

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
PULMONARES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL “DR.
RICARDO BAQUERO GONZALEZ” PARROQUIA SUCRE.
DISTRITO CAPITAL. SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2010**

AUTORAS:

Carrero P. Mary L.

C.I.16.598.611

Delgado T Andrea C

C.I.16.970.169

Rangel Ch Katuska C

C.I.16.984.633

Tutor:

Prof. Sergio A. Campos

Caracas, Diciembre del 2011

DEDICATORIA

Primeramente a Dios por la gracia de cada día, la salud, el valor y la constancia ante las adversidades así como la luz que nunca falta en los días oscuros.

A mi madre y hermana por su apoyo incondicional y desinteresado en todo momento. a mi querido Fernando José por su paciencia amor, apoyo y consejos ante las situaciones difíciles.

A mi pequeña niña mi compañera en todo momento mil bendiciones.

A mi padre por su educación y valores.

A mi querido hermano por los buenos recuerdos.

A mis queridas amigas y compañeras donde con gran paciencia y solidaridad juntas cerramos un capítulo en nuestras vidas.

A nuestro tutor que con gran responsabilidad nos guio al final de este arduo camino.

Carrero Mary

DEDICATORIA

A Dios y Los siete Ángeles que me guían y me iluminan a lo largo de esto 25 años. A los cuatro elementos q constituyen la tierra q me sirven de morada a mi y a todos los seres vivos.

A Dioselina Triana por darme la vida junto a José Delgado mis padres q con gran amor y dedicación han hecho de mi persona, un ser individual, critico, con conciencia y decisiones propias, a ustedes los amo.

A mis dos hermanos que independientemente me han servido para algo. A mí para que no me olvide que las lágrimas se pueden convertir en sonrisas y que para lograr el éxito hay que luchar, ser constante, audaz y astuto.

A mis compañeras que siempre han estado junto a mí en diversas situaciones.

A los profesores que ha pesar del sueldo que les pagan siempre están allí dando lo mejor de sí y guiando nuestra carrera profesional.

A las instituciones públicas y autónomas de educación superior que como pueden sirven de casa a otros estudiantes que desean culminar sus metas. Y finalmente a la Universidad Central de Venezuela como la casa que vence las sombras.

Delgado Andrea

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi dios, mi padre, mi ayudador, mi salvador, mi guía quien es mi respirar de día a día, por quien existo, pues todos mis éxitos y mis logros no son nada sin ti. Mis compañeras, amigas que siempre hemos estado unidas en las buenas y las malas.

A mi papa, mi familia y en especial a mi pareja que siempre ha estado a mi lado apoyándome cada momento.

Rangel Katuska

AGRADECIMIENTOS

Dedicamos esta tesis con humildad y cariño, a ti **Dios** que nos diste la oportunidad de vivir y de tener familias maravillosas.

Con mucho amor principalmente a **nuestros padres**, quienes nos han dado su apoyo y comprensión en todo momento; a nuestros familiares que de forma directa o indirectamente nos alentaron a seguir adelante para alcanzar nuestro objetivo

Profesores y amigos, por Enseñarnos el amor al estudio, por su ejemplo de profesionalidad que nunca olvidaremos y por todo eso momentos de alegría y tristezas que juntos logramos superar. y por ser parte fundamental en el logro de esta meta

A nuestro tutor el **Lcdo. Sergio Campos** por su guía, cooperación y ayuda brindada, mil gracias.

A la casa que vence las sombras, la **Universidad Central de Venezuela** por hacernos parte de una generación de triunfadores y profesiones productivos para nuestro país.

LAS AUTORAS

INDICE GENERAL

	Pp.	
Dedicatoria	i	
Agradecimiento	vi	
Índice de Tablas	viii	
Índice de Gráficos	ix	
Resumen	x	
Introducción	1	
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA		
Planteamiento del Problema	3	
Objetivos del Estudio	7	
Justificación del Estudio	8	
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO		
Antecedentes	10	
Bases Teóricas	12	
Sistema de Variable	22	
Operacionalización de la Variable	23	
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO		
Tipo de Estudio	25	
Población y Muestra	25	
Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	26	
Procedimiento para la Recolección de los Datos	26	
Plan de Tabulación y Análisis de Datos	27	
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		28
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
Conclusiones	37	
Recomendaciones	39	
Referencias Bibliográficas	40	
Anexos	42	

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro		p.p
1	Promedio de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Limpieza	29
2	Promedio de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Antisepsia	31
3	Promedio de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador desinfección	33
4	Promedio de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Esterilización	35

ÍNDICE DE GRAFICOS

Graficos		p.p
1	Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Limpieza	30
2	Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Antisepsia	32
3	Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador desinfección	34
4	Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Esterilización	36

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**INTERVENCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN DE INFECCIONES HOSPITALARIAS
PULMONARES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL “DR.
RICARDO BAQUERO GONZALEZ” PARROQUIA SUCRE.
DISTRITO CAPITAL. SEGUNDO SEMESTRE AÑO 2010**

AUTORAS:

Carrero P. Mary L.

C.I.16.598.611

Delgado T Andrea C

C.I.16.970.169

Rangel Ch Katuska C

C.I.16.984.633

Tutor:

Prof. Sergio A. Campos

Fecha: Diciembre 2011

RESUMEN

La presente investigación fue realizada con el propósito de determinar la intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en los enfermos hospitalizados en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González en la Parroquia Sucre del Distrito Capital, durante el segundo semestre del año 2010. La investigación realizada fue de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería que laboran en la UCI, la muestra estuvo constituida por el 100% de la población. Para la realización de la investigación se elaboró una lista de observación directa con un total de 30 ítems. La información se presentó mediante cuadros y gráficos de distribución de frecuencia absoluta y porcentajes. El análisis de cada uno de los cuadros estadísticos fue descriptivo, inferencial, fundamentado en la recolección, organización y presentación de los datos. Los resultados del análisis confirman que existen deficiencias en la aplicación de las técnicas para lograr la prevención de las infecciones hospitalarias pulmonares. Por lo que se recomienda diseñar y poner en práctica programas de educación continua en servicio dirigidos a los profesionales de enfermería, sobre la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares.

Descriptores: intervención del profesional de enfermería, prevención de infecciones hospitalarias pulmonares, unidad de cuidados intensivos

INTRODUCCIÓN

Las infecciones hospitalarias, en especial las adquiridas en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), constituyen un grave problema porque deterioran aun mas la salud de los enfermos críticos y, en muchos casos, son responsables de una morbimortalidad incrementada, lo que ocasiona la prolongación de su permanencia en el hospital y aumenta los costos directos del cuidado del enfermo e igualmente se perjudica la economía domestica familiar.

El desarrollo de estas infecciones se puede evitar llevando a cabo una serie de medidas, dirigidas a lograr la asepsia hospitalaria, mediante la aplicación de las técnicas de limpieza, desinfección, antisepsia y esterilización.

