

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**“Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el
cuidado de pacientes con heridas traumatológicas en un
Hospital General en la Ciudad de Guayaquil.”**

AUTOR:

Banchón Palma José Santiago

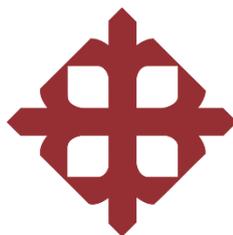
**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

Guayaquil, Ecuador

08 de marzo del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Banchón Palma José Santiago** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

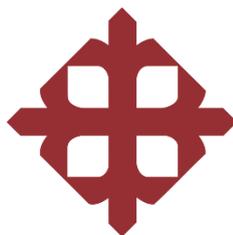
Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth MGs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lic. Mendoza Vinces Ángela Ovilla MGs.

Guayaquil, a los 8 días del mes de marzo del 2019



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Banchón Palma José Santiago

DECLARO QUE:

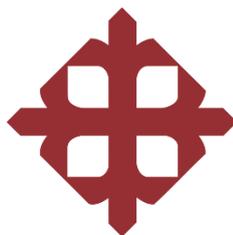
El Trabajo de Titulación, “**CUMPLIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON HERIDAS TRAUMATOLÓGICAS EN UN HOSPITAL GENERAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.**” previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 8 días del mes de marzo del 2019

AUTOR

f. _____
Banchón Palma José Santiago



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

AUTORIZACIÓN

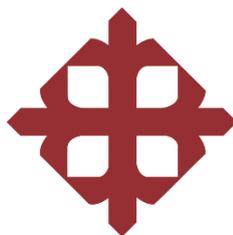
Yo, Banchón Palma José Santiago

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **“Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes con heridas traumatológicas en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.”** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 8 días del mes de marzo del 2019

AUTOR:

f. _____
Banchón Palma José Santiago



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LIC. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES MGs.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LIC. MARTHA LORENA HOLGUÍN JIMÉNEZ MGs.
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. _____

LIC. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA MGs.
TUTORA

LIC. FANNY DE LOURDES RONQUILLO de LEÓN MGs.
OPONENTE

REPORTE DE URKUND

URKUND ★ I WANT TO TRY THE BETA

Documento	jose.santiago.banchon.palma_UK.docx (D49410726)
Presentado	2019-03-20 15:02 (-05:00)
Presentado por	santi94_15@hotmail.com
Recibido	fanny.ronquillo.ucsg@analysis.urkund.com
Mensaje	Tesis Banchon Palma Mostrar el mensaje completo 0% de estas 21 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

+	Categoría	Enlace/nombre de archivo	
+	Fuentes alternativas		
+	Fuentes no usadas		

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: "Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes con heridas traumatólogicas en un Hospital General en la Ciudad de Guayaquil."

AUTOR: Banchón Palma José Santiago

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERIA

TUTORA: Lic. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

Guayaquil, Ecuador el mes de marzo del 2019

INTRODUCCIÓN De acuerdo con las normas constitucionales, el Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. A su vez esto se basa en los principios generales del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, y además por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Los pacientes con diferentes problemas del sistema musculoesquelético están predispuestos a depender en un 80% de un cuidado integral, puesto que debido a la falta de movilidad o localización del trauma los movimientos de flexión, extensión y rotación están disminuidos, es cuando el cuidado de enfermería debe ser eficaz y eficiente, basando sus acciones en un protocolo de atención, para prevenir complicaciones o retraso en la recuperación de este tipo de pacientes. El personal de enfermería debe estar completamente capacitado respecto a las técnicas, procedimientos y materiales que se utilizan antes, durante y después del cuidado y manejo de las heridas, así como reducir las complicaciones que puedan presentarse en el paciente en el lapso de su recuperación. Tampoco hay que olvidar la formación continua y la supervisión de enfermería para mejorar la calidad del proceso asistencial y de esta manera garantizar la seguridad del usuario. Cruz González

Urkund Analysis Result

Analysed Document: jose santiago banchon palma_UK.docx (D49410726)
Submitted: 3/20/2019 9:02:00 PM
Submitted By: santi94_15@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
CAPÍTULO I	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	7
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	8
1.4. OBJETIVOS.....	10
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	10
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
CAPÍTULO II.....	11
2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	11
2.2.1. ANÁLISIS DE SEGURIDAD EN CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA PROGRAMADA ASOCIADA A LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA.	11
2.2.2. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA EXPUESTA DE MIEMBROS INFERIORES	12
2.2.3. CONTROL ENFERMERO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO	13
2.2.4. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEL CUELLO DEL FÉMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.....	15
2.2.5. COMPLICACIONES POSOPERATORIAS EN LA HERIDA QUIRÚRGICA CON EL USO DE GRAPAS Y SUTURAS MANUALE ..	16
2.2.6. DISCONFORT DEL PACIENTE TRAUMATOLÓGICO POST- QUIRÚRGICO Y SUS NECESIDADES DE CUIDADO. HOSPITAL	16
2.2.7. PROCEDERES DE ENFERMERÍA EN LA SALUD DE PACIENTES QUE SERÁN COLOCADOS PRÓTESIS EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL QUITO N°. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL. 2018.	17

2.2.8. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON FRACTURA EXPUESTA DE MIEMBROS INFERIORES.....	19
2.2.9. MANEJO DE TUTORES EXTERNOS EN FRACTURAS EXPUESTAS Y EL ÓNDICE DE INFECCIONES EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ. 2017	
20	
2.2.10. ELABORACIÓN DE GUÍA PARA LOS CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON FRACTURA DE CADERA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO	21
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	23
2.2.4. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA FASE POSTOPERATORIA.	25
2.2.11. MARCO LEGAL.....	35
CAPÍTULO III.....	41
3.1. DISEÑO METODOLÒGICO.	41
3.1.1. TIPO DE ESTUDIO.....	41
3.1.2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:	41
3.1.3. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS: ..	42
3.1.4. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	43
3.2.1. RESULTADO ENCUESTAS.....	48
3.2.2. RESULTADO DE OBSERVACIÓN DIRECTA.....	68
3.2.3. RESULTADO DE OBSERVACIÓN INDIRECTA	80
DISCUSIÓN.....	84
CONCLUSIONES	86
RECOMENDACIONES.....	88
REFERENCIAS	89
ANEXOS.....	94

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico # 1 Edad del personal de Encuesta.....	48
Gráfico # 2 Nivel de educación de Encuesta	49
Gráfico # 3 Cargo del personal de enfermería de Encuesta	50
Gráfico # 4 Horario laboral de Encuesta	51
Gráfico # 5 Horas laboradas de Encuesta	52
Gráfico # 6 Tiempo laborado en el área de Encuesta.....	53
Gráfico # 7 Conocimiento en atención de heridas traumatológicas de Encuesta.....	54
Gráfico # 8 Atención de enfermería en el cuidado de heridas traumatológicas de Encuesta.....	55
Gráfico # 9 Actividades del personal de Encuesta.....	56
Gráfico # 10 Actividades del personal de Encuesta.....	57
Gráfico # 11 Actividades del personal de Encuesta.....	58
Gráfico # 12 Actividades del personal de Encuesta.....	59
Gráfico # 13 Actividades del personal de Encuesta.....	60
Gráfico # 14 Actividades del personal de Encuesta.....	61
Gráfico # 15 Actividades del personal de Encuesta.....	62
Gráfico # 16 Actividades del personal de Encuesta.....	63
Gráfico # 17 Actividades del personal de Encuesta.....	64
Gráfico # 18 Actividades del personal de Encuesta.....	65
Gráfico # 19 Actividades del personal de Encuesta.....	66
Gráfico # 20 Actividades del personal de Encuesta.....	67
Gráfico # 21 Deterioro de la integridad tisular de Observación directa	68
Gráfico # 22 Dolor de Observación directa	69
Gráfico # 23 Riesgo de infección de Observación directa	70
Gráfico # 24 Deterioro de la movilidad física de Observación directa.....	71
Gráfico # 25 Riesgo de enfermedad tromboembólica de Observación directa	72
Gráfico # 26 Complicaciones respiratorias de Observación directa.....	73
Gráfico # 27 Riesgo de deterioro de Piel de Observación directa	74

Gráfico # 28 En relación al riesgo de alteraciones por inmovilización de Observación directa	75
Gráfico # 29 Déficit de volumen de líquidos de Observación directa	76
Gráfico # 30 Riesgo de alteración de la temperatura corporal de Observación directa	77
Gráfico # 31 Déficit de autocuidado de Observación directa	78
Gráfico # 32 Riesgo de mantenimiento de la salud debido a sus conocimientos insuficientes de cuidados de heridas de Observación directa	79
Gráfico # 33 Edad pacientes de Observación indirecta	80
Gráfico # 34 Diagnóstico Traumatológico de Observación indirecta.....	81
Gráfico # 35 Días de hospitalización de Observación indirecta	82
Gráfico # 36 Transferencia de Observación indirecta	83

RESUMEN

La atención de enfermería es individual conforme el tipo de patología en los pacientes. Estudio sobre el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumatólogicas. **Objetivo:** Describir el cumplimiento de intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumatólogicas. **Diseño de la investigación:** cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. **Técnicas:** Encuesta; Observación Directa e Indirecta. **Población:** 13 personas que forman parte del personal de enfermería que laboran en el área de traumatología hospitalización. **Resultados:** rango de edad entre 20-30 años 54%; 38% de 31-41 años; Licenciadas/os enfermería 46%; 23% auxiliares de enfermería; 8% Técnico Superior en Enfermería; realizan cuidado directo el 92% de personal; horarios rotativos de 6 y 12 horas; 41% labora en el área de 9 a 12 meses; 100% profesionales en enfermería conocen el cuidado de heridas traumatólogicas, 68% valora pacientes antes de intervenir, no emiten diagnósticos enfermeros, cumplen con planes terapéuticos. **Conclusión:** falta mejorar la calidad de servicio de enfermería puesto que no cuentan con una metodología de atención.

Palabras clave: Cumplimiento-Intervenciones de Enfermería-Cuidado heridas traumatólogicas.

ABSTRACT

Nursing care is individual according to the type of pathology in patients. Study on the compliance of nursing interventions in the care of traumatological wounds. Objective: To describe the fulfillment of nursing interventions in the care of traumatological wounds. Research design: quantitative, descriptive, prospective, transversal. Techniques: Survey; Direct and Indirect Observation. Population: 13 who are part of the nursing staff who work in the area of hospitalization trauma. Results: age range between 20-30 years 54%; 38% of 31-41 years old; Licensed nurses 46%; 23% nursing assistants; 8% Senior Technician in Nursing; Direct care 92% of personnel; rotary schedules of 6 and 12 hours; 41% work in the area from 9 to 12 months; 100% professionals in nursing know the care of traumatological wounds, 68% assess patients before intervening, do not issue nursing diagnoses, comply with therapeutic plans. Conclusion: there is a need to improve the quality of nursing service since they do not have a care methodology.

Keywords: Compliance-Nursing Interventions-Traumatological wound care.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con las normas constitucionales, el Sistema Nacional de Salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. A su vez esto se basa en los principios generales del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, y además por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Los pacientes con diferentes problemas del sistema musculo-esquelético están predispuestos a depender en un 80% de un cuidado integral, puesto que debido a la falta de movilidad o localización del trauma los movimientos de flexión, extensión y rotación están disminuidos, es cuando el cuidado de enfermería debe ser eficaz y eficiente, basando sus acciones en un protocolo de atención, para prevenir complicaciones o retraso en la recuperación de este tipo de pacientes.

El personal de enfermería debe estar completamente capacitado respecto a las técnicas, procedimientos y materiales que se utilizan antes, durante y después del cuidado y manejo de las heridas, así como reducir las complicaciones que puedan presentarse en el paciente en el lapso de su recuperación. Tampoco hay que olvidar la formación continua y la supervisión de enfermería para mejorar la calidad del proceso asistencial y de esta manera garantizar la seguridad del usuario.

Cruz González (2016) en su estudio, indica que los politraumatismos desempeñan un gran problema para la Salud Pública, en los que el personal de salud asienta su actividad en las diferentes salas de los hospitales, debido a las cifras de muerte por esta causa que aumentan consecutivamente y la mayoría de los países con ingresos bajos poseen sistemas pocos desarrollados de cuidados y rehabilitación postraumático (1). El estudio se denomina: cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes con heridas traumatológicas. El propósito del estudio es describir el cumplimiento de intervenciones de enfermería. Tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal. Para la recolección de datos se aplicó la encuesta y la observación directa e indirecta. Los

resultados obtenidos reflejan que este tipo de pacientes requieren de una atención integral para prevenir complicaciones y el paciente pueda rehabilitarse como reintegrarse a su ámbito familiar y laboral de requerirlo.

El estudio está distribuido en varios capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos.

Capítulo II: Fundamentación Conceptual: Antecedentes del estudio, como base teórica del problema; Marco conceptual y Marco Legal.

Capítulo III: Diseño de la investigación; Presentación y Análisis de resultados; Discusión; Conclusiones; Recomendaciones; Anexos; Referencias Bibliográficas y Bibliografía.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio se relaciona con el dominio 6: Salud y Bienestar Humano. En la sublínea gestión del cuidado enfermero. Las capacidades del enfermero, estas no solo se centran en el conocimiento de los procedimientos de los cuidados de pacientes traumatológicos, también tendrá en sus manos una gran cantidad de instrumental especializado que requiere un nivel de competencia y capacidad alta para su correcto manejo y utilización.

Quintero (1), en un estudio refleja que, las elevadas cifras de morbilidad y mortalidad por traumatismos ocasionan anualmente hasta el 41% de los años de vida saludables perdidos por discapacidades y afectan en especial al grupo laboral de personas económicamente activas comprendido entre los 15 y 45 años de edad. Como lo informa también el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses para el año 2014 que reporta 50.574 casos atendidos por accidentes de transporte durante el año; con un 87.3% de casos que corresponden a lesiones no fatales, o sea 44.172 personas; durante el año 2014, el aumento de heridos por accidentes de transporte fue de 5,62% comparado con el 2013, siendo el hombre el más afectado en accidentes de transporte tanto en lesiones fatales como no fatales; con respecto a la edad, el 65.06% de las personas con lesiones no fatales están entre 15 y 44 años, predominante en el grupo etario de 20 a 24 años de edad (2).

Los politraumatismos constituyen a nivel mundial, la tercera causa de muerte para todas las edades, luego de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer. Los traumatismos en los niños pequeños son a menudo consecuencia de la violencia familiar. El trauma grave es una causa frecuente de muerte entre la población joven. Además, los datos reflejan que

cada día, entre tres y cuatro personas sufren una lesión medular como consecuencia de un accidente. Los accidentes de tráfico encabezan la lista de agentes causales, representando aproximadamente un 70%.

Realizando una revisión general de heridas traumatológicas generadas por accidentes de tránsito en los reportes emitidos por la Agencia Nacional de Tránsito ANT solo en enero del 2018 se presentaron 664 accidentes de tránsito (32,23%) en la ciudad de Guayaquil (3).

