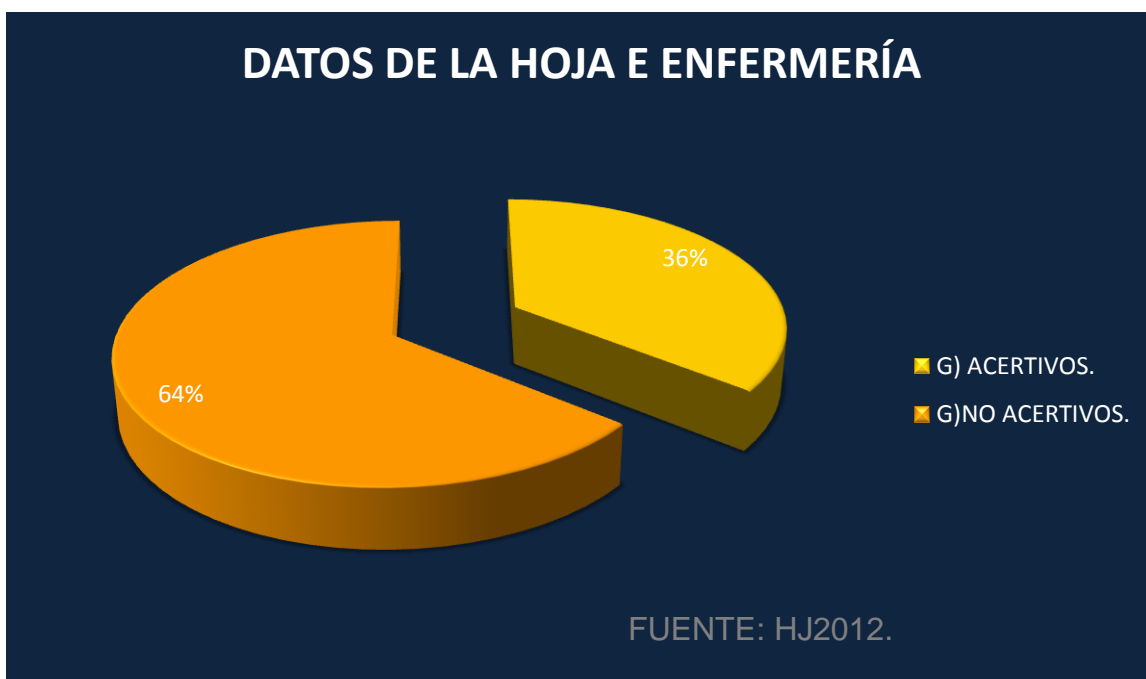
ANEXO 14 BLOQUE “D” HEMODERIVADOS



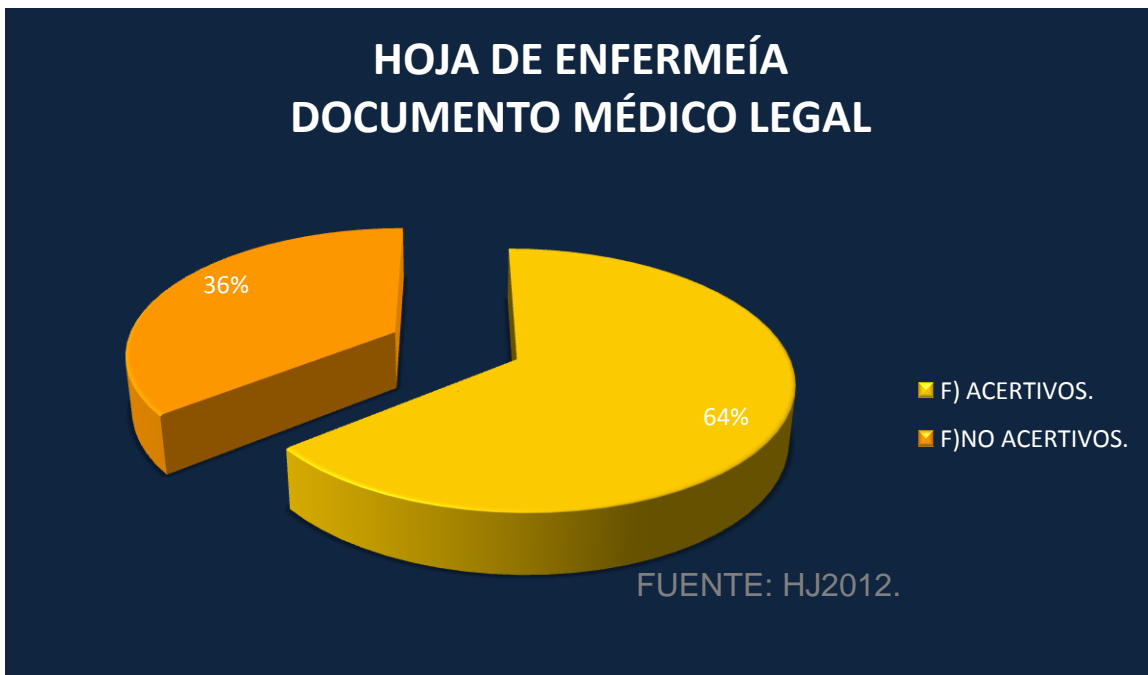
ANEXO 15 BLOQUE “D” SERVICIOS DE SALUD



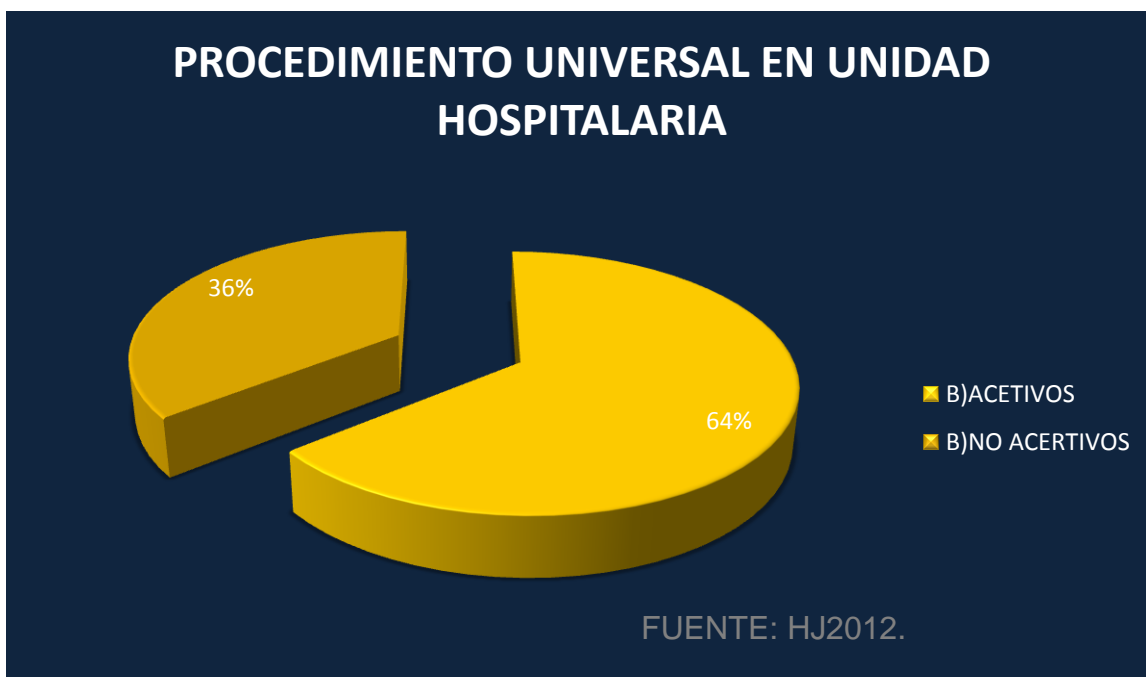
ANEXO 16 BLOQUE “D” HOJA DE ENFERMERÍA



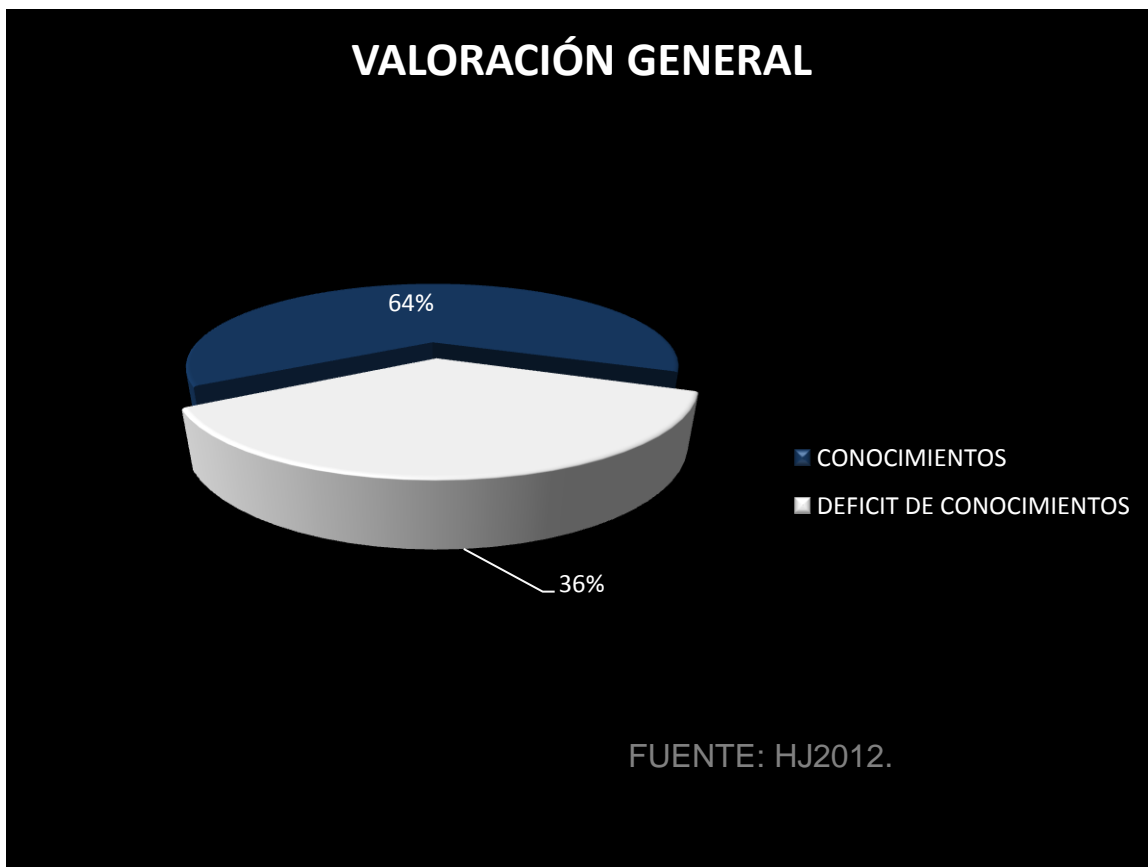
ANEXO17 BLOQUE “D” DOCUMENTO MÉDICO LEGAL



ANEXO 18 BLOQUE “D” NORMA



ANEXO19 VALORACIÓN



ANEXO 20

MÉTODOS PARA INCREMENTAR LA SEGURIDAD E HIGIENE PARA EL PACIENTE		
Objetivo	Proposición	Técnica
Prevenir y corregir intervenciones efectuadas para incrementar la calidad de la atención por el profesional de enfermería, dentro de las instalaciones del Hospital de Jesús, del año en curso 2012	Ponencias.	Grupo de estudio, exposición del tema.
	Impresión y repartición de información.	Selección de palabras claves e imágenes, para imprimirlas y repartirlas entre el personal de enfermería.
	Junta profesional de enfermería.	Mesa de discusión. Lluvia de ideas.
	Impartición de cursos.	Impartición o canalización del personal de enfermería en cursos a fines con el objetivo.