El personal de enfermería que labora en la UCI utiliza un gran numero de instrumentos y equipos que lo ayudan a proporcionar una atención integral al enfermo critico, esto requiere una excelente capacitación técnica y científica, por lo que es indispensable que se le imparta educación continua sobre el manejo de estos aparatos y asimismo se le actualice continuamente con relación a las medidas de prevención de infecciones hospitalarias para lograr que sus cuidados sean de optima calidad.

El objetivo de esta investigación es determinar la intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en los enfermos hospitalizados en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González en la Parroquia Sucre del Distrito Capital, durante el

segundo semestre del año 2010. Esta investigación esta estructurada de la siguiente forma:

Capitulo I: El Problema, que contiene el Planteamiento, los Objetivos y Justificación de la Investigación.

Capitulo II: El Marco Teórico, que contiene los Antecedentes, las Bases Teóricas de la investigación y el Sistema de Variables.

Capitulo III: El Diseño Metodológico que contiene el Tipo de estudio, Población, Muestra, Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos, Procedimiento para la Validación y Confiabilidad, Procedimientos para Recolectar Información y el Plan de Tabulación y Análisis de los Datos.

Capitulo IV: La presentación y Análisis de los Resultados de la Investigación.

Capitulo V: Las Conclusiones y Recomendaciones de la Investigación. Por ultimo se presentan las Referencias Bibliográficas y los Anexos

CAPITULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los hospitales son centros encargados de restablecer la salud a los enfermos que acuden a ellos, cuando ingresan a estos establecimientos el riesgo de contraer una infección hospitalaria es bastante elevado, ello constituye una complicación que puede alterar aun mas su deteriorado estado de salud.

Las infecciones hospitalarias constituyen un grave problema ya que ocasionan un incremento importante de los costos, debido a la prolongación de la estancia hospitalaria y al mayor consumo de material medicoquirúrgico. Asimismo, se requieren mayores esfuerzos del personal encargado del cuidado del enfermo, para tratar de salvarle la vida. Además, se prolonga el dolor y el sufrimiento del enfermo y de su familia, causando en algunos casos, incapacidad física, lo que a su vez causa mayor deterioro a su calidad de vida, y en otros casos la consecuencia es la muerte.

El origen de estas infecciones puede ser los mismos enfermos o ser el resultado de la diseminación de microorganismos patógenos por el personal que atiende al enfermo y a la contaminación del ambiente hospitalario. Las infecciones hospitalarias pulmonares, ocupan el segundo lugar

entre las infecciones hospitalarias, considerándose unas de las más graves por el hecho de afectar un sistema tan indispensable para la vida como es el respiratorio, por lo que se les asocia con una elevada mortalidad.

En las unidades de cuidados intensivos, se observa un incremento de esta complicación infecciosa debido a que los enfermos que allí se hospitalizan, tiene alterados los mecanismos de defensa, aparte de encontrarse en un ambiente donde se ingresan enfermos con infecciones causadas por microorganismos altamente patógenos, en su mayoría, requieren una vía aérea artificial y ser sometidos a ventilación mecánica, lo que evita el contacto del aire con las defensas del organismo contra agentes patógenos inhalados y produce bloqueo mucociliar.

Igualmente, en estos enfermos puede haber lesión traumática de la mucosa traqueal por el uso de sondas de aspiración de secreciones, traumatismo de la mucosa por la intubación endotraqueal, humidificación inadecuada de las vías aéreas, barotrauma, broncoaspiración gástrica, técnica no aséptica de aspiración de secreciones.

Así mismo, constituyen un riesgo importante la humedad y el aumento de secreciones asociados a la ventilación artificial: siendo este aun mayor cuando se le añade la posibilidad de extubación no programada, una respuesta hiperactiva de las vías aéreas y la aerosolización de secreciones infectadas o del líquido que se condensa en los circuitos del ventilador; lo que

influye para que sean especialmente susceptibles a desarrollar infecciones hospitalarias pulmonares.

Con relación a este problema, evidencias empíricas observadas en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González en la Parroquia Sucre del Distrito Capital, durante año 2010, indican que aproximadamente 2 de cada 4 enfermos de la UCI desarrollaron infección hospitalaria pulmonar, lo que representa un 50% de esta. Este elevado porcentaje, constituye un indicio de que existen situaciones o intervenciones que interfieren con la efectividad de los cuidados proporcionados a los enfermos.

En tal sentido, se pudo observar que tanto el personal Médico como el de Enfermería realizan la técnica del lavado de manos obviando pasos del procedimiento, a pesar de existir una norma de proceso para corregir esta situación, la mayoría del personal hace caso omiso de esta.

También se observó que los profesionales de Enfermería no participan en la realización de las técnicas efectuados para logra la asepsia del material utilizado para soporte ventilatorio y terapia respiratoria. Además, se constató que este solamente se somete a desinfección; no se esteriliza a gas debido a que se carece de material y equipo para realizarlo.

Por lo expuesto anteriormente, es indispensable que los profesionales de Enfermería en su desempeño profesional ejerzan su papel en la prevención de las infecciones hospitalarias pulmonares, dado que su aporte es de vital importancia, porque son ellos quienes están a cargo del cuidado

directo del enfermo crítico y realizan la mayoría de los procedimientos relacionados con los cuidados de las vías aéreas del enfermo.

En concordancia con lo expuesto, los integrantes de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas, (2008), aseveran que:

“las medidas tradicionales para la prevención de neumonía incluyen la disminución del riesgo de aspiración, la prevención de la contaminación cruzada y de la colonización de las manos del personal, la desinfección o esterilización apropiadas del instrumental respiratorio” (Pág. 146)

La información presentada en los párrafos anteriores conduce a la formulación de las siguientes preguntas:

¿Qué técnicas de limpieza para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares aplican los profesionales de Enfermería de la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González?

¿Qué técnicas de antisepsia para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares aplican los profesionales de Enfermería de la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González?

¿Qué técnicas de desinfección para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares aplican los profesionales de Enfermería de la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González?

¿Que técnicas de esterilización para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares aplican los profesionales de Enfermería de la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González?

Ante estas interrogantes es importante concretar: ¿Cómo es la educación continua de los profesionales de Enfermería y la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en los enfermos críticos hospitalizados en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González en la Parroquia Sucre del Distrito Capital durante el Segundo Semestre del año 2010?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar la intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en los enfermos hospitalizados en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González en la Parroquia Sucre del Distrito Capital, durante el segundo semestre del año 2010

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar la aplicación de las técnicas de limpieza para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares por parte de los profesionales de Enfermería de la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González.

Identificar la aplicación de las técnicas de antisepsia para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares por parte de los profesionales de Enfermería de la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González.

Identificar la aplicación de las técnicas de desinfección para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares por parte de los profesionales de Enfermería de la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González.

Identificar la aplicación de las técnicas de esterilización para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares por parte de los profesionales de Enfermería de la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González.

JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación realizada busca determinar la intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en los enfermos hospitalizados en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González en la Parroquia Sucre del Distrito Capital. Lo anterior permitirá confirmar si el elevado porcentaje de estas infecciones es el resultado de la ejecución inadecuada de las técnicas y procedimientos dirigidos a prevenir su aparición.