La mortalidad de los traumatismos por accidentes de tráfico ha experimentado una disminución significativa en los últimos años, como consecuencia de las políticas de prevención y seguridad vial emprendidas, así como las mejoras asistenciales. Sin embargo, todavía hay mucho camino por recorrer para reducir no solo la mortalidad sino las secuelas físicas y los politraumatismos son cuadros debido a accidentes graves. Se producen en los individuos lesiones en diversos órganos y sistemas, afectando al estado general y constantes vitales que pueden ocasionar a los individuos un estado en el que peligren sus vidas, requiriendo actuaciones de urgencia (4).

El Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en la ciudad de Guayaquil, cuenta con diferentes áreas de atención desde consulta externa, emergencia y hospitalización. Acuden un gran porcentaje de usuarios afiliados como sus familiares que, tienen derecho a la atención conforme a la ley vigente. Un gran porcentaje de atención es atendido por accidentes de tránsito y de trabajo (construcción, industrial, entre otros). En el área de traumatología son admitidos 5 a 10 pacientes diariamente, el proceso de admisión es derivado por consulta externa o por el área de emergencia.

Como antecedente tenemos un estudio observacional realizado entre el 2013-2014, en donde se recolectaron datos sobre las fracturas expuestas

por accidentes de tránsito, obteniendo como resultados que la afección es mayor en hombres (93%) con una media de 30 años de edad. El tipo de accidente fue en moto (64%), afectando principalmente miembros inferiores. Más del 90% de los casos fueron atendidos en un período >6 horas, lo que suscito la presencia de complicaciones (79%), de causa infecciosa (63%) principalmente (5).

Los cuidados de las heridas traumáticas son una de las intervenciones de enfermería, requiere de conocimiento y la aplicación de varias técnicas y procedimientos según el caso particular de cada paciente. Con los antecedentes del problema, nace la idea de conocer de qué forma se están aplicando ciertas intervenciones, puesto que al contar con profesionales de enfermería los pacientes deben ser valorados, contar con una planificación y socialización de cuidados planificados, para que sean cumplidos por el equipo de colaboradores proporcionando una atención integral y previniendo otras complicaciones que podrían presentarse por la falta de atención de este tipo de pacientes.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las características del personal de enfermería que atienden a los pacientes con heridas traumatólogicas en un hospital general de la ciudad de Guayaquil?

¿Qué conocimientos tiene el personal de enfermería sobre el cuidado de pacientes con heridas traumatólogicas en un hospital general de la ciudad de Guayaquil?

¿Qué atención de enfermería se realiza en la fase postoperatoria de acuerdo a los diagnósticos enfermeros en pacientes con heridas traumatólogicas en un hospital general de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son los tipos de heridas traumatólogicas en pacientes en un hospital general en la ciudad de Guayaquil?

1.3. JUSTIFICACIÓN.

Las heridas son un problema de salud estrechamente vinculado a la práctica enfermera. Generalmente, las heridas son consideradas como lesiones que afectan a la piel produciendo una pérdida de su integridad o una solución de continuidad de los tejidos: epidermis y dermis. La atención a personas heridas, tanto con heridas agudas, casi siempre de origen traumático, como con heridas crónicas o úlceras, forma parte habitual y frecuente de la práctica profesional de las enfermeras. Y esto es así incluso remontándonos en la historia hasta las épocas en que comienza a formarse la Enfermería como disciplina diferenciada y vinculada a órdenes religiosas al finalizar el periodo medieval (6).

El trauma constituye una importante causa de muerte en todas las edades y grupos sociales, ya que provoca un incalculable costo social y económico. Cualquier persona es susceptible de sufrir un traumatismo y, por ello, es importante que todos los profesionales de la salud, especialmente el profesional de enfermería, disponga de unos conocimientos básicos que le permitan abordar adecuadamente la asistencia inicial (7).

Conocer las intervenciones de enfermería será de gran referencia para analizar la calidad de cuidados que se brindan y, los errores que por falta de conocimiento, capacitación o información se han suscitados. Los principales beneficiarios del estudio serán: personalmente como futuro profesional para tomar en consideración ciertos aspectos que en algún momento en el desarrollo de la profesión puedan corregirse, la institución como tal porque contará con una información actualizada; el personal de enfermería como referente de las actividades que han cumplido y los pacientes porque para ellos se podrá en algún momento, mejorar los cuidados.

La falta de interés en el cuidado integral de pacientes, sobre todo de los que padecen de heridas traumáticas, se predisponen a mayores

complicaciones, de ahí la importancia de considerar todos los aspectos del cuidado. Enfermería es un equipo preparado científicamente y cuenta con capacidades y habilidades, por lo tanto, la evolución como el retraso en la recuperación, depende de la atención que se proporcione en ciertos momentos críticos por los cuales pasan este tipo de pacientes.

El estudio fue factible, porque se contó con el apoyo de la institución objeto de estudio, puesto que los resultados de esta investigación han reflejado la importancia de las intervenciones de enfermería y la necesidad de contar con una protocolización en el cuidado de este tipo de pacientes. Los principales beneficiarios, en primer el área donde se realizó el estudio y en segundo lugar los pacientes para rectificar de alguna forma aquellas actividades que en algún momento no han sido consideradas.

La LEY DE LOS SERVICIOS DE SALUD, emite lo siguiente:

Art. 188.- La autoridad sanitaria nacional, regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados apliquen las normas de prevención y control de infecciones nosocomiales.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Describir el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumatológicas en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar al personal de enfermería que atiende a los pacientes con heridas traumatológicas en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.
- Determinar el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre el cuidado pacientes con heridas traumatológicas en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.
- Detallar la atención de enfermería en la fase post operatoria de acuerdo a los diagnósticos enfermeros en pacientes con heridas traumatológicas en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.
- Clasificar a los pacientes con heridas traumatológicas en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.

2.2.1. ANÁLISIS DE SEGURIDAD EN CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA PROGRAMADA ASOCIADA A LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA.

Según Cáceres (6) La cirugía representa un acto realmente complejo, por la incapacidad de garantizar al paciente la ausencia de riesgos potenciales. La Organización Mundial de la Salud promueve múltiples iniciativas para mejorar la seguridad en la cirugía, impulsando el establecimiento de acciones básicas que disminuyan los eventos adversos. Conocerlos y relacionarlos con la asistencia de Enfermería, nos acercará a evaluar la efectividad de las intervenciones preventivas.

OBJETIVOS Identificar los eventos adversos en cirugía traumatológica programada de artroplastia de cadera o de rodilla atribuibles a la práctica de Enfermería. Conocer perfil sociodemográfico de la población de dicha cirugía.

MATERIAL Y MÉTODOS Estudio observacional multicéntrico prospectivo. Población entre 45-90 años, intervención programada artroplastia de cadera o rodilla. Variables sociodemográficas: Sexo, edad, patología asociada, nivel de estudios, presencia cuidador durante ingreso, ingresos anteriores. Variables dependientes: Aparición evento adverso. Tipo evento adverso. Estancia postquirúrgica. SPSS 17, medidas tendencia central y dispersión para variables cuantitativas. Análisis de frecuencia para las cualitativas.

RESULTADOS N=190, Estancia media 5.96 días Edad media 67.46 Hombre 40.5% Mujer 59.5% Rodilla 67.4% Cadera 32.6% Sabe leer y escribir 31.6%, estudios primarios 54.7%, bachillerato 9.5%, universitario 4.2% Patología previa 82.6% Cuidador 94.7% Ingresos previos 66.8%

Eventos adversos 6.3% Luxación cadera 0.5% Caída 1.1% Úlcera 0.5%
Infección herida 2.1%

CONCLUSIONES Las variables sociodemográficas describen una población frágil por su edad y bajo nivel de estudios que mayoritariamente es suplida por la presencia de un cuidador. Extrapolable a la cultura y perfil de la población española de la franja estudiada. Los eventos adversos descritos representan un porcentaje inferior a los descritos en la literatura existente, hecho relacionado con la implantación de intervenciones preventivas en el equipo de Enfermería, cuya efectividad ha de medirse con una posterior ampliación de este estudio.

2.2.2. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA EXPUESTA DE MIEMBROS INFERIORES

Aguilar (7) indica que a nivel mundial según estadísticas de la Organización Mundial de la salud, informa que los accidentes de tránsito en la mayoría de los casos dan como respuesta a las fracturas expuestas, representando aproximadamente 37.5% de casos. Por lo tanto, es importante destacar que el proceso de atención de enfermería es un proceso eficaz en la implementación de cuidados específicos hacia la mejora del estado de salud del paciente. Dentro de las complicaciones de las fracturas expuestas en miembros inferiores, existe una pérdida en la continuidad ósea, provocando ruptura de tejidos blandos y causando incapacidad física.

El presente trabajo investigativo es de modalidad cualitativa, y se basa de fuentes bibliográficas tales como: Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, Rev. Scielo, Rev. Científicas Biomédicas, repositorios de universidades nacionales e internacionales entre otros. También tiene como objetivo la elaboración de un plan atención de enfermería en paciente con fractura expuesta de miembros inferiores, a través de la taxonomía NANDA, NIC, NOC se dio respuesta al dolor, infección y deterioro de la movilidad física de una fractura expuesta. Por medio de la teoría de Virginia Henderson se logró valorar 8 necesidad básicas afectadas.

En conclusión los planes de cuidados de enfermería benefician en la mejora de la salud y bienestar del paciente teniendo en cuenta que las fracturas expuestas se consideran unos de los problemas prioritarios en la salud pública, por ello se busca concientizar al paciente mediante la promoción, prevención y tratamiento para garantizar una mejor calidad de vida.

2.2.3. CONTROL ENFERMERO DEL DOLOR POSTQUIRÚRGICO

Quince (8) indica que el dolor postoperatorio es la queja más frecuente de los pacientes que han sufrido una intervención quirúrgica. El dolor postoperatorio no es el resultado “obligado” de una intervención, sino de una insuficiente analgesia. En los umbrales del siglo XXI se dispone de suficientes fármacos y técnicas para evitarlo, o al menos minimizarlo. El alivio del dolor postoperatorio rara vez se consigue con una sola modalidad analgésica. Existen alternativas terapéuticas englobadas dentro del tratamiento farmacológico del dolor agudo, principalmente. Estas medidas deben de adaptarse en función del tipo de cirugía, el tipo de paciente y la evolución en el tiempo.

OBJETIVOS Obtener información y conocer técnicas a desarrollar por el personal enfermero con el fin de conseguir un manejo eficaz del dolor postoperatorio. **Material y métodos** Se ha realizado una revisión bibliográfica usando bases de datos y otras fuentes fiables para seleccionar aquellos artículos que cumplían los criterios de inclusión.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN Los principales resultados muestran que casi uno de cada tres pacientes postoperados de cirugía traumatológica y protésica presenta dolor en el postoperatorio inmediato y que más de la mitad presentan dolor máximo moderado-intenso en las primeras 24 h. del postoperatorio. La respuesta ante el dolor postoperatorio varía ampliamente de un paciente a otro ante procedimientos quirúrgicos similares. Influyendo en la respuesta individual y en la necesidad de analgesia, estados emocionales como la ansiedad y el miedo.

CONCLUSIONES Un mal manejo del dolor tiene múltiples consecuencias, como el incremento en la estancia hospitalaria, insatisfacción de los usuarios e impacto negativo en la calidad de vida lo que hace convertirse en uno de los principales problemas de salud pública por su gran repercusión socioeconómica (19).

El presente trabajo investigativo es de gran importancia, ya que permitió determinar el nivel de conocimiento y la calidad de los cuidados que brinda el personal de enfermería en la atención del paciente politraumatizado, además de la percepción que tienen los pacientes de la atención recibida en la sala de Emergencia del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, dado que cada año 3.5 millones de personas mueren a nivel mundial por traumatismo.

En Nicaragua, actualmente se considera la cuarta causa de muerte y se prevé que para el año 2020 ocupará la segunda o tercera causa de muerte en todos los grupos de edad, en el Hospital Humberto Alvarado Vásquez, se reportan 20 pacientes al mes, los que ingresan al área de emergencia por traumatismo, por lo cual se realizó este estudio, lo que permitió evaluar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería en los cuidados brindados a pacientes Poli traumatizados, dicho estudio se trabajó con un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

El universo lo conformaron 13 enfermeras del área de emergencia, para la recolección de la información se utilizaron la guía de encuesta al personal de enfermería para medir el nivel de conocimiento que posee en la atención al paciente politraumatizado, la guía de observación para identificar los cuidados que brinda el personal de enfermería, obteniendo como resultado que el personal de enfermería posee un buen nivel profesional para ejercer los cuidados, pero a pesar de ello en la práctica esos conocimientos no son cumplidos al 100% , dado que se obvian cuidados importantes como la toma de signos vitales, la reposición de líquidos, la

valoración con la escala de coma de Glasgow, lo que puede determinar la sobrevivencia o la muerte del paciente poli traumatizado.

2.2.4. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON FRACTURA DEL CUELLO DEL FÉMUR HOSPITALIZADA EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

Muñoz (9) menciona que la fractura es una discontinuidad en los huesos a consecuencias de golpes cuyas intensidades superan la elasticidad del hueso, en personas jóvenes siempre son causas al sufrir accidentes de tránsito, pero existen otras denominadas patológicas, la fractura del cuello del fémur se da entre la epífisis proximal del fémur y un plano ubicado por debajo del trocante menor, las personas más propensas a sufrir este tipo de fractura son los adultos mayores. Los signos y síntomas más comunes en este tipo de fractura son dolor, edema y acortamiento de la pierna afectada, existen tratamientos eficaces como es la osteosíntesis o la artroplastia.

El plan de atención de enfermería se realizó a través de la recolección de datos objetivos y subjetivos del paciente, examen físico, elaboración de diagnóstico, planificación de las acciones, ejecución de las mismas, y por último una evaluación de la salud del paciente. El modelo de Virginia Henderson es acorde para la paciente, ya que engloba todas las necesidades que requiere, asistiendo a la paciente para la pronta recuperación de su salud. Durante la valoración de la paciente se determinó los patrones funcionales alterados, lo cual nos permite establecer diagnósticos de enfermería y así poder brindar cuidados específicos para suplir las necesidades de la paciente.

2.2.5. COMPLICACIONES POSOPERATORIAS EN LA HERIDA QUIRÚRGICA CON EL USO DE GRAPAS Y SUTURAS MANUALES

Bauzá (10) indica que diariamente se realizan intervenciones de todo tipo donde se usan distintas técnicas y materiales para el cierre de la herida. Entre los métodos más comunes, se encuentra el uso de grapas quirúrgicas y el uso de sutura manual. Estas dos técnicas se han usado en intervenciones que hemos clasificado como “traumatológicas”, “digestivas” y “otras intervenciones” que engloba cierre de herida en cesárea, pierna y pecho. En ambas intervenciones aparecen complicaciones posoperatorias que dan favoritismo a una u otra técnica. Por ejemplo, sería el tiempo de cierre, aparición de infección, dehiscencia de sutura, hemorragia.