ANEXO 21

				PLAN REALIMENTACIÓN TEÓRICA DE ENFERMERÍA HOSPITAL DE JESÚS		
Nombre del ponente:						
Número de sesión:	de	Días de la sesión:	de la	Hora de inicio de sesión:	Horas de duración:	
Tema:						
Objetivo:						
Técnica didáctica programada:						
Evaluación en porcentaje, turno matutino:		Evaluación en porcentaje, turno vespertino:		Evaluación en porcentaje, turno nocturno:		
Técnica de realimentación del tema con bajo porcentaje:						
Evaluación final en % del tema:			Puntos clave retomados:			
Observaciones:						
Recomendaciones:						

GLOSARIO

Anestesiólogo: Médico preparado para administrar anestésicos y para proporcionar asistencia respiratoria y cardiovascular durante la realización e las técnicas anestésicas.

Antropometría: estudio de la estructura corporal y de las medidas del cuerpo, tales como la altura, el peso. Se utiliza en el ámbito deportivo para determinar aquellas disciplinas para las cuales el individuo, según los resultados, se encuentra mas capacitado.

Asepsia: Ausencia de gérmenes. Asepsia médica: Eliminación o destrucción de los gérmenes patológicos o los materiales infectados. Asepsia quirúrgica: protección de contra la infección antes, durante y después de las intervenciones quirúrgicas mediante el empleo de una técnica estéril.

Aspirador: Cualquier instrumento que sirva para eliminar alguna sustancia de alguna cavidad corporal por aspiración, como una jeringa con bulbo de goma, una bomba de pistón o una jeringa hipodérmica.

Bacteriólogo: especialista en bacteriología

Bloqueo: alteración fisiológica o patológica, funcional u orgánica que dificulta o impide el funcionamiento normal de una estructura del organismo. Acto e impedir un impulso mediante la inyección de un anestésico.

Complicaciones graves o incluso letales, como hemorragias lesiones, lesiones uretrales o infecciones posoperatorias.

Cirugía: Rama de la medicina que estudia las enfermedades y traumatismos que tienen que tratarse mediante técnicas operativas.

Curación: Restablecimiento de la salud de una persona afectada por una enfermedad u otro trastorno. Resultado favorable del tratamiento de una u otra alteración. Acto o proceso por el cual se restablecen las características estructurales y funcionales normales de un tejido, órgano o sistema corporal enfermo, disfuncional o lesionado.

Debilidad: Fatiga, cansancio, pérdida de la fuerza.

Diagnóstico: Identificación de una enfermedad o trastorno mediante la evaluación científica de sus signos físicos, sus síntomas, su historia clínica, los resultados de la pruebas analíticas y otros procedimientos. Nombre de una enfermedad o trastorno. Entre los distintos tipos de diagnósticos se encuentra el diagnóstico diferencial, el diagnóstico físico, el diagnóstico clínico etc.

Enfermería: Ciencia que comprende los conocimientos, actividades y aptitudes necesarios para poder atender correctamente las necesidades del individuo, grupo y comunidad, referentes a la salud, su conservación y promoción y su restablecimiento.

Equipamiento: Conjunto de instalaciones y servicios necesarios para una actividad determinada

Equipo: Un equipo es un grupo de personas organizado para un servicio determinado o para alcanzar un objetivo común.

Esfigmomanómetro: Dispositivo para determinar la presión arterial que consta de un manguito para el brazo y la pierna. Tiene una bolsa de aire comunicada con un

tubo a través del cual se llena de aire con la ayuda de un bulbo, y un manómetro que indica la cantidad de presión que se ejerce sobre la arteria.

Especialidad: Rama de la medicina o la enfermería que cualifica al profesional para una determinada práctica mediante un programa avanzado de estudios.

Estándares: Puede ser conceptualizado como la definición clara de un modelo, criterio, regla de medida o de los requisitos mínimos aceptables para la operación de procesos específicos, con el fin asegurar la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Estetoscopio: Instrumento médico para la auscultación mediata de diversas zonas del organismo.

Estructura: Parte del organismo como, el corazón, un hueso, un ganglio, una célula, una extremidad.

Evaluación: Acción y efecto de evaluar, un verbo cuya etimología se remonta al francés *evalúe* y que permite señalar, estimar, apreciar o calcular el valor de algo.