Para lograr el cumplimiento de los objetivos de esta investigación, se elaboraran y aplicará un instrumento que permitieran medir la variable en estudio.

De acuerdo con los objetivos de esta investigación, los resultados obtenidos aportaron información útil para los profesionales de Enfermería, por cuanto estimularan la implementación de programas de educación continua que les garanticen la obtención de conocimientos, habilidades y actitudes, sobre las técnicas de prevención de infecciones hospitalarias pulmonares, a fin de que puedan proporcionar una atención de optima calidad al enfermo critico y una relación costo / efectividad apropiada a las necesidades del enfermo, del personal y de la institución.

Así mismo, estos resultados constituyen un aporte significativo al área de la salud, en especial la investigación en Enfermería, ya que pueden estimular la realización de estudios futuros, con la finalidad de ampliar los conocimientos relacionados con el tema.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES

La revisión bibliográfica efectuada, sobre estudios de investigación relacionados con el tema en estudio, permiten señalar que se han realizado numerosas investigaciones sobre educación continua y la prevención de infecciones hospitalarias por parte del personal de enfermería.

Ibarra, K.; Martínez, C. y Suárez, M. (2009), ejecutaron una investigación titulada “La Práctica de Enfermería en la prevención de infecciones Hospitalarias” cuyo propósito fue determinar la práctica de Enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias en pacientes post-cesareadas recluidas en la Maternidad Concepción Palacios de Caracas. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, retro-prospectivo, transversal. La población estudiada estuvo constituida por veintiún (21) profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de cuidados Intensivos de Adultos. El instrumento aplicado para recolectar la información fue una guía de observación directa. Los resultados obtenidos demostraron que no existe cumplimiento de las técnicas de asepsia y antisepsia en el manejo de las pacientes post – cesareadas.

Este estudio apoya la presente investigación, ya que en el se confirma la necesidad de aplicar de las técnicas dirigidas a

lograr la asepsia, entre ellas la antisepsia, por parte de los profesionales de Enfermería, con la finalidad de evitar la aparición y diseminación de las infecciones hospitalarias.

Arellano, M; Caraballo, M. Y López, I. (2008), efectuaron un estudio titulado “Practica de Enfermería en la prevención de infecciones respiratorias en pacientes intubados” con el objetivo de determinar la practica de Enfermería en la prevención de infecciones respiratorias en paciente intubados hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Universitario de Caracas. El estudio fue de tipo descriptivo y de campo. La población estuvo conformada por cincuenta (50) Enfermeras(os) y la muestra quedo integrada por el 50% de la población realizando un muestreo aleatorio simple. El instrumento aplicado fue una guía de observación directa. De los resultados concluyeron que un considerable numero de enfermeras(os) de la muestra tomada no aplica correctamente las medidas de asepsia y antisepsia en la ejecución de técnicas y procedimientos relacionados con los cuidados de las vías aéreas.

Este estudio se relaciona con la investigación propuesta, ya que en el se demuestra la importancia de aplicar la técnica de antisepsia antes y después de efectuar los múltiples procedimientos que necesita el enfermo hospitalizado de la UCI, con el fin de prevenir la proliferación de infecciones hospitalarias pulmonares.

Brito, L; García, M. Y Rodríguez, J: (2008), realizaron un estudio titulado “Intervención de Enfermería en la prevención de

infecciones hospitalarias” cuyo objetivo fue determinar la intervención de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias en el Hospital Universitario “Dr. Manuel Núñez Tovar” de Maturín. El estudio fue de tipo descriptivo – prospectivo. La población fue de ciento treinta y siete (137), entre profesionales y auxiliares de Enfermería, se tomo una muestra representativa de 80%. El instrumento que se aplico fue un cuestionario tipo Escala de Likert. DE los resultados llegaron a la conclusión de que existen fallas en la realización de las técnicas de asepsia y antisepsia, por déficit de recursos humanos y materiales y no por desconocimiento de estas.

Este estudio sirve de base a esta investigación, ya que en el se evidencia la importancia del conocimiento y aplicación de las técnicas, para lograr la asepsia por parte del personal de enfermería a fin de prevenir la aparición de las infecciones hospitalarias.

BASES TEÓRICAS

La revisión bibliográfica efectuada, sobre educación continua y la prevención de infecciones hospitalarias, permitió encontrar bases teóricas que sustenta este estudio, las cuales se presentan a continuación:

Infecciones Hospitalarias

Malagón, G y Moreno, C (2010) explican que en general, se define como Infección Hospitalaria (IH) a toda infección “adquirida durante la hospitalización y que no estuviese presente

o incubándose al momento de la admisión del paciente” (p.17) Sin embargo, se considera igualmente como infección hospitalaria cualquier infección adquirida por miembros del personal de la salud, por estudiantes o por visitantes durante su estadía en una institución hospitalaria.

Sostienen estos autores que a nivel mundial, la incidencia global de las IH varía enormemente de una institución a otra (de 3% a más de 25%), dependiendo del tipo de clínicas u hospital (universitario o no), del número de camas y de especialidades, y del tipo de pacientes atendidos. En relación a los tipos de infección hospitalaria es importante su estratificación según el grupo etario.

Malagón, G y Moreno, C (2010) mencionan que a pesar de la aparente normalidad con la cual, en toda institución de salud, se diagnostican y tratan los diversos casos de IH, los mismos representan un problema que afecta seriamente tanto a los pacientes involucrados y/o a sus familiares, como a los miembros de la comunidad hospitalaria: médicos, profesionales de enfermería u otros, e influye enormemente sobre la economía de las diversas instituciones y de la comunidad en general.

Los gastos directos ocasionados por las infecciones nosocomiales, según lo refiere Malagón, G y Moreno, C (2010), representan montos que deberían incitar a los directivos de hospitales y/o clínicas a implementar todas las medidas necesarias para la prevención del mayor número posible de infecciones, dado que las mismas afectan seriamente los

presupuestos de funcionamiento de dichas instituciones de salud.

La multiplicidad y/o la gravedad de los distintos casos que se registran en cada centro de salud obliga a un análisis detallado de la situación, con el objetivo de controlar o minimizar el problema a través de las medidas apropiadas.

Malagón, G y Moreno, C (2010) explican que entre las características habituales de los casos de IH, conviene señalar lo siguiente: 1) En muchas oportunidades, están involucrados microorganismos altamente resistentes a los antibióticos comúnmente utilizados o microorganismos presentes en fuentes o reservorios hospitalarios. 2) Las infecciones están estrechamente asociadas a una intervención quirúrgica o a la realización de un procedimiento que implica la colocación de un “cuerpo extraño” (prótesis, catéteres o sondas, tubos traqueales, etc.) 3) Determinadas condiciones o patologías favorecen la adquisición de una infección nosocomial (edades extremas, enfermedades subyacentes como diabetes mellitus, inmunosupresión, etc.).