El papel del profesional enfermero es fundamental para la buena evolución de la herida y la prevención de complicaciones, puesto que el paciente quirúrgico requiere la actuación de numerosos profesionales de diferentes categorías. Nuestro estudio sugiere que no existe evidencia científica sobre que método de cierre de la herida quirúrgica es mejor, aunque en referencia al tiempo de cierre de la herida, en la mayoría de los casos se favorece al uso de las grapas. Tal vez, sería apropiado tener en cuenta las patologías que puedan presentar los pacientes en cuanto a la posible aparición de complicaciones posoperatorias relacionadas con el tipo de sutura y llevar a cabo un buen abordaje enfermero en el plan de cuidados para poder favorecer la buena evolución de la herida posoperatoria.

2.2.6. DISCONFORT DEL PACIENTE TRAUMATOLÓGICO POST-QUIRÚRGICO Y SUS NECESIDADES DE CUIDADO. HOSPITAL

Valdiviezo (11) menciona que el disconfort es una de las principales causas de malestar en pacientes postquirúrgicos traumatológicos en especial si altera la movilidad y la autonomía, siendo indispensable que el accionar de los profesionales de enfermería se oriente hacia la satisfacción de las necesidades y se enmarquen en los aspectos: físicos, psicológicos, sociales y espirituales del confort.

El presente estudio se desarrolló con el objetivo de determinar el disconfort del paciente traumatológico postquirúrgico, sus necesidades de cuidado y las acciones de los profesionales de Enfermería orientados al mantenimiento del confort de los pacientes traumatológicos en el postoperatorio, usando la valoración de necesidades de Henderson y la identificación de las características definitorias y factores relacionados del diagnóstico Disconfort de la NANDA 2015-2017. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cuali-cuantitativo con la totalidad de pacientes atendidos en un hospital de segundo nivel de la Zona 3 Salud-Ecuador durante los meses de enero a abril de 2018.

El 70% de los pacientes participantes del estudio percibieron las actividades de los profesionales de enfermería destinadas a brindarles confort como buenas, para los pacientes el entorno familiar representa un aspecto clave que debe ser tomado en cuenta durante su estancia hospitalaria. Las características definitorias más comunes fueron: insatisfacción con la situación, sensación de disconfort, síntomas de malestar. Entre los factores relacionados destaca la alteración del estado de comodidad física.

2.2.7. PROCEDERES DE ENFERMERÍA EN LA SALUD DE PACIENTES QUE SERÁN COLOCADOS PRÓTESIS EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL QUITO N°. 1 DE LA POLICÍA NACIONAL. 2018.

Minda (12) indica que las infecciones posteriores a procedimientos quirúrgicos son conocidas hace siglos, por lo tanto constituyen hoy un problema frecuente que presentan los prestadores de servicios de salud. Con el objetivo de describir los aspectos principales y analizar los dilemas implicados en la prevención de las infecciones del sitio quirúrgico que presenta el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Quito No. 1 de la Policía Nacional, realice una revisión de la literatura nacional e internacional acerca del tema.

El estudio se realizó aplicando las metodologías de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, cuya muestra o universo de consulta estuvo conformado por 25 profesionales del servicio y 60 pacientes intervenidos quirúrgicamente. Por lo que resulta preciso adoptar una conducta profesional ante el tema, el fortalecimiento de los programas de capacitación continua ofrecerán a los profesionales de la salud las mejores pruebas científicas sobre la prevención y control de las infecciones del sitio quirúrgico, la elaboración de procedimientos unificados de trabajo y el fomento del trabajo en equipo de los profesionales de los servicios quirúrgicos y los encargados del control de infecciones en las instituciones de salud, mejoraran la atención a nuestros pacientes.

En la actualidad las infecciones del sitio quirúrgico en pacientes con prótesis son un importante problema de salud pública por la elevada morbilidad y mortalidad de los pacientes, acompañado de la prolongación de la estancia hospitalaria y el costo económico que ocasiona. Los avances de la medicina contemporánea han hecho más efectiva la lucha contra las mismas.

Es así que el personal de enfermería del Hospital Quito No. 1 de la Policía Nacional, debería utilizar guías de atención como disciplina para promover una calidad de atención óptima a los pacientes que ingresan a esta casa de salud y que les van a colocar prótesis. Es por ello que el personal de Enfermería es el verdadero responsable de liderar los cuidados de enfermería de sus pacientes a través de la aplicación de guías de atención tomando en cuenta que su práctica incluye acciones interdisciplinarias con otros miembros del equipo.

Es un tema actual ya que las tendencias evolutivas en el perfeccionamiento de la calidad de atención, la superación técnica también engendra que se supere cada día más el profesional de enfermería como de la labor que desempeña, además para garantizar el bienestar y la calidad de

vida del hombre. Es importante porque los cuidados de enfermería regulan los deberes y obligaciones del personal y los derechos del paciente, por tanto tiene mucha importancia ya que con estos cuidados garantizaran evitar conflictos y complicaciones en el ser humano disminuyendo el índice de morbi mortalidad en este tipo de pacientes.

Es una necesidad ya que en todos los servicios quirúrgicos de las instituciones de salud en todos los niveles de atención recientemente han introducido guías, protocolos aplicarse en cada institución para lograr un avance en la calidad de atención del paciente.

2.2.8. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON FRACTURA EXPUESTA DE MIEMBROS INFERIORES.

Aguilar (13) indica que a nivel mundial según estadísticas de la Organización Mundial de la salud, informa que los accidentes de tránsito en la mayoría de los casos dan como respuesta a las fracturas expuestas, representando aproximadamente 37.5% de casos. Por lo tanto, es importante destacar que el proceso de atención de enfermería es un proceso eficaz en la implementación de cuidados específicos hacia la mejora del estado de salud del paciente. Dentro de las complicaciones de las fracturas expuestas en miembros inferiores, existe una pérdida en la continuidad ósea, provocando ruptura de tejidos blandos y causando incapacidad física.

El presente trabajo investigativo es de modalidad cualitativa, y se basa de fuentes bibliográficas tales como: Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, Rev. Scielo, Rev. Científicas Biomédicas, repositorios de universidades nacionales e internacionales entre otros. También tiene como objetivo la elaboración de un plan atención de enfermería en paciente con fractura expuesta de miembros inferiores, a través de la taxonomía NANDA, NIC, NOC se dio respuesta al dolor, infección y deterioro de la movilidad física de una fractura expuesta. Por

medio de la teoría de Virginia Henderson se logró valorar 8 necesidades básicas afectadas.

En conclusión, los planes de cuidados de enfermería benefician en la mejora de la salud y bienestar del paciente teniendo en cuenta que las fracturas expuestas se consideran unos de los problemas prioritarios en la salud pública, por ello se busca concientizar al paciente mediante la promoción, prevención y tratamiento para garantizar una mejor calidad de vida.

2.2.9. MANEJO DE TUTORES EXTERNOS EN FRACTURAS EXPUESTAS Y EL ÍNDICE DE INFECCIONES EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ. 2017

Lima (14) menciona que la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano y un componente primordial de las posibilidades para lograr una vida sana sin enfermedades, mortalidad prematura y sufrimientos evitables, los accidentes de tránsito son considerados un problema de salud porque son la primera causa de mortalidad entre los 18 y 44 años en todo el mundo, El Ecuador no se encuentra excluido de este problema por tal motivo en la presente investigación se propone como objetivo diseñar un Proceso de Atención de Enfermería sobre el manejo de tutores externos en fracturas expuestas para disminuir el índice de infecciones en el hospital Pablo Arturo Suárez.

Se realizó un estudio cuali-cuantitativo donde se utilizó la técnica de observación con su instrumento la lista de chequeo, la muestra estuvo conformada por las 15 enfermeras que prestan sus cuidados a los pacientes con fracturas expuestas y con tutores externos, hospitalizados en el servicio de traumatología durante el periodo de Agosto a Diciembre 2016. El 66.67% del personal de enfermería no cumplía con lavarse las manos antes de realizar un procedimiento ni se colocaba guantes estériles para realizar la

curación; al 71.42% de los pacientes con tutores externos no se le realizó toma de muestras para la identificación del microorganismo existente y en el 70% a los que se les realizó, mostraron la presencia de algún microorganismo.

Al definir los diagnósticos de enfermería más habituales en estos pacientes, se logró unificar criterios en la institución y consensuar los cuidados de enfermería.

2.2.10. ELABORACIÓN DE GUÍA PARA LOS CUIDADOS POSTQUIRÚRGICOS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON FRACTURA DE CADERA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL GENERAL DOCENTE AMBATO

Llundo (15) indica que la presente investigación tiene como objetivo elaborar una guía para los cuidados postquirúrgicos en pacientes adultos mayores con fractura de cadera atendidos en el Hospital General Docente Ambato, para disminuir el riesgo de complicaciones postoperatorias y la mortalidad. Se desarrolla un estudio cuali-cuantitativo, no experimental, con diseño transversal, descriptivo, perteneciente a la línea de investigación Salud Pública.

Se hizo una amplia revisión bibliográfica en donde el 70% recoge información de los últimos cinco años. Se utilizó una ficha de recolección de datos de 74 adultos mayores, que ayudó a caracterizarlos durante el periodo septiembre 2017- marzo 2018, además se aplicó una encuesta de tipo cerrada a 58 personas entre cuidadores y familiares de los pacientes intervenidos quirúrgicamente, la cual fue aplicada durante horario de visitas y cuyos resultados demostraron el escaso conocimiento por parte de este grupo poblacional en cuanto al tema abordado.

En base a los datos recolectados se procedió a la elaboración de una guía para familiares o cuidadores sobre cuidados postoperatorios en el adulto mayor con fractura de cadera, en la cual se trata temas como alimentación, limpieza de herida quirúrgica, higiene, movilización e identificación de signos de alarma. Posteriormente se realizó la aplicación de la propuesta a una población de 29 personas, durante el periodo enero-marzo 2018, de los cuales, según criterios de inclusión, a 16 de ellos se les realizó una nueva encuesta al momento del alta hospitalaria del paciente. Como resultado la población encontró de manera general útil, clara y comprensible la presente propuesta.

La presente investigación está encaminada a la prevención de las complicaciones postquirúrgicas más comunes en pacientes con fractura de cadera, mediante un mejor cuidado e identificación de signos de alarma por parte del cuidador del adulto mayor, de esta manera se busca contribuir en el cumplimiento en cierta manera con algunos de los objetivos del programa Mis mejores años. (1) De acuerdo con el Plan Nacional de desarrollo, denominado “Toda una vida” la finalidad es precautelar y garantizar el bienestar de los adultos mayores en condiciones de vulnerabilidad, como lo es posterior a una cirugía por fractura de cadera, otorgándoles una vida digna y saludable.

Todo esto engloba de manera directa a las personas encargadas del cuidado del adulto mayor quienes muchas de las ocasiones no buscan ayuda profesional porque desconocen de cuáles son las indicaciones para hacerlo. (1) El instrumento, “Mis Mejores Años” busca la inclusión, participación social, protección social, atención y cuidado del adulto mayor, relacionado con uno de los objetivos de esta investigación, que busca una recuperación pronta del adulto mayor e incluirlo rápidamente a su previo estilo de vida, contribuyendo con un estilo de vida digno, en donde se requiere acciones coordinadas y articuladas entre: el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio del Deporte. (2) Según el Plan Estratégico Institucional basado en datos del INEC 2010, las proyecciones establecen para el Ecuador que en el año 2030

empezará a tener una población que envejece, las mujeres tendrán en promedio 2,12 hijos, estimando llegar a una población de 19'814.767 habitantes; población que al año 2050 llegaría a los 23'377.412 habitantes.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. CONCEPTO DE HERIDAS

La herida es la pérdida de continuidad o la integridad de la piel o mucosa causada por un agente físico o químico. Es una lesión debida a un corte, perforación, golpe o desgarro que puede ser accidental o provocado y cuyo sujeto pasivo es el ser vivo. Las heridas lastiman la piel y deterioran los tejidos y pueden ser de diferente profundidad

Desde un punto de vista conceptual, las heridas se definen como traumatismos mecánicos abiertos. Es decir, una herida es una lesión, normalmente sangrante, que se produce en los tejidos exteriores del cuerpo que actúa de manera brusca sobre una parte de nuestro organismo, superando la resistencia de los tejidos sobre los que incide, produciendo una rotura de la superficie cutánea o mucosa. Desde un punto de vista más práctico, una herida es una lesión caracterizada por una discontinuidad en el epitelio de revestimiento. (1)

2.2.2. CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS

Podemos distinguir diferentes tipos de heridas atendiendo a la relación existente entre la dirección o trayecto de la herida y el eje principal del miembro o zona del cuerpo en el que asienta dicha herida:

Heridas paralelo al eje principal.

- Heridas transversales
- Heridas oblicuas
- Heridas espiroideas aquellas heridas cuyo trayecto se prolonga alrededor del miembro o de la zona del cuerpo al que afecta.

1. Según la profundidad:

Arañazo cuando la herida afecta exclusivamente a la epidermis
Desolladura si dicha herida conlleva una cierta pérdida de tejido epitelial.
Superficial Cuando la herida interesa los tejidos subepidérmicos. Profundas también conocida como laceración, es una ruptura o abertura en la piel.

. Los subtipos de estas heridas profundas, se denominan heridas penetrantes aquellas causada con un objeto de punta, como un clavo o un trozo de madera o metal con terminación en punta.; y llamamos heridas perforantes aquellas que penetran en el interior de una víscera hueca, como puede ser cualquiera de los diferentes tramos del tubo digestivo.

Heridas por empalamiento son las producidas por la penetración de un agente externo a través de alguno de los orificios naturales del organismo, provocando diferentes grados de lesiones.

2) Por la forma de la herida:

Heridas lineales, curvas, arqueadas, estrelladas, puntiformes, crateriformes y heridas irregulares.

3) Por sus especiales connotaciones pronosticas y terapéuticas:

Heridas de colgajo son aquellas que se realizan para cubrir una lesión grande o profunda o para reparar piel dañada. Una variedad especial de 2
Traumatismos mecánicos abiertos: las heridas éstas, las constituyen las heridas con colgajo del cuero cabelludo, a las que denominamos scalp.

Sin embargo, las heridas más frecuentes son aquellas en las que claramente predomina la extensión sobre la profundidad de las mismas. Los agentes que provocan este tipo de heridas pueden actuar mediante un mecanismo de corte o diéresis pura, o mediante una compresión tal que provoque la rotura de la piel o mucosas. En el primero de los casos, el daño producido por el agente traumático se limitará a la solución de continuidad provocada, es decir a la herida. En estos casos hablamos de heridas incisivas, y, como puede deducirse, están producidas por agentes de bordes muy afilados.

Es fácil deducir que en este caso la reparación de la herida va a entrañar mayores dificultades. Por último, no es infrecuente hablar de heridas inciso-contusas para referirnos a aquellas que no pueden situarse con precisión en ninguna de las dos variedades que acabamos de describir.

2.2.3. CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS TRAUMÁTICAS.

- Gran urgencia: trauma que amenaza la vida o una extremidad (hemorragia arterial incontrolada, lesiones con hipovolemia asociada, lesiones con compromiso neurovascular).
- Urgencia: lesiones que requieren cierre con sutura; en las heridas infectadas se realiza desbridamiento y extracción de cuerpos extraños, y la mayor parte de ellas no deben ser suturadas. Cuando hay sospecha de fascitis necrotizante se debe de inmediato proceder con la biopsia congelación confirmatoria, y si ésta es positiva emprender la desbridación radical (ver la guía Infecciones Necrotizantes en esta misma serie)
- No urgentes: laceraciones, abrasiones, contusiones simples, heridas pequeñas por punción.