Éxito: El éxito es la buena aceptación que tiene alguien o algo. Con origen en el término latino *exitus* (“salida”), el concepto se refiere al resultado feliz de un negocio o actuación, y al fin o terminación de un negocio o asunto.

Farmacia: 1. Estudio de la preparación y dispensación de los fármacos. 2. locales en el que se preparan y dispensan fármacos.

Fluidez: Propiedad de los cuerpos cuyas moléculas tienen entre sí poca coherencia, y toman siempre la forma del recipiente donde están contenidos.

Fortaleza: Capacidad para soportar problemas y adversidades;
Firmeza de ánimo.

Funcionamiento: Ejecución de la función propia.

Garantía: Acción y resultado de afianzar lo estipulado.

Gobierno: Acción y resultado de gobernar o gobernarse. Conjunto de los organismos y personas que dirigen una nación, y las funciones que desempeñan.

Habilidad: Capacidad, inteligencia y disposición para realizar algo.

Herramientas: Una herramienta es un objeto elaborado a fin de facilitar la realización de una tarea mecánica que requiere de una aplicación correcta de energía.

Hospital: Es el establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde se practican también la investigación y la enseñanza. El término también se utiliza para referirse a la casa que sirve para recoger pobres y peregrinos por tiempo limitado y a aquello perteneciente o relativo al buen hospedaje.

Imagenología: El concepto se utiliza para nombrar al conjunto de las técnicas y de los procedimientos que permiten obtener imágenes del cuerpo humano con fines clínicos o científicos.

Impresión: 1. (odontología y medicina protésica). Molde de una parte de la boca o de otra región del organismo que se hace para construir una prótesis o reposición. 2. (historia clínica) orientación diagnóstica del médico que hace la exploración o valoración de un problema, enfermedad o estado. 3. Fuerte sensación o efecto sobre la mente, el intelecto o los sentimientos.

Incumplimiento: Falta de cumplimiento de las obligaciones o compromisos.

Información: Acción y resultado de informar o informarse.

Indicadores: Dispositivo o señal que comunica o pone de manifiesto un hecho.

Instalaciones: Acción y resultado de instalar o instalarse

Institución: 1. Fundación o establecimiento de algo. 2. Organismo que desempeña una función de interés público, especialmente educativa o benéfica:

Instrumental: 1. Conjunto de instrumentos que se emplean en una actividad 2. Que sirve de instrumento o tiene función de tal.

Integridad: Totalidad, plenitud.

Intervención: Acción y resultado de intervenir.

Intubación: Término genérico con el cual se entiende en la práctica la introducción a través de la nariz o de la boca de un tubo en la luz de la tráquea, para asegurar una vía aérea permeable para la administración de gas anestésico u oxígeno. La intubación a ciegas es la introducción de un tubo endotraqueal sin utilizar laringoscopia.

Invasivo: Dícese de aquello con tendencia a extenderse, infiltrar e imponerse.

Inventario: Relación detallada de bienes o pertenencias.

Jefe: Persona que manda o dirige a otras, superior jerárquico.

Laboratorio: Instalación, centro o lugar donde se llevan a cabo investigaciones científicas y todo tipo de actividades experimentales.

Legal: 1. Relacionado con la ley, con el derecho o con la justicia. 2. Conforme a la ley o prescrito por ella.

Leyes: Cada una de las normas o preceptos de obligado cumplimiento que una autoridad establece para regular, obligar o prohibir una cosa, generalmente en consonancia con la justicia y la ética.

Licencia: Permiso para hacer una cosa.

Mantenimiento: Acción eficaz para mejorar aspectos operativos relevantes de un establecimiento tales como funcionalidad, seguridad, productividad, confort, imagen corporativa, salubridad e higiene. Otorga la posibilidad de racionalizar costos de operación. El mantenimiento debe ser tanto periódico como permanente, preventivo y correctivo.

Manuales: 1. Que se hace con las manos. 2. Libro que recoge lo esencial o básico de una materia.

Medicamento: Sustancia que se administra con fines curativos o preventivos de una enfermedad.