La Sociedad Venezolana de Infectología (2009) sostiene que la vigilancia continua de los casos permite establecer la etiología predominante en un servicio, un departamento o un área específica, y contribuye al desarrollo de estrategias destinadas a minimizar los riesgos. En la mayoría de los pacientes hospitalizados, medidas específicas sencillas como la higiene oportuna de las manos, asepsia garantizada durante determinados procedimientos, antibioticoterapia profiláctica

justificada y oportuna, entre otras, son las que permiten prevenir que dichos pacientes se infecten.

Prevención de infecciones hospitalarias pulmonares

La asepsia hospitalaria se consigue a través de la aplicación estricta de técnicas orientadas a lograr prevención de las infecciones hospitalarias. En tal sentido, Kozier, B.; Erb., G. Y Bufalino, P. (2008), sostienen que para conseguir dicha prevención se deben aplicar: “Las estrategias de enfermería para prevenir la diseminación de una infección que incluyen la observancia de una meticulosa asepsia medica y quirúrgica” (Pág. 317).

En este sentido, es evidente que los profesionales de Enfermería deben ejecutar un conjunto de maniobras practicas, basadas en el conocimiento previo, que eviten la propagación de las infecciones, entre las cuales están la aplicación de la antisepsia a través del lavado de manos, así como también la realización de la limpieza, desinfección y esterilización de los equipos utilizados durante la ejecución de los cuidados proporcionados al enfermo.

Soule, B., Larson, E. y Preston, C. (2007), afirman que en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares se deben ampliar:

Las estrategias de prevención de infecciones deben ponerse en práctica en la Unidad de Cuidados Intensivos y en cualquier lugar par todos los contactos de los pacientes. Es preciso hacer énfasis en el lavado

de las manos y en el empleo de guantes. Más métodos sofisticados de control microbiológico pueden resultar neutralizados si no se lleva a cabo la limpieza adecuada de los contactos con los pacientes o si no se llevan guantes cuando se administran tratamientos respiratorios o se manipula el equipo. Las técnicas asépticas o estériles deben mantenerse para todas las manipulaciones de las vías invasivas permanentes o del equipo invasivo (Pág. 295).

Como puede verse, para evitar las infecciones hospitalarias pulmonares en las Unidades de Cuidados Intensivos, se deben efectuar estrictamente una serie de técnicas esenciales como el lavado de manos, el uso de guantes al realizar procedimientos o intervenciones terapéuticas que lo ameriten; la limpieza rigurosa, la desinfección y esterilización de los equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria, entre estos los dispositivos necesarios para la ventilación mecánica, ya que estas medidas constituyen el aspecto fundamental en la prevención de dichas infecciones.

Siguiendo el mismo orden de ideas, Brunner, L. Y Suddart, D. (2004), afirman que:

Para el control de las infecciones, es fundamental el uso de las técnicas correctas de lavado de manos, utilizar las precauciones universales en todos los pacientes y asepsia estricta en todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que implique el uso de catéteres, sondas, tubos endotraqueales y de traqueotomía, drenajes y cuidados de heridas (Pag. 2027).

A este respecto, se considera que para evitar la aparición de las infecciones hospitalarias pulmonares, los profesionales de Enfermería deben efectuar un conjunto de maniobras técnicas,

haciendo especial énfasis en el lavado de manos, considerando las precauciones y los pasos a seguir durante la ejecución del procedimiento.

Derivado de lo expuesto, para efecto de este estudio, la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares se define como medidas preventivas realizadas por los profesionales de Enfermería de la UCI, para lograr la asepsia mediante la aplicación de las técnicas de limpieza, antisepsia, desinfección y esterilización.

En relación con la asepsia, Soule, B.; Larson, E. y Preston, C. (2007), precisan que es: “Estado libre de microorganismos potencialmente patogénicos” (Pág. 484). Por su parte, Kozier, B.; Erb., G. Y Bufalino, P. (2008), manifiestan que es la “Ausencia de microorganismos patógenos” (Pag. 907). En concordancia con lo expuesto, la asepsia es considerada un estado, logrado por los profesionales de Enfermería, mediante la ejecución de una serie de técnicas y procedimientos, con el fin de evitar la proliferación y diseminación microorganismos patógenos.

Para efecto de este estudio, la asepsia es estado libre de microorganismos potencialmente patógenos, logrado mediante la aplicación de las técnicas de limpieza, antisepsia, desinfección y esterilización dirigidas a prevenir la diseminación de las infecciones hospitalarias pulmonares.

En cuanto a la limpieza, Ponce, S. y Soto, J. (2006), afirman que: “Consiste en retirar el material macroscópico extraño del

equipo”. (Pag. 184). Siguiendo el mismo orden de ideas, Arias, M. Y Redondo, M. (2009), aseveran que es “La eliminación de la suciedad y los residuos del material utilizado” (Pag. 325). En este sentido, la limpieza incluye acciones metódicas programadas y dirigidas, por los profesionales de Enfermería, para remover de los equipos utilizados para proporcionar cuidados al enfermo, la suciedad que sirve de sustento y nutrientes a los microorganismos patógenos y de esta forma evitar su propagación.

En esta investigación, la limpieza es la eliminación de materia orgánica mediante el uso de detergentes y acción mecánica, como previas a la desinfección y esterilización de materiales y equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria.

Con respecto a la antisepsia, Soule, E.; Larson, E. y Preston, C. (2007), opinan que es la “Prevención de la infección mediante la eliminación o la prevención del crecimiento de microorganismos infecciosos” (Pág. 484). Por su parte, Malagón, G.; Galán, R. Y Pontón, G. (2009), certifican que: “Es la limpieza de la piel u otro tejido vivo con una sustancia que previene o detiene el crecimiento o la acción de microorganismos por inhibición de su actividad o por su destrucción” (Pág. 191).

En este sentido, se considera que la antisepsia es aplicada, por los profesionales de Enfermería, mediante la realización meticulosa del lavado de las manos, siguiendo las precauciones y los pasos del procedimiento, cuyo objetivo es impedir la

propagación e invasión de microorganismos patógenos a los enfermos.

En esta investigación, la antisepsia es la eliminación o inhibición de la proliferación de microorganismos patógenos de la piel, mediante la aplicación de sustancias antisépticas, durante el procedimiento de lavado de las manos.

Con relación a la desinfección, Malagón, G.; Galán, R. y Pontón, G. (2009), consideran que es el proceso de “Eliminación de un objeto inanimado de los microorganismos vegetativos, pero no de esporas bacterianas o micóticas” (Pág. 191). En tanto, Logston, R. y Wooldridge, M. (2007), sostienen que es el: “Proceso que elimina muchos de los microorganismos patógenos o todos los que se encuentran sobre los objetos inanimados, con excepción de las esporas bacterianas” (Pág. 930)

Todo lo anterior, condice a aseverar que la desinfección es una técnica de vital importancia que deben programar y efectuar los profesionales de Enfermería, con la finalidad de evitar la propagación de microorganismos patógenos mediante su destrucción.

Para efecto de esta investigación, la desinfección es eliminación de la mayoría de los microorganismos patógenos, con excepción de las esporas bacterianas, presentes en el material y equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria, mediante el empleo de productos químicos desinfectantes.