2.2.4. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA FASE POSTOPERATORIA.

Valoración:

- Datos generales del paciente: Constantes vitales, estado de consciencia, actividad intestinal (ruidos, ventosidades, estreñimiento). Incremento y descenso, estabilidad en la unidad del paciente.
- Zona de la cirugía: compresas, drenaje, inflamación, dolor, relación neurológica y vascular.
- Movilidad de las articulaciones: limitar la movilidad por orden del médico, movilidad de las zonas no intervenidas, posición de la zona de cirugía y zona corporal, momentos de cambios posturales, etc.
- Existencia de dispositivos inmovilizadores, de fijación o sujeción (yesos, tracciones, fijadores externos, férulas, etc.). Comprobar su buen estado y colocación.

Además de todos los problemas y cuidados propios de cualquier otro paciente quirúrgico, SE PUEDEN encontrar:

D.E.: Daño e irritación tisular relacionado después de la cirugía, el dren, suturas o de los dispositivos de fijación que impidan la movilidad del miembro afecto.

Objetivo: La herida no presentará signos de complicación.

Actividades de Enfermería:

Valorar:

- Amplitud de la herida
- Aparición de secreciones
- Dren de medición de las secreciones en el mismo:
 - inicialmente: expulsión de sangre en un intervalo de (hasta 4-6 horas)
 - luego: serosanguinolentas o serosas
 - por último: aspecto claro
- Si laminectomía, observar salida de I. C. R.:
 - signo del halo
 - aspecto más acuoso del líquido

- glucemia elevada
- Signos de cicatrización, hematoma, absceso o dehiscencia
 - ✓ anotar y comunicar signos desfavorables
 - ✓ Si dehiscencia, aproximar bordes con tiras adhesivas.
 - ✓ Cambiar las gasas o apósitos cada 24-48 horas.

Mantener inmóvil y gestionar movimientos autorizados, evitando:

- movimientos de la zona quirúrgica
- mala alineación
- alteración del callo
- pérdida del injerto en fusión espinal.

ver de una forma periódica:

- realizar una buena administración de férulas, almohada de abducción y otros dispositivos que permitan la corrección del miembro afectado.
- Zonas de aplastamiento
- Mala colocación y diversos problemas:
- Prominencias de huesos en busca de signos de presión, dolor e irritación

D.E.: Dolor relacionado con lesión operatoria y con la inmovilidad.

Objetivo: No existirá dolor o estará disminuido.

Actividades de Enfermería:

- observar la presencia, tiempo, cualidad, aumento de dolor y ubicación del dolor.
- Mantener inmóvil el miembro afecto y cuidar que los aparatos y dispositivos de tracción conserven la integridad y presión adecuada, que no rocen ni produzcan lesiones.
- Ayudar al paciente a adoptar posiciones correctas o cambios posturales.

- Proporcionarle un mejor ambiente, preferible de reposo.
- Administrar los medicamentos de analgesia prescritos por el médico.

D.E.: Riesgo de infección, relacionado con técnicas invasivas y herida quirúrgica. Objetivo: No aparecerán signos de infección.

Actividades de Enfermería:

- Curar la herida con la máxima asepsia: Lavar y desinfectar cada dos o tres días y cubrir con un apósito estéril. A los ocho días se retira la sutura.
- Comprobar la temperatura corporal dos veces al día y si hubiese hipertermia, hacerlo con más frecuencia.
- Observar periódicamente la zona de la herida en busca de aumento o disminución de la inflamación o aparición de absceso. Observar las secreciones y sus características.
- Inspeccionar periódicamente la piel para detectar signos de irritación o inflamación, en particular en los puntos de entrada de clavos, alambres o tornillos y proporcionar los cuidados de esos elementos según protocolos del hospital.

D.E.: Descenso en la movilidad, relacionado con la herida posterior a la cirugía, procedimiento de cirugía o implementos que impidan la movilidad.

Objetivo: El paciente conservará las facultades y habilidades que no estén proscritas por la enfermedad.

Actividades de enfermería:

- ayudar a realizar cambios posturales al paciente relacionado con la intervención quirúrgica que curso.
- Ayudar al paciente a realizar movimientos de rotación.
- dar conocimiento de la movilidad que puede realizar el paciente para su mejoría.
- dar a conocer el programa de recuperación

-deambular con ayuda de dispositivos que ayuden al incremento de rehabilitación y recuperación.

- Si ha sido sometido a fusión espinal o laminectomía, ayudar al paciente a girarse sobre sí mismo en bloque.

D.E. amenaza de mal funcionamiento neurológico y vascular relacionado con compresión debida a lesiones o complicación quirúrgica o mecánica por dispositivos correctores o de inmovilización

Objetivos: Las partes distales de la zona intervenida mantendrán una coloración, temperatura y sensibilidad normales y semejantes a las de las zonas simétricas no intervenidas.

Actividades de enfermería:

- Realizar comprobaciones neurovasculares.

- Revisar dispositivos de inmovilización para detectar excesiva presión, general o en puntos concretos.

- Mantener en un buen estado y localización los dispositivos de inmovilización.

- Comprobar la existencia de edemas: signo de la fóvea.

- Elevación de los miembros afectados a nivel del corazón y realización de movimientos de zonas distales (dedos de pies y manos) para activar la circulación de retorno y evitar inflamación y edemas.

- Administración y control de medicación antiinflamatoria prescrita.

- Programa de rehabilitación precoz y preventiva.

- Deambulación en cuanto sea posible.

- Si se ha aplicado ARIV, retirar manguito de isquemia previa descompresión gradual, con paciente monitorizado y si aparecen signos de toxicidad, hincharlo de nuevo y volver a desinflar lentamente, avisando al facultativo responsable.

D.E.: Riesgo de alteración por inmovilización.

Es frecuente que los enfermos sometidos a cirugía ortopédica necesiten un periodo largo de inmovilidad total o parcial y, en todo caso, reposo de las partes del organismo intervenidas. En esos casos, el individuo corre el riesgo de sufrir un deterioro de los sistemas corporales a consecuencia de la inactividad musculo esquelética.

Objetivo: El enfermo no padecerá ninguna complicación debida a la inmovilidad prolongada.

Actividades de enfermería:

- Con relación al riesgo de enfermedad tromboembólica:

Realizar ejercicios activos de todos los grupos musculares no inmovilizados y pasivos de los restantes.

Administrar anticoagulantes prescritos.

Valorar la posibilidad de trombosis venosas profundas (prueba de Homan).

Deambulación precoz.

- Con relación al riesgo de complicaciones respiratorias:

Tos.

Administración de líquidos (abundante).

Terapia de respiración.

Caminar.

- Con relación al riesgo de deterioro de la piel:

Inspeccionar la piel para detectar signos de enrojecimiento o irritación.

Buena higiene y secado de la piel.

Protección de zonas prominentes.

Cambios posturales con la frecuencia prescrita.

- En relación con el riesgo de alteraciones de la eliminación:

Realizar balance hídrico

Dieta rica en fibras.

Administrar suavizantes de heces y laxantes según prescripción.

D.E.: Déficit del volumen de líquidos relacionado con pérdida activa de líquidos corporales.

Objetivos: No se apreciará hemorragia. Habrá disminución de los signos y síntomas respiratorios, la FC está dentro de los valores normales y la T.A. y P.V.C. se estabilizan.

Actividades de Enfermería:

- verificar si no existe irritación, dolor o pérdida de sangre.
- Comunicar al médico cualquier sospecha de complicación.
- Colocar las extremidades inferiores más altas que el resto del cuerpo, si ello no está contraindicado por su patología principal, técnicas quirúrgicas o dispositivos inmovilizadores.
- Colocar catéter periférico de venoclisis o ven-punción de calibre 16 o 18 y si no se puede, proceder a la colocación de la vía central.
- Perfusión intravenosa o intraósea de solución Ringer lactato o salina normal, u otros líquidos según prescripción.
- aplicación de sondaje uretral con bolsa de con bolsa de recolección orina para control.

D.E.: Riesgo de alteración de la temperatura corporal relacionado con pérdidas sanguíneas y, en periodos más tardíos, con infección de lesiones y en caso de laminectomía, con irritación de las meninges.

Objetivo: La temperatura corporal se mantendrá dentro de los parámetros de normalidad. Actividades de enfermería:

- mantener un ambiente cálido y aislar al paciente del frío.
- control de la temperatura corporal.
- poner compresa frías.
- realizar al paciente el baño de esponja.
- Administrar líquidos abundantes si no hay contraindicación.

- Administración de antipiréticos prescritos.
- Vigilar signos de deshidratación.

D.E.: Déficit de un cuidado autónomo por parte del paciente:

Objetivo: Mantener estado de higiene óptimo y la vestimenta adecuada para su estado y situación.

Actividades de enfermería:

- Valorar cuanto es capaz de su autocuidado.
- Ayudar al paciente al confort e higiene.
- Realizarle el aseo completo en cama si es necesario.
- Ayudarle a levantarse de la cama y acompañarlo al cuarto de baño, en cuanto su estado y la patología principal lo permitan.

D.E.: riesgo de mantener una salud adecuada por falta de conocimiento del problema de salud que está cursando.

Objetivos: El paciente y sus familiares conocerán los cuidados de la zona intervenida. Enumeran signos y síntomas que debe notificar al personal sanitario como sospecha de complicación.

Actividades de Enfermería:

- educar al paciente de acuerdo a su incapacidad de salud:
- dar a conocer al paciente y a su familiar a cargo las complicaciones.
- educar al paciente sobre el estilo de vida y alimentación.

P.C. Síndrome compartimental

Se caracteriza por incremento en la presión dentro de uno o más compartimentos de las extremidades lo que provoca un defecto de la circulación en el área (D.E. Perfusión tisular periférica alterada). Se manifiesta por edema, dolor, palidez, pulsos disminuidos, hinchazón muscular, parestesias y paresia. En cirugía puede producirse por hemorragia intensa o recuperación del flujo arterial tras un periodo de isquemia, ya que

algunas intervenciones quirúrgicas de las extremidades se realizan con isquemia de la zona; también por disminución de continente como en suturas a tensión de fascias, vendajes inextensibles, yesos muy apretados, tracciones esqueléticas con exceso de peso o apoyo prolongado e inmóvil del miembro sobre superficie dura.

Cuando se afectan varios compartimentos, puede producirse un síndrome de aplastamiento, que cursa con acidosis, hipercalemia, shock, mioglobinuria, insuficiencia renal y riesgo de muerte.

Objetivos: Prevenir la instauración de éste síndrome y si se ha instaurado, conseguir que la presión en el interior del compartimento esté dentro de los límites de normalidad.

Actividades de Enfermería:

- Realizar frecuentemente comprobaciones neurovasculares, como color y temperatura de los tejidos, prueba del relleno capilar, edema, alteraciones sensoriales (anestesia, parestesias).
- Colocar el miembro hasta el nivel del corazón, pero no mas alto si se ha instaurado el síndrome ya que la elevación excesiva de un miembro lesionado impide el retorno venoso, pudiendo aumentar la presión venosa, ya que para que la sangre venosa salga de una extremidad, necesita el empuje de un flujo arterial suficiente y éste puede estar disminuido por la presión intracompartimental. El pié y la mano deberán colocarse encima del nivel de las rodillas y codo respectivamente.
- Valoración del dolor, que en el síndrome compartimental suele aumentar al realizar un movimiento pasivo.
- Avisar al personal facultativo ante el menor signo de sospecha de síndrome compartimental, ya que se trata de una complicación grave que puede requerir tratamiento quirúrgico (fasciotomía).
- Si se ha aplicado ARIV, retirar manguito de isquemia previa descompresión gradual, con paciente monitorizado y si aparecen signos de toxicidad, hincharlo de nuevo y volver a desinflar lentamente, avisando al facultativo responsable.

P.C.: Shock hipovolémico:

Objetivos: El enfermo mantendría constantes vitales dentro de los parámetros de normalidad.

Actividades de enfermería:

- Valorar la existencia de hemorragia a través de la herida quirúrgica o signos de sospecha de hemorragia oculta.
- Cubrir las heridas con apósito estéril que realice compresión.
- Colocar las extremidades inferiores más altas que el resto del cuerpo, si ello no está contraindicado por su patología principal, técnicas quirúrgicas o dispositivos inmovilizadores.
- Colocar vía periféricas cortas y gruesas (14-16 G). De no ser posible, se prepara la instalación de vía central por el médico.
- Perfusión intravenosa o intraósea de solución Ringer lactato o salina normal, u otros líquidos según prescripción.
- Colocación de sonda vesical con bolsa de recogida de orina y controlar diuresis.
- Administración de oxígeno.
- Control de constantes vitales con la periodicidad que se determine.

P.C. Embolia grasa

Objetivos: El paciente no presentará signos ni síntomas de embolia grasa.

Actividades de enfermería:

- Conocer los factores de riesgo que aumentan las posibilidades de aparición de este síndrome:
- Pacientes con elevadas concentraciones en sangre de glucosa y colesterol.
- Personas obesas de edad avanzada y/o hábitos sedentarios.
- Fragilidad capilar o sujetos a medicación coagulante (anticonceptivos orales, etc.)
- Tabaquismo

- Embarazo
- Conocer y observar signos de aparición del síndrome: dolor torácico intenso, sufrimiento respiratorio, tos con expulsión abundante, taquicardia, hipertensión, taquipnea, fiebre, petequias, signos de shock si embolia pulmonar masiva.
- Medidas preventivas como:
 - Piernas horizontales o elevadas hasta el nivel del corazón, brazos intervenidos elevados.
 - Movimientos periódicos de los miembros.
 - Alimentación pobre en grasas y con abundantes líquidos.
 - Deambulación precoz, pero gradual
 - Administración de medicación anticoagulante prescrita.
 - Si aparecen signos: Reposo en cama, oxígeno y ventilación mecánica. Administrar medicación prescrita.
 - Notificar inmediatamente al personal facultativo responsable cualquier signo de sospecha.

2.2.11. MARCO LEGAL.

El Ministerio de Salud Pública en coordinación con el Consejo Nacional de Salud (CONASA) y apoyo de la OPS y UNICEF, llevó a cabo, del 18 al 20 de mayo del 2011, el Primer Congreso Internacional de Prevención de las Infecciones Intrahospitalarias en Quito, en el marco de la implementación de reformas y medidas administrativas, financieras y técnicas frente a esta problemática. La inauguración del evento estuvo presidida por el Dr. David Chiriboga, Ministro de Salud Pública del Ecuador; la Dra. Irina Almeida, Directora del CONASA; y la Dra. Celia Riera, Representante de la OPS/OMS en Ecuador, el Dr. Juan Moreira, Director General de Salud y el Dr. Edward Kadunc, Secretario Ejecutivo de PAHEF.

Participaron en el Congreso autoridades nacionales e internacionales, profesionales y personal de los hospitales y servicios del sector salud, especialmente vinculados a las áreas de prevención y control de las enfermedades nosocomiales.