Médico: profesional de la salud que ha alcanzado el grado de licenciado en medicina y cirugía tras completar el plan de estudios específicos de una facultad de medicina.

Mejora: Progreso o aumento de algo.

Metas: Lugar y señal que marcan el final de una prueba deportiva.

Mobiliario: Conjunto de muebles de una casa o edificio

Monitor: Dispositivo electrónico que facilita datos para poder vigilar el funcionamiento de un sistema o actividad.

Muestras: Grupo o control de la población que puede ser utilizado para demostrar las características de la totalidad.

Multidisciplinaria: Que comprende varias disciplinas o materias.

Negatoscopio: Pantalla luminosa utilizada para observar radiografías u otros clichés.

NOM: Norma oficial mexicana. La Norma Oficial Mexicana por sus siglas conocidas como normas NOM, creadas en el Art. 3 Frac. XI de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización que dice:

Artículo. 3, Fracción XI. Norma oficial mexicana: la regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las dependencias competentes, conforme a las finalidades establecidas en el artículo 40, que establece reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación, así como aquellas relativas a terminología, simbología, embalaje, marcado o etiquetado y las que se refieran a su cumplimiento o aplicación.

Norma: Aquello que debe cumplirse por estar así establecido, ordenado o convenido.

Normas: Regla de obligado cumplimiento.

Obesos: Persona demasiado gorda.

Obstétrico: Relacionado con la obstetricia. Profesional que practica la obstetricia

Oportunidad: Momento propicio para algo.

Paciente: 1. Individuo receptor de un servicio sanitario. 2. Individuo enfermo u hospitalizado.

Postrumático: Relativo de las consecuencias emocionales, mentales o fisiológicas que aparecen después de una lesión o enfermedad grave.

Praxis: Concepto que define acciones y conductas manifiestas, o realización de una acción para la exclusión del pensamiento metafísico.

Presión: Fuerza o carga aplicada a una superficie por un líquido o un objeto.

Preventivo: Que previene un mal o peligro.

Prioridad: Anterioridad en orden o en el tiempo de una cosa respecto de otra.

Privado: Que se realiza para un pequeño grupo, sin formalidad ni ceremonia.

Programas: Plan, proyecto o declaración de lo que se piensa realizar.

Propuesta: Exposición de una idea o proyecto con un propósito determinado.

Proveedor: Persona o empresa que abastece de algunos artículos necesarios.

Quirúrgica: De la cirugía o relativo a ella.

Recuperación: Hecho de recuperar o recuperarse.

Renombre: Fama, celebridad.

Reposición: Colocación de algo o alguien en el lugar que ocupaba. Remplazo.

Resguardo: Defensa, protección.

Responsabilidad: Cumplimiento de las obligaciones o cuidado al hacer o decidir algo.

Riesgo: Proximidad de un daño o peligro.

RPBI: Residuos peligrosos biológico infecciosos: son aquellos que se generan Durante las actividades asistenciales a la salud de humanos o animales en los centros de salud, laboratorios clínicos o de investigación, bioterios, centros de enseñanza e investigación, principalmente; que por el contenido de sus componentes puedan representar un riesgo para la salud y el ambiente.

Salud: Situación de bienestar físico, mental y social con ausencia de enfermedad y de otras circunstancias anormales. No es una definición estática, sino que la homeostasis se deriva de un cambio constante y de un conjunto de mecanismos de adaptación al estrés.

Sangre: Fluido bombeado por el corazón a través del sistema arterial, venoso y capilar. Consta de un líquido amarillento claro denominado plasma y distintos tipos celulares o elementos formes con diversas funciones. La principal función de la sangre es transportar oxígeno y sustancias nutritivas a las células y eliminar de ellas el dióxido de carbono y otros productos de desecho para su detoxificación y eliminación. El adulto normal tiene un volumen total de sangre del 7-8% de su peso corporal, lo que en el hombre es aproximadamente equivalente a 70 ml/kg de peso corporal y en la mujer a 65 ml/kg. Se desplaza aproximadamente a una velocidad de 30 cm/seg con un tiempo de circulación completa de 20 seg.

Sanitaria: De la sanidad o relativo a estos servicios.