En cuanto a la esterilización, Ponce, S. (2006), afirman que: “Es la completa eliminación o destrucción de toda forma de vida microbiana ya sea por medios físicos o químicos” (Pág. 44). De igual manera, Logston, R. y Wooldridge, M. (2007), consideran que es la: “Eliminación o destrucción completa de todas las formas de vida microbiana” (Pág. 931)

Como puede verse, la esterilización es la técnica programada y efectuada por los profesionales de Enfermería, con la finalidad de destruir todo microorganismo, sea patógeno o no, logrando de esta forma la asepsia en el material utilizado durante la atención del enfermo.

En este estudio, la esterilización es la destrucción de toda la flora microbiana, incluyendo las esporas bacterianas, de los equipos y del agua desmineralizada, utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria, mediante el empleo de procedimientos físicos como el calor seco, calor húmedo, químicos como: oxido de etileno, líquidos orgánicos.

Los profesionales de Enfermería durante el ejercicio de su profesión, deben basarse en principios, que al aplicarlos contribuyan a la recuperación del enfermo, desminuyendo el riesgo de complicaciones. Desde este punto de vista, se estima que la teoría adecuada para sustentar este estudio es la de los principios de conservación de Myra Levine, citada por Marriner, A. (2009), en particular el segundo, que se refiere a la conservación de la integridad estructural en el que afirma que: “La curación es un proceso de restauración de la integridad estructural. Las Enfermeras deben limitar la magnitud del tejido

implicado en la enfermedad por medio de una identificación precoz de los cambios funcionales y estructurales y mediante sus intervenciones” (Pág. 201).

Derivado de lo expuesto, se deduce que la práctica de los profesionales de Enfermería de la UCI, debe estar orientada a limitar la extensión de las lesiones ocasionadas por la enfermedad y a evitar que desarrolle nuevas complicaciones, identificando precozmente los cambios en el funcionamiento orgánico del enfermo crítico y actuando en base a éstos.

Entre las intervenciones de los profesionales de Enfermería orientadas a prevenir la aparición de infecciones hospitalarias pulmonares, se encuentran la ejecución de un conjunto de técnicas para lograr la asepsia durante la realización de innumerables procedimientos al enfermo que esta bajo su cuidado, ya que éste presenta múltiples factores de riesgo que lo colocan en una situación de minusvalía, por lo que depende en su totalidad de la atención de este personal, ésta debe ser de óptima calidad para que se pueda disminuir el riesgo a desarrollar una infección hospitalaria que iría en detrimento de la ya precaria salud del enfermo crítico.

SISTEMA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE: Intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares

DEFINICIÓN CONCEPTUAL: según Kozier, B.; Erb., G. Y Bufalino, P. (2008), se definen como: “Las estrategias de enfermería para prevenir la diseminación de una infección que incluyen la practica de una meticulosa asepsia medica y quirúrgica” (Pág. 317)

DEFINICION OPERACIONAL: Medidas preventivas realizadas por los profesionales de Enfermería de la UCI, para lograr la asepsia mediante la aplicación de las técnicas de limpieza, antisepsia, desinfección y esterilización.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares

Definición Operacional: Medidas preventivas realizadas por los profesionales de Enfermería de la UCI, para lograr la asepsia mediante la aplicación de las técnicas de limpieza, antisepsia, desinfección y esterilización.

DIMENSIONES	INDICADORES	SUB-INDICADORES	ITEMS	
Asepsia: Estado libre de microorganismos potencialmente patógenos, logrado mediante la aplicación de las técnicas de limpieza, antisepsia, desinfección y esterilización dirigidos a prevenir la diseminación de las infecciones hospitalarias pulmonares.	Limpieza: Eliminación de materia orgánica mediante el uso de detergentes y acción mecánica, como actividad previa a la desinfección y esterilización de equipos y materiales utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria.	-Realiza la limpieza de los equipos utilizados para soporte ventilatorio: circuitos de ventiladores mecánicos, cascadas, a través de la acción mecánica y el uso de detergentes.	1-2	
		-Realiza la limpieza de los equipos utilizados para terapia respiratoria: nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales, a través de la acción mecánica y el uso de detergentes.	3-5	
	Antisepsia: Eliminación o inhibición de la proliferación de microorganismos patógenos de la piel, mediante la aplicación de sustancias antisépticas durante el procedimiento de lavado de las manos.		Realiza el lavado de manos:	
			-Al entrar a la unidad.	6
			-Utilizando sustancias antisépticas.	7
			-Siguiendo los pasos del procedimiento.	8
			-Antes y después de manipular al paciente.	9-10
			-Antes y después de efectuar procedimientos invasivos.	11-12
			-Antes y después de manipular objetos contaminados.	13-14
			-Antes y después de manipular líquidos corporales: secreciones, sangre.	15-16
-Antes de colocarse y después de quitarse los guantes	17-18			

	<p>Desinfección: Eliminación de la mayoría de los microorganismos patógenos, con excepción de las esporas bacterianas, presentes en el material y equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria, mediante empleo de productos químicos desinfectantes.</p> <p>Esterilización: Destrucción de toda la flora microbiana, incluyendo las esporas bacterianas, de los equipos y del agua utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria, mediante el empleo de procedimientos físicos, tales como: calor seco, calor húmedo, o químicos como oxido de etileno; líquidos orgánicos.</p>	<p>-Realiza la desinfección de los equipos utilizados para soporte ventilatorio: circuitos y cascadas de los ventiladores mecánicos.</p> <p>-Realiza la desinfección de los equipos utilizados para terapia respiratoria nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales.</p> <p>-Realiza la esterilización de los equipos utilizados para soporte ventilatorio circuitos y cascadas de los ventiladores mecánicos.</p> <p>-Realiza la esterilización del agua desmineralizada que se utiliza en las cascadas para humidificar el aire inspirado.</p> <p>-Realiza la esterilización de los equipos utilizados para terapia respiratoria nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales.</p> <p>-Realiza la esterilización del agua desmineralizada que se utiliza en los nebulizadores y humidificadores de oxígeno.</p>	<p>19-20</p> <p>21-23</p> <p>24-25</p> <p>26</p> <p>27-29</p> <p>30</p>
--	---	---	---

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

En este capítulo se presenta el diseño metodológico de esta investigación, incluyendo el tipo de estudio, población y muestra, métodos e instrumentos de recolección de datos, procedimiento para la validación y confiabilidad, procedimiento para la recolección de la información, plan de tabulación y análisis.

TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es de tipo descriptivo, ya que permitió obtener información sobre la intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González. Es prospectivo, porque la información se registró al momento de ocurrir los hechos. Es transversal ya que se estudiaron las variables simultáneamente, en un momento determinado, haciendo un corte en el tiempo, donde este no es importante para la ocurrencia de los hechos.

POBLACIÓN Y MUESTRA

La población y la muestra fue la misma, debido a que es una población censal, abordable, estuvo integrada por un total de 40 profesionales de Enfermería, quienes laboran en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González, distribuidos en los diferentes turnos de trabajo.

MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El métodos que se utilizó para establecer relación con los sujetos en estudio fue la observación.

El instrumento para medir la variable intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González fue lista de observación directa organizada con treinta (30) ítems. Esta fue aplicada objetivamente a los profesionales de Enfermería que laboran en la UCI, por las investigadoras.

VALIDACIÓN

Después de elaborar los instrumentos, se sometieron a evaluación por el tutor y tres expertos uno en el área de Enfermería, uno en estadística y otro en infectología quienes dieron su aprobación y autorización para ser aplicados a los sujetos en estudio.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACION

Después de seleccionar la muestra y de elaborar el instrumento, para recolectar la información sobre la variable en estudio, se procedió a la aplicación de este a la muestra seleccionada, siguiendo el siguiente procedimiento:

1. Se estableció comunicación formal, verbal y escrita, con las autoridades del Departamento de Enfermería, del Hospital

Dr. Ricardo Baquero González, con el propósito de solicitar permiso para llevar a cabo esta investigación.

2. Se realizó entrevista, con el Coordinador Médico y Coordinadora de Enfermería de la UCI, con el fin de informarle el plan para la recolección de la información.

3. Se efectuó la observación de forma continua en tres oportunidades a cada profesional con el fin de garantizar la objetividad de la misma y considerando que el 80% de la práctica observada, era la práctica común de dichos profesionales en cuanto a la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en la UCI.

PLAN DE TABULACIÓN

Una vez recolectada la información se procesó traduciendo los datos en cifras absolutas y porcentuales.

PLAN DE ANÁLISIS

Después de tabular los resultados de la investigación se realizó el análisis cuantitativo y cualitativo de estos.

CAPÍTULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos en la investigación, se interpretan y se analizan los resultados siguiendo los procedimientos adecuados para este estudio.

A continuación se presentan los resultados, obtenidos a través de la aplicación del instrumento guía de observación a las enfermeras con los elementos que contiene el estudio. Para lo cual se presenta en primer término las tablas estadísticas correspondientes a cada indicador de la variable en estudio, en segundo término se analizan los datos y finalmente se presentan los gráficos a fin de ilustrar los datos obtenidos.

TABLA N° 1 Promedio de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Limpieza

ÍTEMS	SI		NO		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	36	90	04	10	40	100
2	38	95	02	05	40	100
3	32	80	08	20	40	100
4	32	80	08	20	40	100
5	32	80	08	20		
TOTAL AGRUPADO	34	85	06	15	40	100

Fuente: Instrumento de Observación.

La Tabla N° 1 muestra que el 85% de los profesionales de enfermería si realizan las acciones referidas a la asepsia en cuanto a la limpieza de los equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria que incluyen la limpieza de los circuitos de ventiladores mecánicos, cascadas, nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales, a través de la acción mecánica y el uso de detergentes.

Solo el 15% de ello no demostraron la realización de dichas acciones para la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares.

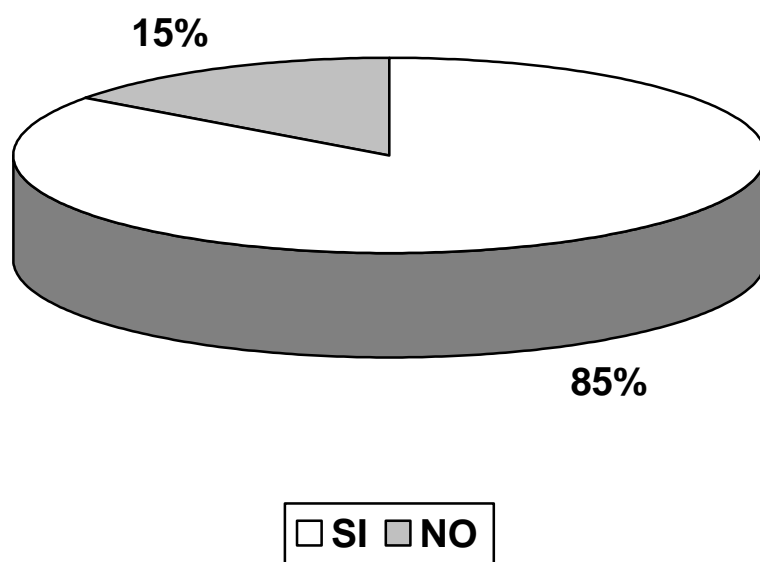


GRAFICO N° 1 Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Limpieza

Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 2 Promedio de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Antisepsia

ÍTEMS	SI		NO		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
6	02	05	38	95	40	100
7	06	15	34	85	40	100
8	14	35	26	65	40	100
9	26	65	14	35	40	100
10	26	65	14	35	40	100
11	30	75	10	25	40	100
12	30	75	10	25	40	100
13	40	100	0	0	40	100
14	40	100	0	0	40	100
15	40	100	0	0	40	100
16	40	100	0	0	40	100
17	26	65	14	35	40	100
18	26	65	14	35	40	100
TOTAL AGRUPADO	24	60	16	40	40	100

Fuente: Instrumento de Observación.

La Tabla N° 2 muestra que un porcentaje importante de la muestra representada por el 60% de los profesionales de enfermería, si realizan acciones para la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares específicamente referidas a la antisepsia en cuanto al lavado de manos: al entrar a la unidad, utilizando sustancias antisépticas, siguiendo los pasos del procedimiento, antes y después de manipular al paciente, antes y después de efectuar procedimientos invasivos, antes y después de manipular objetos contaminados, antes y después de manipular líquidos corporales: secreciones, sangre y antes de colocarse y después de quitarse los guantes.

Sin embargo existe 40% de ello que no demostraron mediante su práctica la realización de dichas acciones para la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.

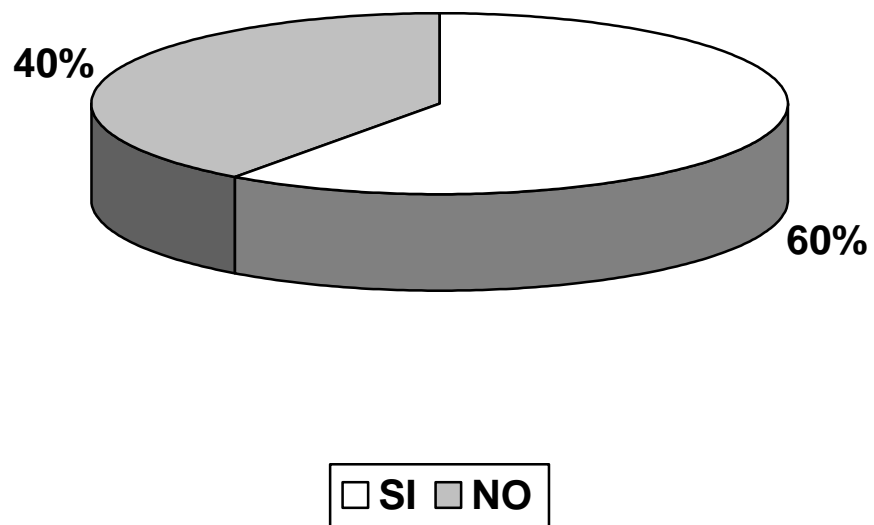


GRAFICO N° 2 Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Antisepsia

Fuente: Tabla N° 2

TABLA N° 3 Promedio de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador desinfección

ÍTEMS	SI		NO		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
19	36	90	04	10	40	100
20	38	95	02	05	40	100
21	32	80	08	20	40	100
22	32	80	08	20	40	100
23	32	80	08	20		
TOTAL AGRUPADO	34	85	06	15	40	100

Fuente: Instrumento de Observación.