La Dra. Irina Almeida, expuso que este evento responde a la necesidad de desarrollar un proceso de actualización, difusión y aplicación de las normas relacionadas con la prevención de infecciones intrahospitalarias. Destacó el trabajo de la Comisión Técnica Interinstitucional para la prevención de infecciones intrahospitalarias, del Consejo Nacional de Salud CONASA, conformada por más de 20 representantes de hospitales, clínicas y gremios de salud del país. Agradeció a la OPS y otras instituciones que apoyaron para la realización de este evento y dio la bienvenida a los participantes.

El Dr. David Chiriboga agradeció a los participantes nacionales e internacionales, a la OPS y UNICEF, al Comité Especial Interinstitucional y especialmente al CONASA por la organización de este evento. “Nos encontramos en la segunda fase de la revolución con un cambio estructural, reingeniería y cambio de modelo de gestión. Las infecciones intrahospitalarias son un problema mundial, y van a existir mientras existan hospitales, el reto es cómo prevenir las, cómo minimizarlas”, manifestó el señor Ministro de Salud. En relación con las normas, expresó que éstas funcionan si se aplican, en este sentido enfatizó en la importancia de un proceso continuo de vigilancia.

Destacó este evento como parte de una estrategia integral de prevención de las infecciones intrahospitalarias en donde se van a compartir problemas y soluciones del país y países hermanos.

El control de un brote de infecciones intrahospitalarias necesita de un abordaje científico, técnico, multidisciplinario y del compromiso de todos los actores involucrados, pero sobre todo de respuestas estructuradas que garanticen su éxito en el corto, mediano y largo plazo. El Congreso Internacional de Prevención de Infecciones Intrahospitalarias tuvo como objetivos analizar la situación actual de las infecciones intrahospitalarias, conocer experiencias exitosas en el control de infecciones intrahospitalarias a nivel internacional, difundir las Normas de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias del Ministerio de Salud Pública y plantear estrategias comunes de inmediata aplicación en las entidades del Sistema Nacional de Salud.

Las principales prioridades presentadas en la clausura del evento por el señor Ministro de Salud fueron las siguientes:

1. Reforzamiento de la red de laboratorios de microbiología teniendo como base la nueva regionalización del país, un laboratorio de referencia por cada zona-región.
2. Formación de epidemiólogos con especialización en enfermedades hospitalarias.
3. Formación de expertos en infectología a través de pasantías y cursos de pos grado.
4. Prioridad en los servicios de salud de la higiene de manos.
5. Expandir el uso de alcohol gel, mediante la provisión a todos los servicios hospitalarios.
6. Trabajar en dos áreas estratégicas para el control de las infecciones intrahospitalarias: - Uso adecuado de antibióticos. - Control de la venta de antibióticos.
7. Revisión de las Normas de Control de Infecciones Intrahospitalarias.
8. Los comités de control de infecciones intrahospitalarias serán fortalecidos a través de un programa nacional.
9. Fortalecimiento de la Red de Vigilancia. (17)

MARCO LEGAL Y NORMATIVO RELACIONADO AL SECTOR SALUD

El país cuenta con un amplio marco legal y normativo relacionado a la garantía del derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de grupos poblacionales. De igual manera el Ecuador ha suscrito Acuerdos Internacionales que se orientan a la garantía y cuidado integral de la salud de la población. La Constitución de la República, el Plan Nacional de Desarrollo para el Buen Vivir 2009- 2013, la Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos del Milenio, están entre los principales instrumentos normativos que guían la construcción del Modelo de Atención Integral Familiar, Comunitario e Intercultural de Salud.

LEY DEL DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Nota: Por Disposición Derogatoria de la Constitución de la República del Ecuador (R.O. 449, 20-X-2008), se abroga la Constitución Política de la República del Ecuador (R.O. 1, 11-VIII-1998), y toda norma que se oponga al nuevo marco constitucional.

Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 3.- La salud está caracterizada por el mantenimiento de un buen estado físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable

e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

LEY DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Art. 188.- La autoridad sanitaria nacional, regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados apliquen las normas de prevención y control de infecciones nosocomiales.

LEY DE LA CAPACITACIÓN SANITARIA

Art. 205.- Créase la carrera sanitaria para los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, basada en el criterio de clasificación por niveles de formación y estructura ocupacional, con el propósito de establecer sus obligaciones y derechos, así como los incentivos que permitan garantizar la equidad, calidad en la atención y el servicio, la asignación adecuada y suficiente de recursos humanos en las distintas zonas del país. La autoridad sanitaria nacional promoverá y desarrollará, dentro de la carrera sanitaria, un plan nacional de educación permanente con enfoque de género y pluricultural, para mejorar la productividad, calidad del desempeño laboral y promoción de sus recursos humanos.

Art. 206.- La autoridad sanitaria nacional establecerá planes de capacitación y evaluación permanente de los profesionales y recursos humanos en salud e implementará promociones e incentivos

LEY DEL SISTEMA COMÚN DE INFORMACIÓN

Art. 215.- La autoridad sanitaria nacional con la participación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, implementará el sistema común de información con el fin de conocer la situación de salud, identificar los riesgos para las personas y el ambiente, dimensionar los recursos

disponibles y la producción de los servicios, para orientar las decisiones políticas y gerenciales y articular la participación ciudadana en todos los niveles, entre otras. Este sistema incorporará los enfoques pluricultural, multiétnico, de género, las particularidades regionales y poblacionales, así como la división político – administrativa del país. (18)

CAPÍTULO III

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO.

3.1.1. TIPO DE ESTUDIO.

- **Nivel:** Descriptivo
- **Métodos:** Cuantitativo. Según el tiempo: es un estudio de tipo prospectivo.
- **Diseño:** Según la naturaleza de los datos es un estudio transversal.
- **Población:** conformado por licenciadas y auxiliares de enfermería que labora en la Sala del área de traumatología en el Hospital de Especialidades Dr. Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

3.1.2. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

Técnicas:

- Encuesta
- Observación Directa.
- Observación indirecta

Instrumentos

- Cuestionario de preguntas con alternativas de respuestas de tipo dicotómica, dirigido al personal de enfermería que labora en el área de traumatología del hospital objeto de estudio.
- Guía de observación directa, dirigida al personal de enfermería para verificar el cumplimiento de intervenciones de enfermería durante los turnos de trabajo en el área de traumatología, objeto del presente estudio.
- Guía de observación indirecta, para la revisión de expedientes clínicos de pacientes ingresados en el área de hospitalización traumatología

3.1.3. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Para el procesamiento se utilizó el programa Excel y el análisis se realizó conforme a lo descrito en el marco conceptual, realizando una comparación con el marco referencial.

3.1.4. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

3.1.4.1. Variable general: Cumplimiento de intervenciones de enfermería.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Acción o efecto de realizar un conjunto de actividades procedimentales para el diagnóstico y tratamiento de pacientes.	CARACTERÍSTICAS	Edad	20-30 años
			31-41 años
			42-52 años
			52 años y más
		Instrucción académica	Licenciada/o
			Especialista
			Magister
			Auxiliar enfermería.
			Técnico Superior Enfermería.
			Otro/Estudiante de Enfermería
		Cargo	Jefe
			Supervisor/a
			Cuidado directo
			Administrativo
			Otro cargo
		Horario de trabajo	Mañana
			Tarde
			Noche
		Horas de trabajo	4 horas
			6 horas
8 horas			
12 horas			
Tiempo de trabajo en el área.	>3 meses		
	3-6 meses		
	6-9 meses		
	9-12 meses		
	12 meses y más		

3.1.4.2. **Variable general:** Cumplimiento de intervenciones de enfermería.

EFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Acción o efecto de realizar un conjunto de actividades procedimentales para el diagnóstico y tratamiento de pacientes.	Conocimiento	Cuidado de heridas traumatológicas	Si
			No
			Poco
			Mucho
	Atención enfermería por diagnósticos enfermeros fase post operatoria	Actividades de Enfermería	Valoración
			Diagnóstico Enfermero
		Deterioro de la integridad tisular r/c herida quirúrgica	Valoración de enfermería:
			Tamaño y localización herida.
			Presencia y cantidad de secreciones
			Drenaje
			Signos de cicatrización.
			Mantener inmovilidad.
			Observar colocación férulas, zonas de presión.
			Dolor r/c lesión operatoria
	Características, intensidad, localización.		
	Mantener inmovilidad.		
Ayudar al paciente en posiciones.			
Proporcionar ambiente tranquilo.			
Administración de analgésicos.			

3.1.4.3. Variable general: Cumplimiento de intervenciones de enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Acción o efecto de realizar un conjunto de actividades procedimentales para el diagnóstico y tratamiento de pacientes	Atención enfermería por diagnósticos enfermeros fase post operatoria	Deterioro de la movilidad física	Comprobar existencia de edema.
			Elevación miembro afectada.
			Administración y control de medicación.
			Programa de rehabilitación
			Deambulacion temprana.
		Riesgo de alteración por inmovilización	Realizar ejercicios activos.
			Administrar anticoagulantes
			Valorar posibilidad de trombosis.
			Deambulacion precoz.
			Expectoracion asistida
			Abundante líquido
			Fisioterapia
		Déficit de volumen líquido	Registrar ingestas y excretas
			Valorar presencia de hemorragia.
			Comunicación médica.
			Colocar extremidades inferiores más altas que el cuerpo
		Riesgo de alteración de la temperatura corporal	Colocar vía periférica
			Abrigar al enfermo
			Vigilancia de temperatura.
			Colocar compresas frías.
			Bañar al enfermo
			Administrar líquidos
		Vigilar signos de deshidratación.	

3.1.4.4. VARIABLE GENERAL: CUMPLIMIENTO DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Acción o efecto de realizar un conjunto de actividades procedimentales para el diagnóstico y tratamiento de pacientes	Atención enfermería por diagnósticos enfermeros fase post operatoria	Déficit de autocuidado	Valorar capacidad de autocuidado.
			Ayudar al enfermo a realizar higiene
			Realizar aseo completo.
		Riesgo de mantenimiento de la salud	Ayudar a movilización
			Adiestrar al paciente y familia.
			Advertir a pacientes y familiar signos de complicación.
			Adiestrar al paciente y familia en técnicas de aseo, alimentación, deambulación.
		Riesgo de infección r/c técnicas invasivas y herida quirúrgica	Curar herida con máxima asepsia. Comprobar temperatura corporal dos veces al día. Observar periódicamente la zona de la herida. Inspeccionar periódicamente la piel para detectar signos de irritación o inflamación.

3.1.4.5. Variable general: Cumplimiento de intervenciones de enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Acción o efecto de realizar un conjunto de actividades procedimentales para el diagnóstico y tratamiento de pacientes	Clasificación de pacientes	Edad	>18 años 18-22 años 23-27 años 28-32 años 33-37 años 38-42 años 43-47 años 48-53 años 54-59 años 59 años y más
		Sexo	Hombre Mujer
		Diagnóstico	Tipo de traumatismo

3.1.4.6. TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

Los datos tabulados fueron ingresados en tablas del programa Excel, incluyendo los resultados en gráficos de tipo barra para la mejor comprensión y análisis de información.

3.2. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.2.1. RESULTADO ENCUESTAS

La población objeto de estudio y a las que se realizó la encuesta es de 13 personas.

Gráfico No. 1

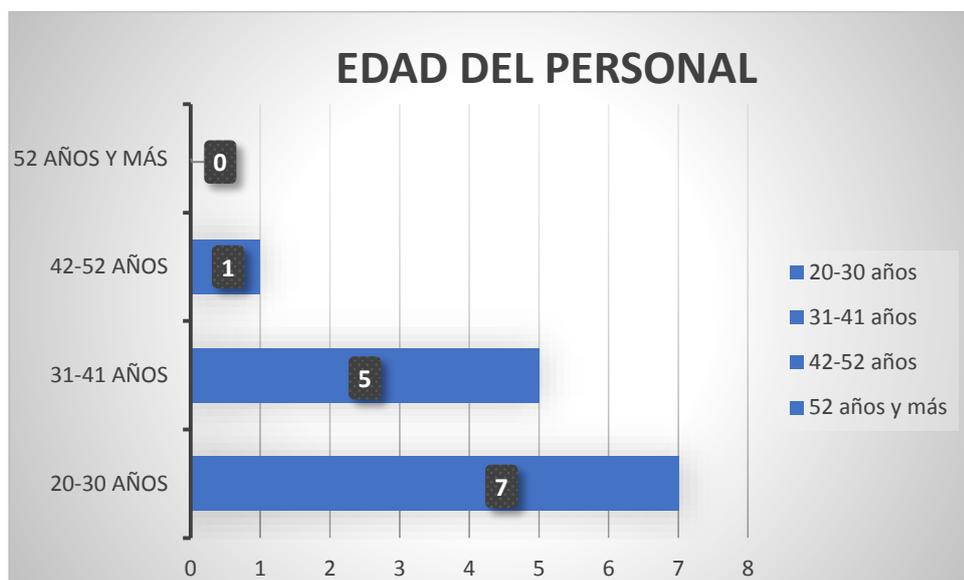


Gráfico # 1 Edad del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

La población objeto de estudio presenta un rango de edad entre 20 a 30 años y en menor porcentaje de 31-41 años, considerándola como un grupo de profesionales de la salud adultas jóvenes y maduras. Son datos referenciales que de alguna u otra forma no influyen en el objeto de estudio.

Gráfico No. 2

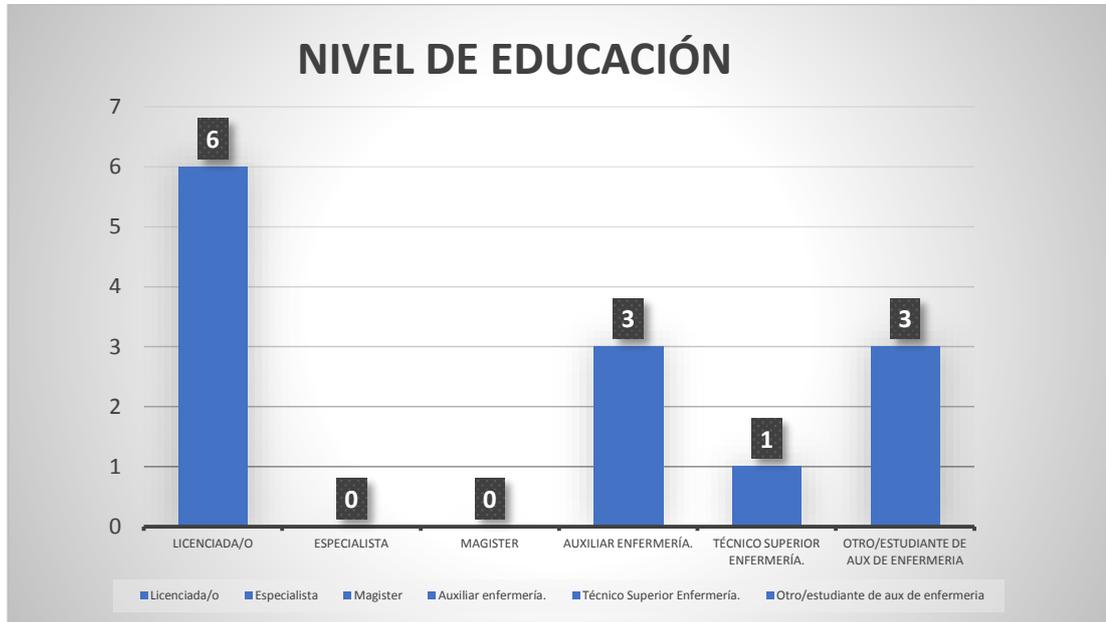


Gráfico # 2 Nivel de educación de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

El equipo de enfermería está conformado por diversidad de colaboradores, con mayor porcentaje licenciados en enfermería, por lo que se puede deducir que el cuidado de los pacientes es integral, sin embargo, es importante la delegación de actividades al resto del grupo para poder cumplir con la terapéutica indicada para contribuir a la mejor recuperación de estos pacientes.