Servicios: Labor o trabajo que se hace sirviendo al Estado o a otra entidad o persona.

Signos vitales: Determinación de la frecuencia del pulso, la frecuencia respiratoria y la temperatura corporal. Aunque no se considera un signo vital también se incluye la tensión arterial. Las anomalías de los signos vitales tienen una gran importancia para el diagnóstico de ciertas enfermedades y su modificación se utiliza para evaluar la evolución del paciente.

Susceptible: Capaz de recibir el efecto o acción que se indica.

Sustentar: Basar o fundamentar una cosa en otra. Defender, mantener una opinión o teoría.

Técnico: Que conoce muy bien los procedimientos de una ciencia, un arte o un oficio y los lleva a la práctica con especial habilidad.

Turno: Orden en que van sucediéndose o alternándose las personas para realizar una tarea.

Venoclisis: aquella inyección de inserción lenta que puede contener medicamentos, suero o cualquier otra sustancia que el paciente en cuestión o tratamiento requiera, en una vena.

Básicamente la razón de ser de la venoclisis es lograr el acceso a la sangre a través de una vena en aquellos pacientes hospitalizados para que no haya necesidad de pincharlos en varios lados, asimismo, la venoclisis también se utiliza para captar muestras de sangre con ciertas repeticiones de horario que previamente establezca el profesional médico a cargo del tratamiento y de este modo poder analizar las plausibles patologías que afectan a su paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Agenda de salud. México: Editorial isef, 2012.
- 2.-Aguirre Gas H. calidad de la atención médica. México: Editorial Noriega, 2002.
- 3.-Baena P G, Montero O. S. Tesis en 30 días. México: Editorial mexicanos unidos, 2011
- 4.-Diccionario de medicina océano mosby. Barcelona España: Editorial Grupo Océano ,2008
- 5.-Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: Editorial Mc Graw-Hill/ Interamericana, 2006.
- 6.-Ortega Vargas M. Suarez Vázquez M. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. México: Editorial Panamericana, 2009
- 7.-Rodríguez V. J. Administración con enfoque estratégico. México: Editorial Trillas, 2000.pag.
- 8.-Norma Oficial Mexicana NOM-136- -Ssa1-1995 Que Establece Las Especificaciones Sanitarias De Las Bolsas Para La Recolección De Orina.
Consultado: Mayo 04 del 2012
Disponible:<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/136ssa15.html>
- 9.-Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.
Consultado: Mayo 04 del 2012
Disponible:<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/168ssa18.html>

- 10.-Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998, Para La Práctica De Anestesiología.
Consultado: Mayo 06 del 2012
Disponible:<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/170ssa18.html>
- 11.-Norma Oficial Mexicana NOM-178-SSA1-1998, Que Establece Los Requisitos Mínimos De Infraestructura Y Equipamiento De Establecimientos Para La Atención Médica De Pacientes Ambulatorios.
Consultado: Mayo 06 del 2012
Disponible: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/178ssa18.html>
- 12.-Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que Establece Los Requisitos Mínimos De Infraestructura Y Equipamiento De Hospitales Y Consultorios De Atención Médica Especializada.
Consultado: Mayo 07 del 2012
Disponible: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/197ssa10.html>
- 13.-Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación De Los Servicios De Salud. Que Establece Los Criterios De Funcionamiento Y Atención En Los Servicios De Urgencias De Los Establecimientos De Atención Médica.
Consultado: Mayo 07 del 2012
Disponible: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/206ssa102.htm>
- 14.-Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
Consultado: Mayo 07 del 2012
Disponible: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/087ecolssa.html>
- 15.-Seguridad Del Paciente 10 Acciones Para La Seguridad Del Paciente
Boletín 1

Consultado: Mayo 07 del 2012

Disponible: <http://www.salud.gob.mx/unidades/sic/doctos/boletin1.pdf>

16.-Seguridad Del Paciente 10 Acciones Para La Seguridad Del Paciente
Boletin 2

Consultado: Mayo 07 del 2012

Disponible: <http://www.salud.gob.mx/unidades/sic/doctos/boletin2.pdf>