La Tabla N° 3 muestra que un porcentaje importante de la muestra representada por el 85% de los profesionales de enfermería si realizan acciones referida a la desinfección en donde se evaluaron aspectos referidos a la desinfección de los equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria tales como: circuitos y cascadas de los ventiladores mecánicos, nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales.

Sin embargo un 15% de ello no demostraron mediante su práctica la realización de dichas acciones como medidas para la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares.

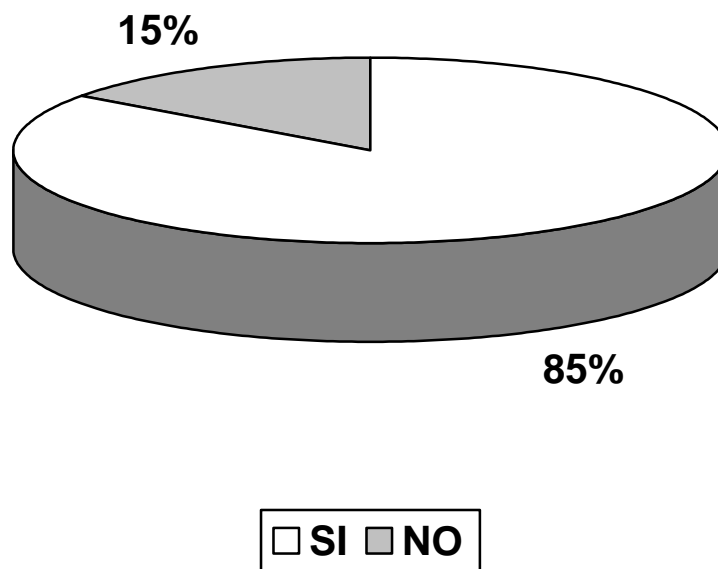


GRAFICO N° 3 Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador desinfección

Fuente: Tabla N° 3

TABLA N° 4 Promedio de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Esterilización

ÍTEMS	SI		NO		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
24	36	90	04	10	40	100
25	38	95	02	05	40	100
26	32	80	08	20	40	100
27	32	80	08	20	40	100
28	32	80	08	20	40	100
29	32	80	08	20	40	100
30	32	80	08	20	40	100
TOTAL AGRUPADO	33	83	07	17	40	100

Fuente: Instrumento de Observación.

La Tabla N° 4 muestra que un porcentaje importante de la muestra representada por el 83% de los profesionales de enfermería, realizan acciones referida al procedimiento para la esterilización como medida para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares, que incluye la esterilización de los equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria como lo son: circuitos y cascadas de los ventiladores mecánicos, nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales; así como la esterilización del agua desmineralizada que se utiliza en las cascadas para humidificar el aire inspirado, en los nebulizadores y humidificadores de oxígeno.

Sin embargo un 17% de los profesionales observados no demostraron la realización de dichas acciones para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares en la UCI.

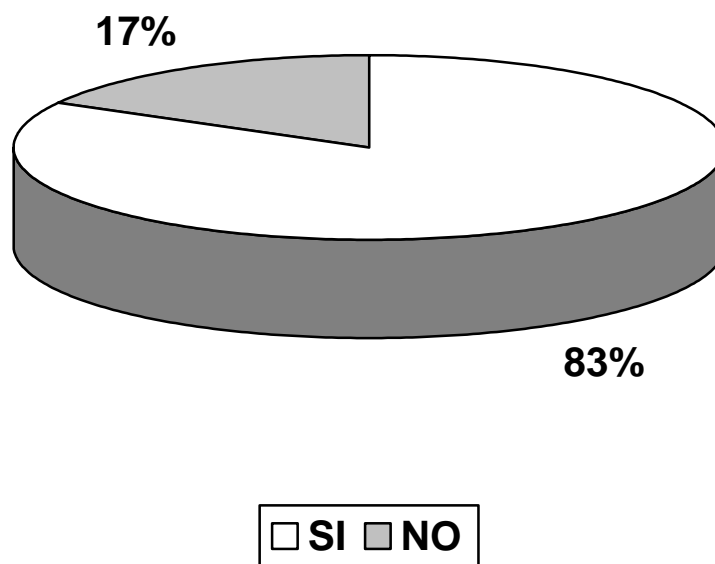


GRAFICO N° 4 Representación Gráfica de las observaciones realizadas en relación a la Dimensión Asepsia en su indicador Esterilización

Fuente: Tabla N° 4

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En el siguiente capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones consideradas pertinentes para la solución de la problemática encontrada y en respuesta a los objetivos propuestos en este estudio.

Conclusiones

Con base en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos se puede concluir que:

- Un 15% de la muestra estudiada no realiza acciones referida a la limpieza de los equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria que incluyen la limpieza de los circuitos de ventiladores mecánicos, cascadas, nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales, a través de la acción mecánica y el uso de detergentes, lo que puede estar incidiendo en la aparición de infecciones hospitalarias pulmonares en los pacientes hospitalizados en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González.
- En cuanto a la antisepsia, se detectó que el 40% de los profesionales de enfermería no realizan para la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares específicamente referidas al lavado de manos: al entrar a la unidad,

utilizando sustancias antisépticas, siguiendo los pasos del procedimiento, antes y después de manipular al paciente, antes y después de efectuar procedimientos invasivos, antes y después de manipular objetos contaminados, antes y después de manipular líquidos corporales: secreciones, sangre y antes de colocarse y después de quitarse los guantes.

- Existen fallas en cuanto a las acciones referida a la desinfección en donde se evaluaron aspectos referidos a la desinfección de los equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria tales como: circuitos y cascadas de los ventiladores mecánicos, nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales, ya que el 15% de los profesionales de enfermería no demostraron ponerlas en práctica.
- Y finalmente el 17% de los profesionales de enfermería, no realizan acciones referida al procedimiento para la esterilización como medida para prevenir las infecciones hospitalarias pulmonares, que incluye la esterilización de los equipos utilizados para soporte ventilatorio y terapia respiratoria como lo son: circuitos y cascadas de los ventiladores mecánicos, nebulizadores, humidificadores de oxígeno y ventiladores manuales; así como la esterilización del agua desmineralizada que se utiliza en las cascadas para humidificar el aire inspirado, en los nebulizadores y humidificadores de oxígeno.