Gráfico No. 3

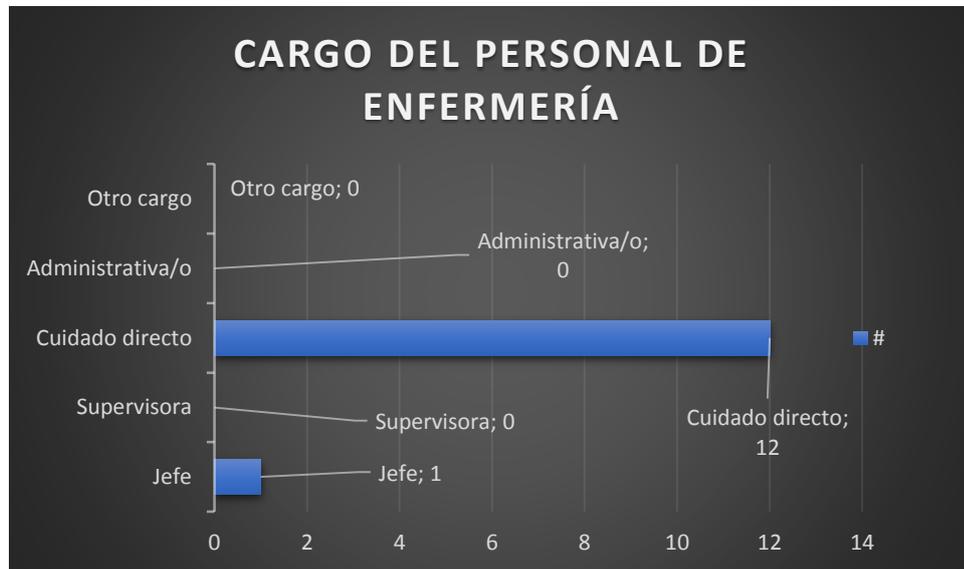


Gráfico # 3 Cargo del personal de enfermería de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Todo el personal de enfermería, están al cuidado directo del paciente, lo que requiere de conocimiento, entrenamiento y cumplimiento de protocolos socializados por la jefe del servicio, cumpliendo con una de las funciones administrativas en el campo laboral.

Gráfico No. 4

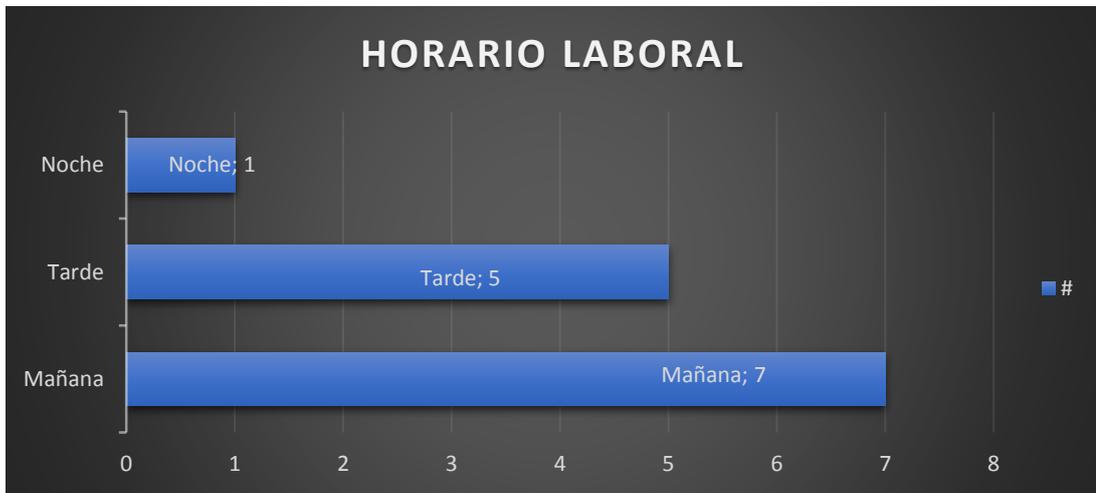


Gráfico # 4 Horario laboral de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Para efectos del análisis se consideró el horario en que se realizó la encuesta, a pesar de que las respuestas del personal han indicado que cumplen con horarios rotativos, administrativamente y por cobertura de atención de las necesidades de los pacientes hospitalizados, la mayor concentración de personal es en el horario de la mañana. Sin embargo, las tareas en el cuidado deben cumplirse las 24 horas del día.

Gráfico No.5

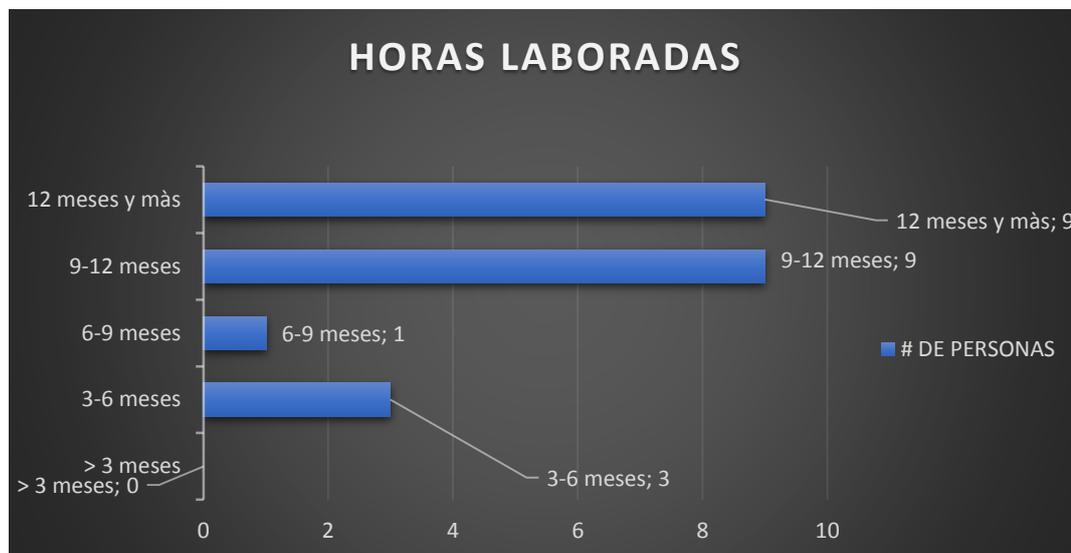


Gráfico # 5 Horas laboradas de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

El cumplimiento de 12 horas de trabajo, requiere de mayor esfuerzo físico y mental. Se puede deducir que por la continuidad de horas la atención de este tipo de pacientes permite un mayor control, observación y atención, sin embargo, puede significar para el personal de enfermería una labor muy agotadora.

Gráfico No. 6



Gráfico # 6 Tiempo laborado en el área de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

El área de traumatología cuenta con personal de enfermería que tiene un tiempo considerable de labores, lo que representa la experiencia y conocimiento en el cuidado de pacientes con heridas traumatólogicas. Sin embargo, el personal de ingreso reciente (>3 meses) requiere de un direccionamiento mayor que, en su momento representa un retraso en el cuidado de este tipo de pacientes.

Gráfico No. 7

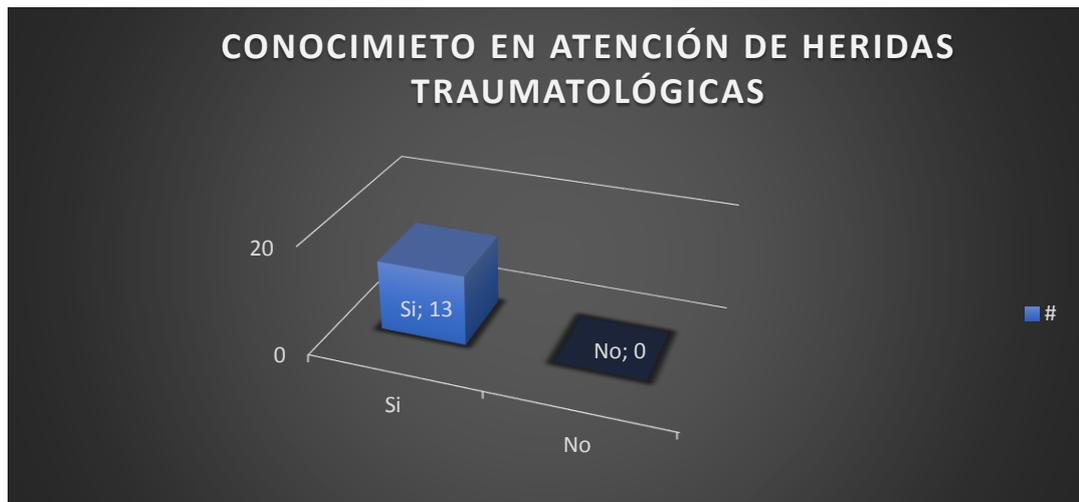


Gráfico # 7 Conocimiento en atención de heridas traumatológicas de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

El 100% del personal de enfermería encuestado, tiene conocimiento general del cuidado de heridas, desconociendo los métodos por los cuales han adquirido esta información, puesto que este aspecto no ha sido considerado para el estudio. Sin embargo, se puede deducir que la Jefe del servicio capacita y entrena continuamente al personal de enfermería para brindar un servicio adecuado e integral, así mismo que pueden contar con un protocolo mismo que ha sido socializado.

Gráfico No. 8



Gráfico # 8 Atención de enfermería en el cuidado de heridas traumatólogicas de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Se define que solo 8 profesionales de enfermería, valoran a los pacientes antes de cumplir con intervenciones de enfermería. Así mismo, 4 de los 8 profesionales emiten un juicio crítico, representado por diagnósticos enfermeros para planificar y ejecutar las acciones correspondientes de acuerdo al tipo de heridas traumatólogica.

Actividades de enfermería de acuerdo a los diagnósticos enfermeros en la fase post operatoria

Gráfico No. 9-1

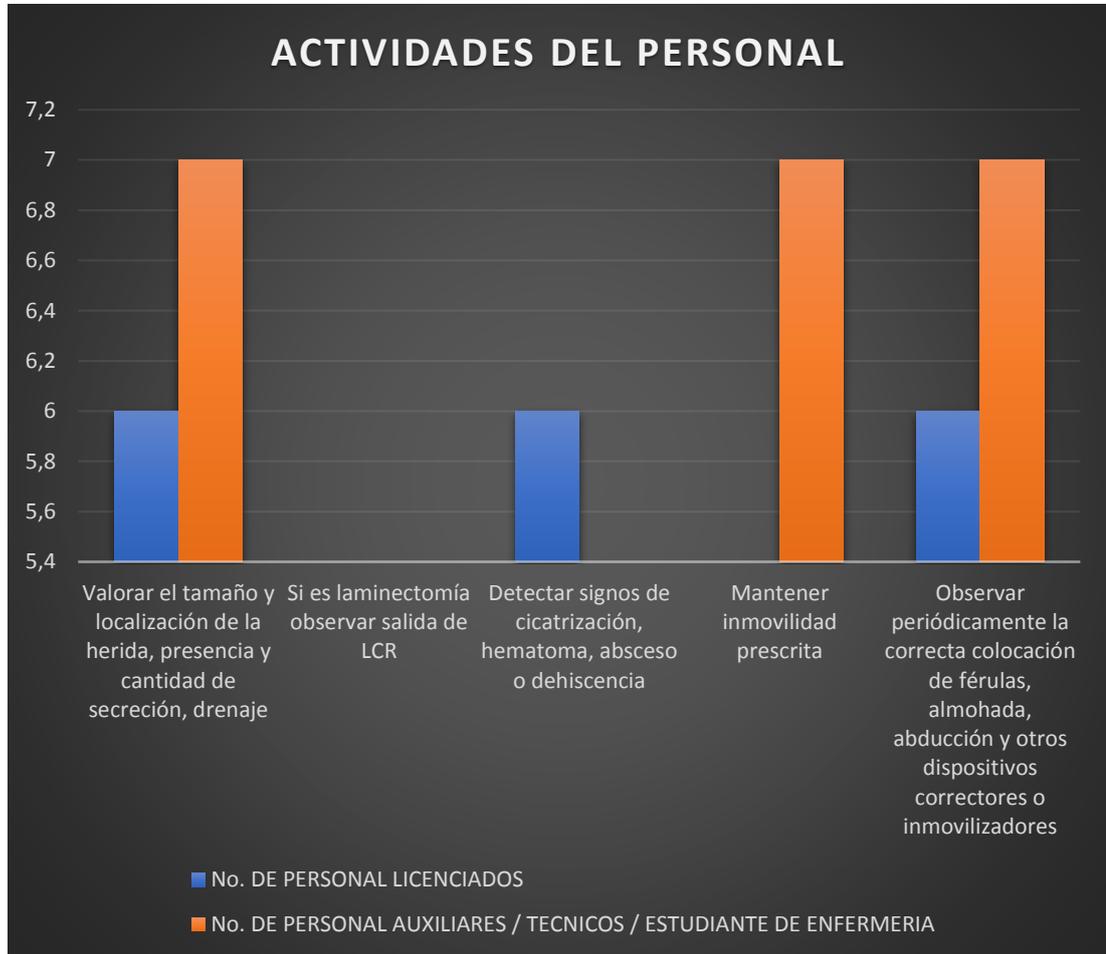


Gráfico # 9 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Existe un cumplimiento adecuado de actividades, conforme a este diagnóstico. Sin embargo, cabe señalar que estas actividades pueden cambiar de acuerdo al tipo de trauma y herida tratada.

Gráfico No. 9-2

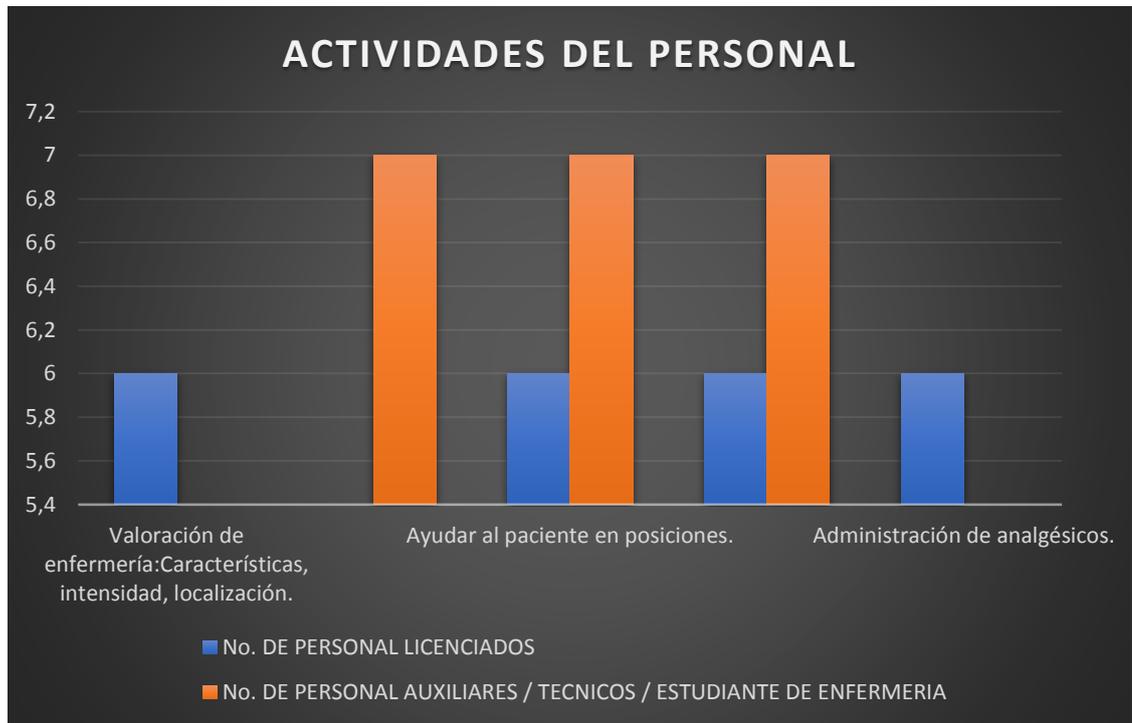


Gráfico # 10 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Los profesionales de enfermería, denotan la aplicación de parte del proceso enfermero que, permite intervenir de forma adecuada contribuyendo a la mejor recuperación de este tipo de pacientes, así como también la prevención de mayores complicaciones.

Gráfico No. 9-3

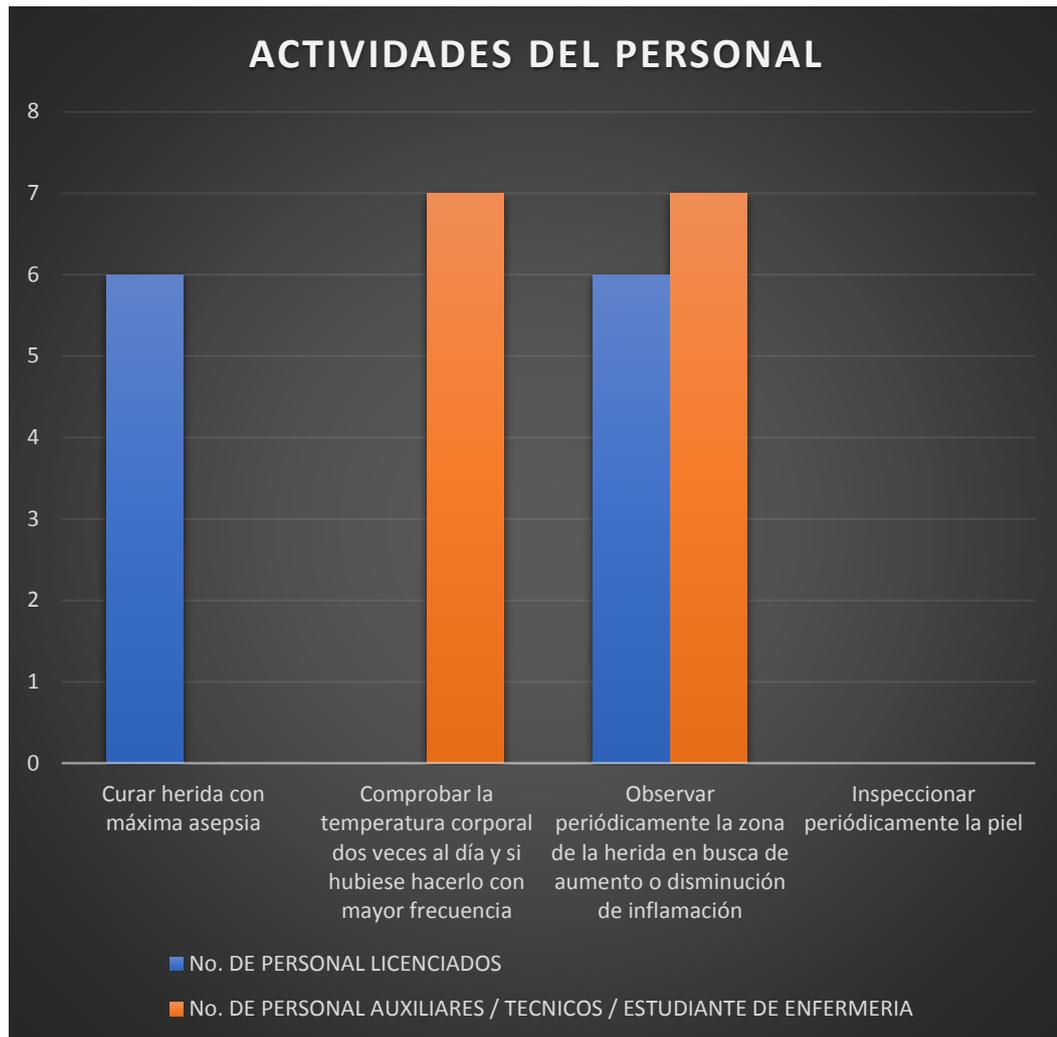


Gráfico # 11 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

A pesar de cumplir con la mayoría de actividades, una de gran importancia es la del control de temperatura, puesto que la elevación de la misma, es el primer signo de riesgo de infección. Por lo tanto, conforme al diagnóstico enfermero no existe un cumplimiento total.

Gráfico No. 9-4



Gráfico # 12 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

A pesar de cumplir con la mayoría de actividades, dos actividades consideradas de importancia no se cumplen Programa de rehabilitación precoz y preventiva y la Deambulacion temprana

Gráfico No. 9-5



Gráfico # 13 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Es considerable la falencia que existe en estas actividades referentes al Riesgo de enfermedad tromboembólica puesto que solo dos de ellas son efectuadas y sólo por los licenciados de estas cuatro actividades ninguna es realizada por los auxiliares lo que demuestra la falencia en esta actividad.

Grafico No. 9-6



Gráfico # 14 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Referente a las complicaciones respiratorias sólo los Abundantes líquidos es una actividad asistida por los licenciados. Por lo tanto, conforme al diagnóstico enfermero no existe un cumplimiento total de las actividades.

Gráfico No. 9-7

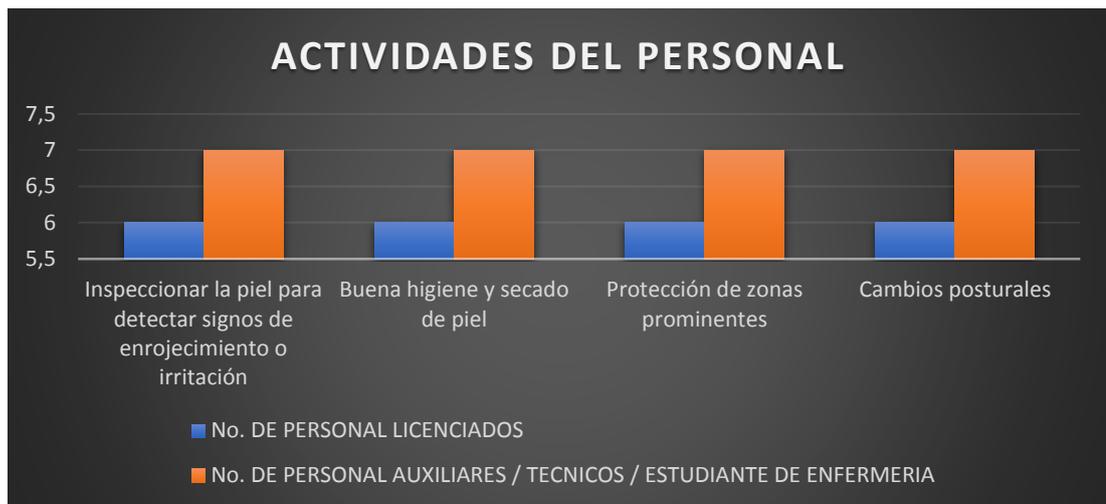


Gráfico # 15 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Con relación al Riesgo de deterioro de la piel el personal de enfermería cumple con todas las actividades. Por lo tanto, conforme al diagnóstico enfermero existe un cumplimiento total.

Gráfico No. 9-8

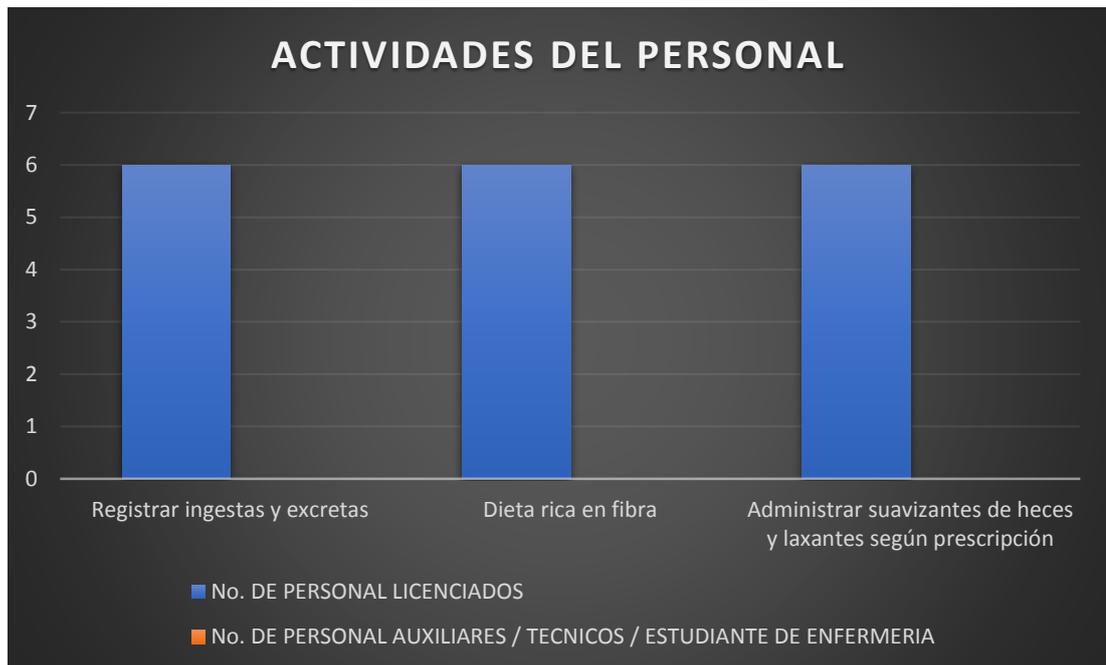


Gráfico # 16 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Se define que el total del personal de licenciados encuestados cumplen con todas las actividades no obstante referente al personal de auxiliares / técnicos / estudiante de enfermería encuestados estos no cumplen con ninguna de estas actividades.

Gráfico No. 9-9

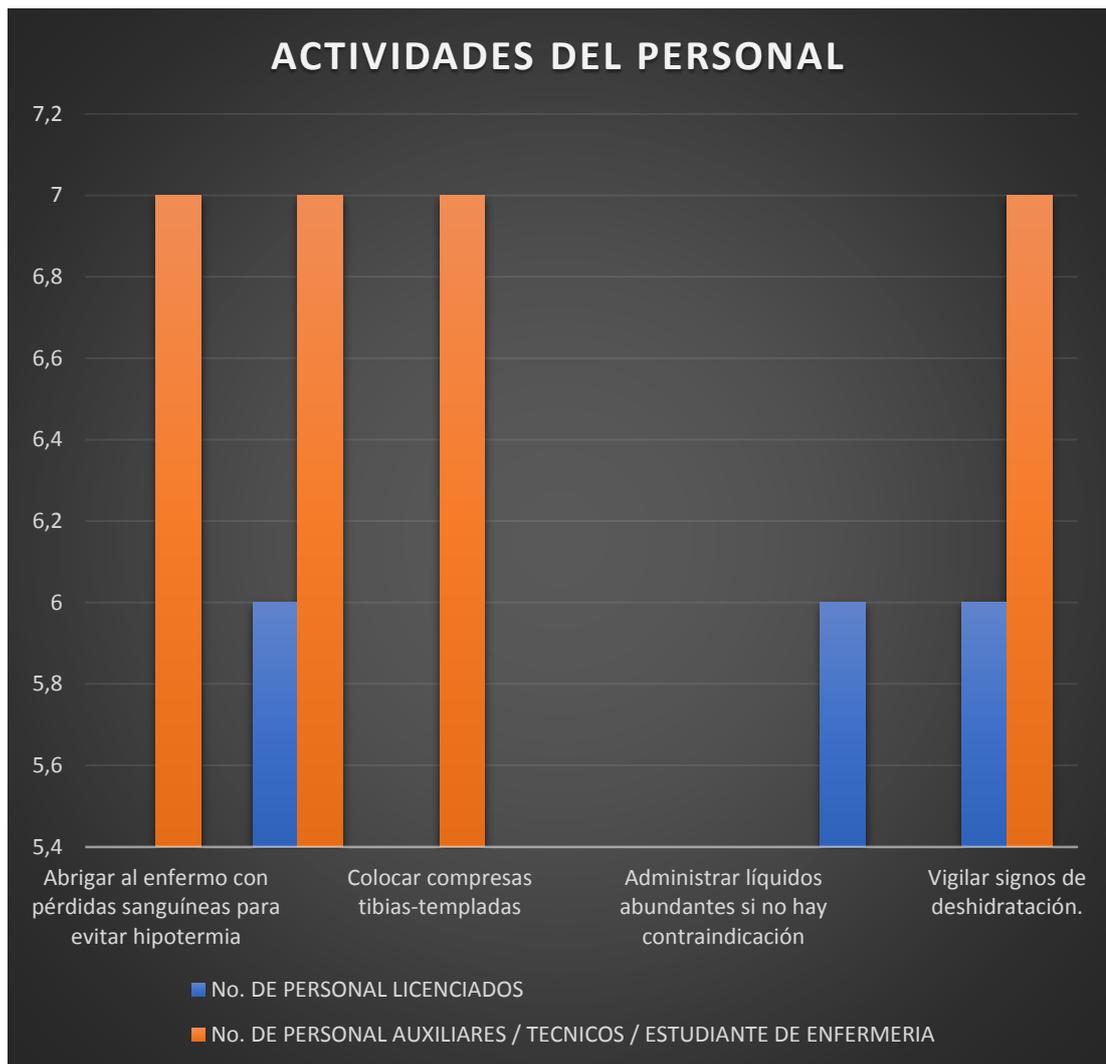


Gráfico # 17 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

A pesar de cumplir con la mayoría de actividades, actividades de importancia como lo es bañar al paciente y administrar líquidos no son ejecutadas ni por licenciados ni auxiliares / técnicos / estudiante de enfermería