Recomendaciones

Sobre la base de los resultados y las conclusiones obtenidas, las investigadoras hacen las siguientes recomendaciones:

- Informar a las Autoridades del centro de salud objeto de estudio, sobre los resultados de la investigación a fin de poner en práctica acciones tendentes a la mejora de la práctica de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares.
- Diseñar y poner en práctica programas de educación continua en servicio dirigidos a los profesionales de enfermería, sobre la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares.
- Incentivar al Profesional de Enfermería que ponga en práctica sus habilidades y destrezas en el cuidado del paciente hospitalizado en la UCI, en especial a la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARELLANO, M.; CARABALLO, M. y LÓPEZ, M (2008) **Práctica de enfermería en la prevención de infecciones respiratorias en pacientes intubados hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Clínico Universitario**. Trabajo Especial de Grado. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería. Caracas – Venezuela.
- ARIAS, M. y REDONDO, M (2009), **Hospitalización**. Editorial Interamericana Mc. Gras – Hill. España.
- BRITO, L; GARCÍA, M. y RODRÍGUEZ, J (2008) **Intervención de enfermería en la prevención de las infecciones hospitalarias**. Trabajo Especial de Grado. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería. Caracas – Venezuela.
- BRUNNER, L. y SUDDART, D. (2004), **Enfermería Médico – Quirúrgica**. Ed. Mc. Graw – Hill. Interamericana. México.
- IBARRA, K; MARTÍNEZ, C. y SUÁREZ, M (2009), **La práctica de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias en pacientes post-cesáreas**. Trabajo Especial de Grado. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería. Caracas – Venezuela.
- KOZIER, B. ERB, G. y BUFALINO, P (2008). **Fundamentos de Enfermería**. Editorial Interamericana Mc. Graw Hill. Madrid. México.
- LONGSTON, R. y WOOLDRIDGE, M (2007) **Terapia Intensiva**. 3a edición en español. Editorial Panamericana. Argentina.
- MALAGON, G; GALÁN, R. y PONTÓN, G (2009), **Garantía de calidad en salud**. Editorial Panamericana. Colombia.
- MALAGON, G y MORENO, C (2010), **Infecciones Hospitalarias**. Editorial Panamericana. Colombia.
- MARRINER, A (2009) **Modelos y Teorías en enfermería**. 3ª edición. Editorial Harcourt Brace. España.

PONCE, S. y SOTO, L (2006), **Infecciones intrahospitalarias**. Editorial Interamericana Mc Graw – Hill. México.

SOCIEDAD INTERAMERICANA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (2008) **Guía para el control de infecciones en el hospital**. Boston. E.E.U.U.

SOCIEDAD VENEZOLANA DE INFECTOLOGÍA (2009) **Etiología**

SOULE, E; LARSON, E. y PRESTON, C (2007) **Infecciones y la práctica de enfermería**. Editorial Mosby / Doyma. Libros. España.

ANEXOS

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**GUIA DE OBSERVACIÓN PARA CONOCER LA INTERVENCIÓN
DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES HOSPITALARIAS PULMONARES EN PACIENTES
HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
DEL HOSPITAL “DR. RICARDO BAQUERO GONZALEZ”
PARROQUIA SUCRE**

AUTORAS:

Carrero P. Mary L.

C.I.16.598.611

Delgado T Andrea C

C.I.16.970.169

Rangel Ch Katuska C

C.I.16.984.633

Tutor:

Prof. Sergio A. Campos

Caracas, Agosto del 2010

Presentación

La presente guía de observación realizada por la investigadora esta dirigido a los profesionales de enfermería, que tiene como titulo intervención del profesional de enfermería en la prevención de infecciones hospitalarias pulmonares en los enfermos hospitalizados en la UCI del Hospital Dr. Ricardo Baquero González en la Parroquia Sucre del Distrito Capital, durante el segundo semestre del año 2010.

Dicha información es importante para realizar el trabajo especial de grado.

Instrucciones para la guía de observación:

- se observa detenidamente y de manera objetiva la situación a registrar.
- Las observaciones se hacen el tiempo necesario para ello.
- Se registra la situación requerida en este instrumento de observación.
- Se marca con una (x) la alternativa que refleja lo observado.
- Cada observación se registra basada por Si o No

**GUIÓN DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR PREVENCIÓN DE
INFECCIONES HOSPITALARIAS PULMONARES**

Los profesionales de enfermería de la UCI, realizan las siguientes acciones como medidas para prevenir la infecciones hospitalarias pulmonares

Nº	ACTIVIDADES	SI	NO	Observaciones
1	Realiza la limpieza de los circuitos de los ventiladores mecánicos, a través de la acción mecánica y el uso de detergentes			
2	Realiza la limpieza de las cascadas de los ventiladores mecánicos, a través de la acción mecánica y el uso de detergentes			
3	Realiza la limpieza de los nebulizadores a través de la acción mecánica y el uso de detergentes			
4	Realiza la limpieza de los humidificadores a través de la acción mecánica y el uso de detergentes			
5	Realiza la limpieza de los ventiladores manuales a través de la acción mecánica y el uso de detergentes			
6	Realiza el lavado de manos al entrar a la unidad			
7	Realiza el lavado de manos utilizando sustancias antisépticas			
8	Realiza el lavado de manos siguiendo el procedimiento			
9	Realiza el lavado de manos antes de manipular al paciente			
10	Realiza el lavado de manos después de manipular al paciente			
11	Realiza el lavado de manos antes de efectuar procedimientos invasivos			
12	Realiza el lavado de manos después de efectuar procedimientos invasivos			

13	Realiza el lavado de manos antes de manipular objetos contaminados			
14	Realiza el lavado de manos después de manipular objetos contaminados			
15	Realiza el lavado de manos antes de manipular líquidos corporales: secreciones, sangre			
16	Realiza el lavado de manos después de manipular líquidos corporales: secreciones, sangre			
17	Realiza el lavado de manos antes de colocarse los guantes			
18	Realiza el lavado de manos después de colocarse los guantes			
19	Realiza la desinfección de los circuitos de los ventiladores mecánicos, utilizando productos químicos desinfectantes			
20	Realiza la desinfección de las cascadas de los ventiladores mecánicos, utilizando productos químicos desinfectantes			
21	Realiza la desinfección de los nebulizadores utilizando productos químicos desinfectantes			
22	Realiza la desinfección de los humidificadores de oxígeno utilizando productos químicos desinfectantes			
23	Realiza la desinfección de los ventiladores manuales utilizando productos químicos desinfectantes			
24	Realiza la esterilización de los circuitos de los ventiladores mecánicos, empleando gases			
25	Realiza la esterilización de las cascadas de los ventiladores mecánicos, empleando gases			
26	Realiza la esterilización del agua desmineralizada que se utiliza en las cascadas de los ventiladores			

27	Realiza la esterilización de los nebulizadores empleando gases			
28	Realiza la esterilización de los humidificadores empleando gases			
29	Realiza la esterilización del agua desmineralizada que se utiliza en los nebulizadores y humidificadores de oxígeno			
30	Realiza la esterilización de los ventiladores manuales empleando gases			