Gráfico No. 9-10

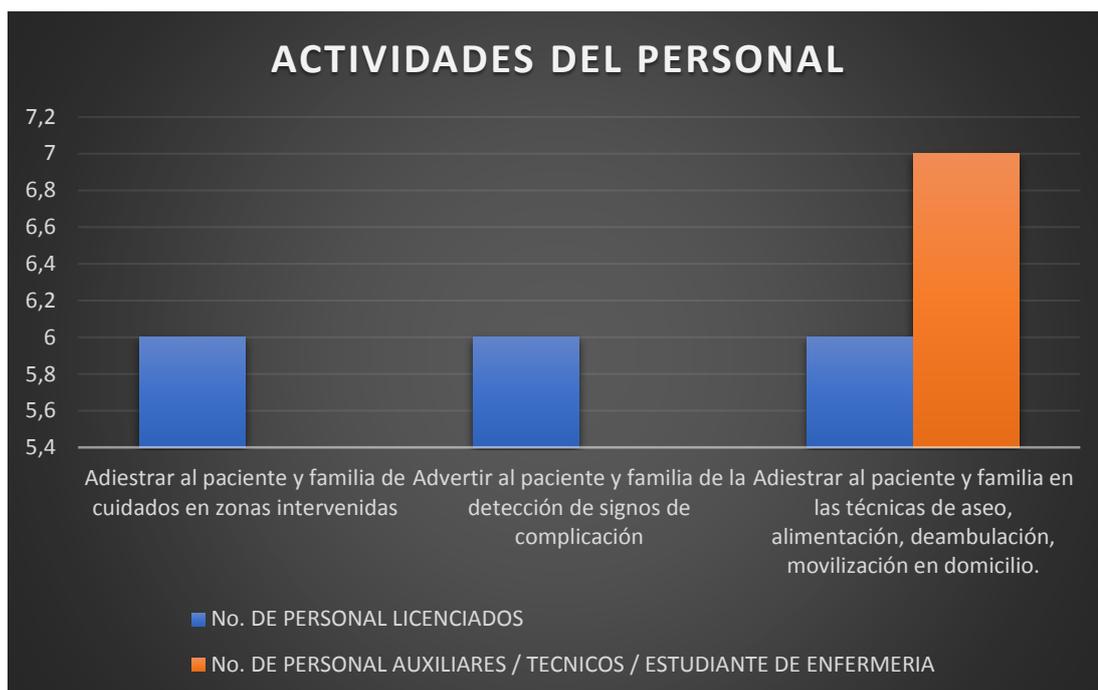


Gráfico # 18 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

El 100% de las actividades son ejecutadas por los licenciados y solo una por los auxiliares / técnicos / estudiante de enfermería. Por lo tanto, conforme al diagnóstico enfermero no existe un cumplimiento total.

Gráfico No. 9-11



Gráfico # 19 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Estas actividades son cumplidas en su totalidad puesto que están divididas y cada actividad esta designado a un grupo de personas es por esto la fluctuación de la data. Por lo tanto, conforme al diagnóstico enfermero existe un cumplimiento total.

Gráfico No. 9-12

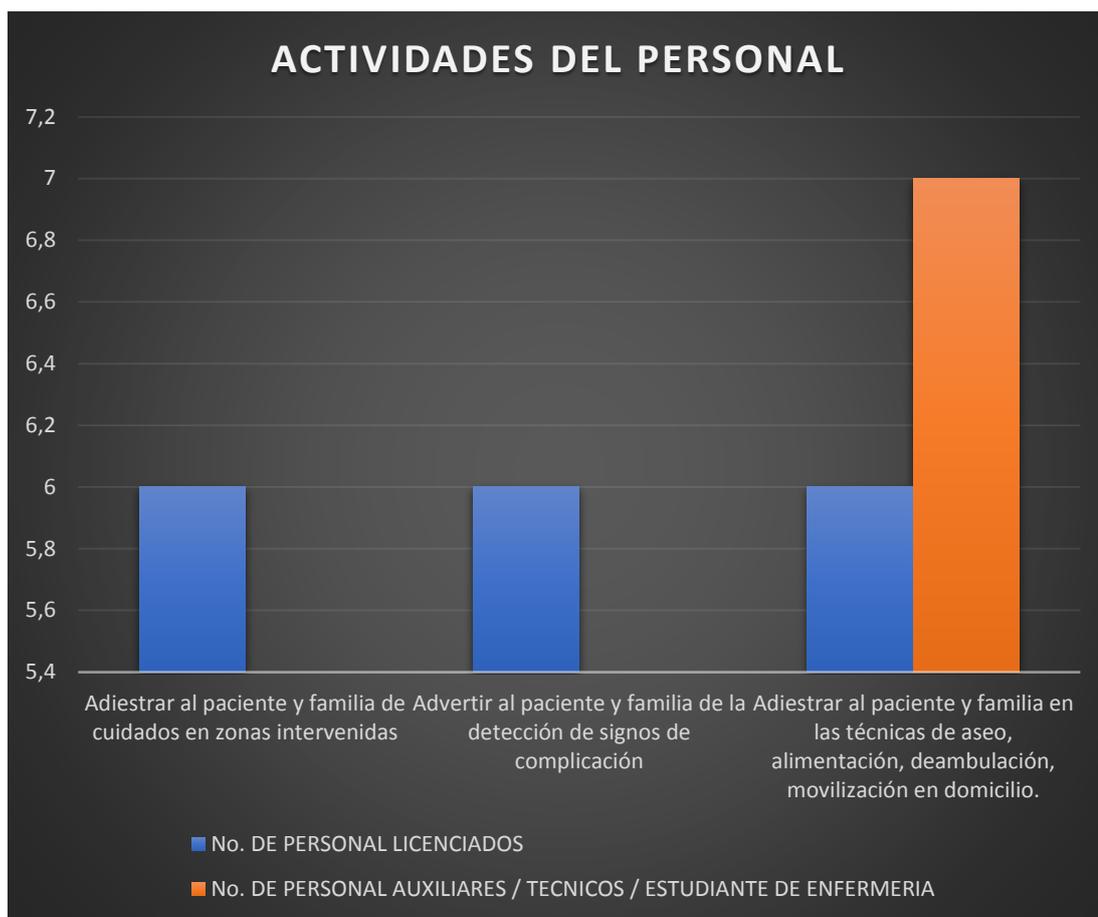


Gráfico # 20 Actividades del personal de Encuesta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Las actividades son cumplidas al 100% por el personal de licenciados referente a los auxiliares / técnicos / estudiante de enfermería estos cumplen solo una de ellas. Por lo tanto, conforme al diagnóstico enfermero no existe un cumplimiento total.

3.2.2. RESULTADO DE OBSERVACIÓN DIRECTA

El personal de enfermería que me dio la oportunidad de realizarle una observación directa fueron 14 a los cuales se les pudo realizar la observación, verificando el cumplimiento de las actividades que el personal de enfermería realiza referente al cuidado de los pacientes con heridas traumatólogicas por diagnósticos.

Gráfico No. 1

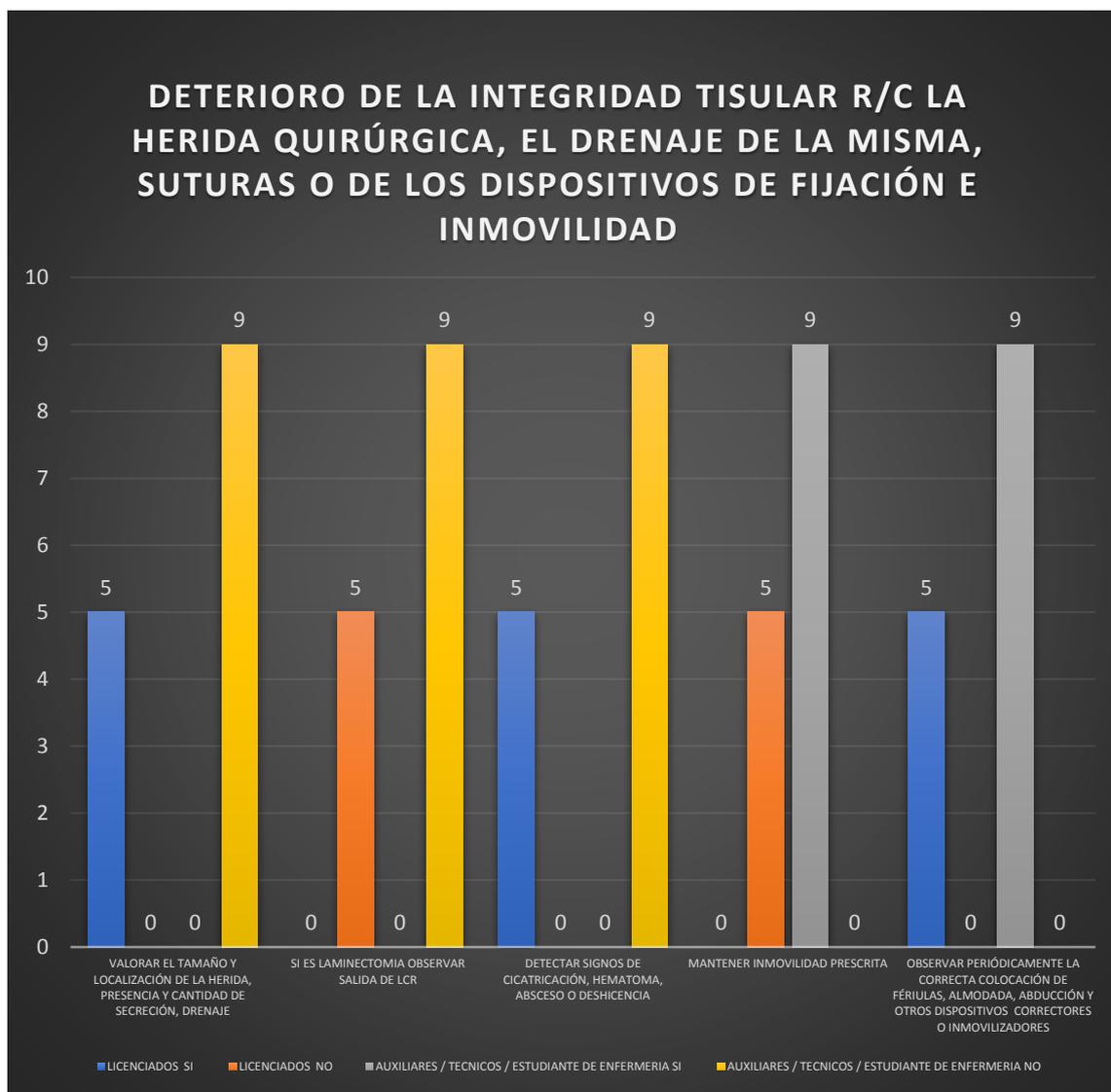


Gráfico # 21 Deterioro de la integridad tisular de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

En base a la observación del cumplimiento de actividades referente al Deterioro de la integridad tisular r/c la herida quirúrgica, el drenaje de la misma, suturas o de los

dispositivos de fijación e inmovilidad se puede indicar que los licenciados observados si ponían en práctica las tres de las cinco actividades a diferencia de los auxiliares, técnicos o estudiantes que solo aplican dos.

Gráfico No. 2



Gráfico # 22 Dolor de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Los licenciados observados mostraron conocer las actividades para que no exista dolor o este disminuya cuando un paciente tiene dolor r/c lesión operatoria pero no inmovilizan a diferencia de los auxiliares que realizan todas las actividades exceptuando la valoración de enfermería: características, intensidad y la administración de analgésicos.

Gráfico No. 3

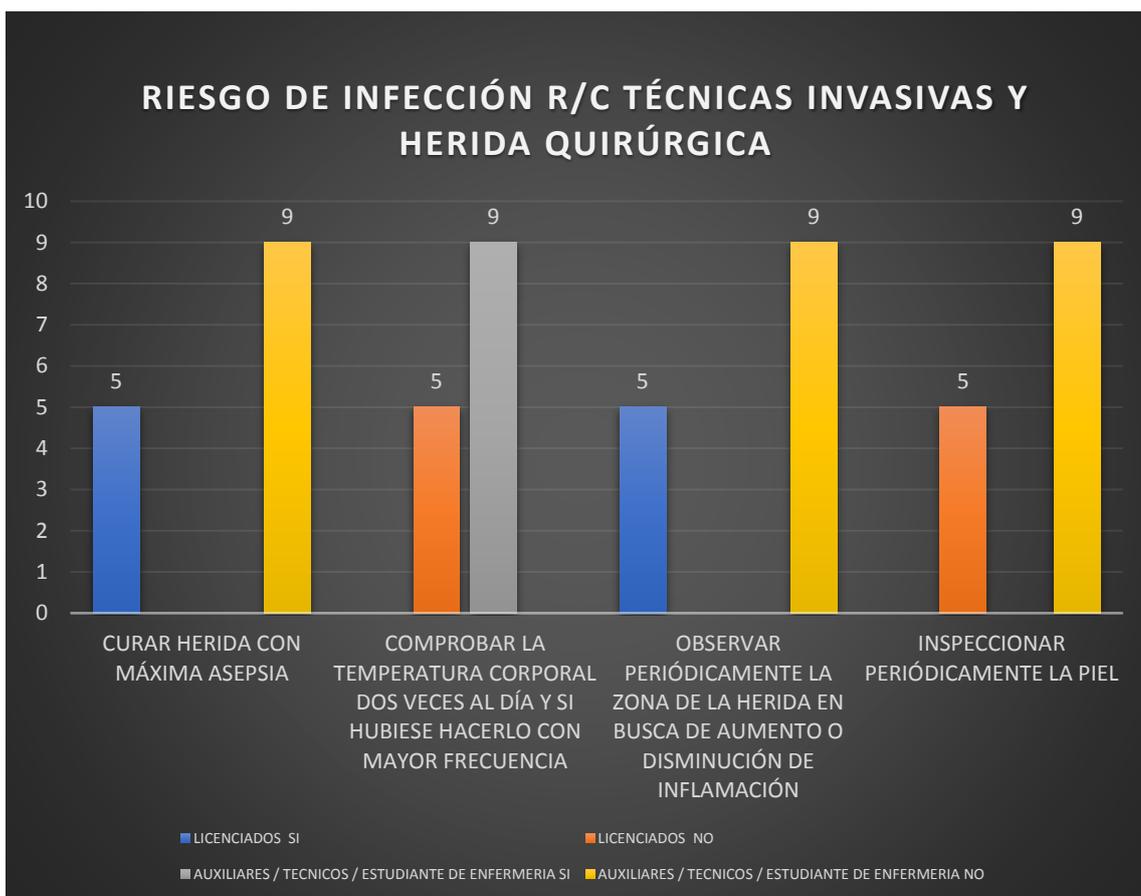


Gráfico # 23 Riesgo de infección de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

En base a lo observado se puede indicar que sólo dos de las cuatro actividades que se deben cumplir referente al Riesgo de infección r/c técnicas invasivas y herida quirúrgica son cumplidas por los licenciados y una sola por los auxiliares, técnicos o estudiantes.

Gráfico No. 4

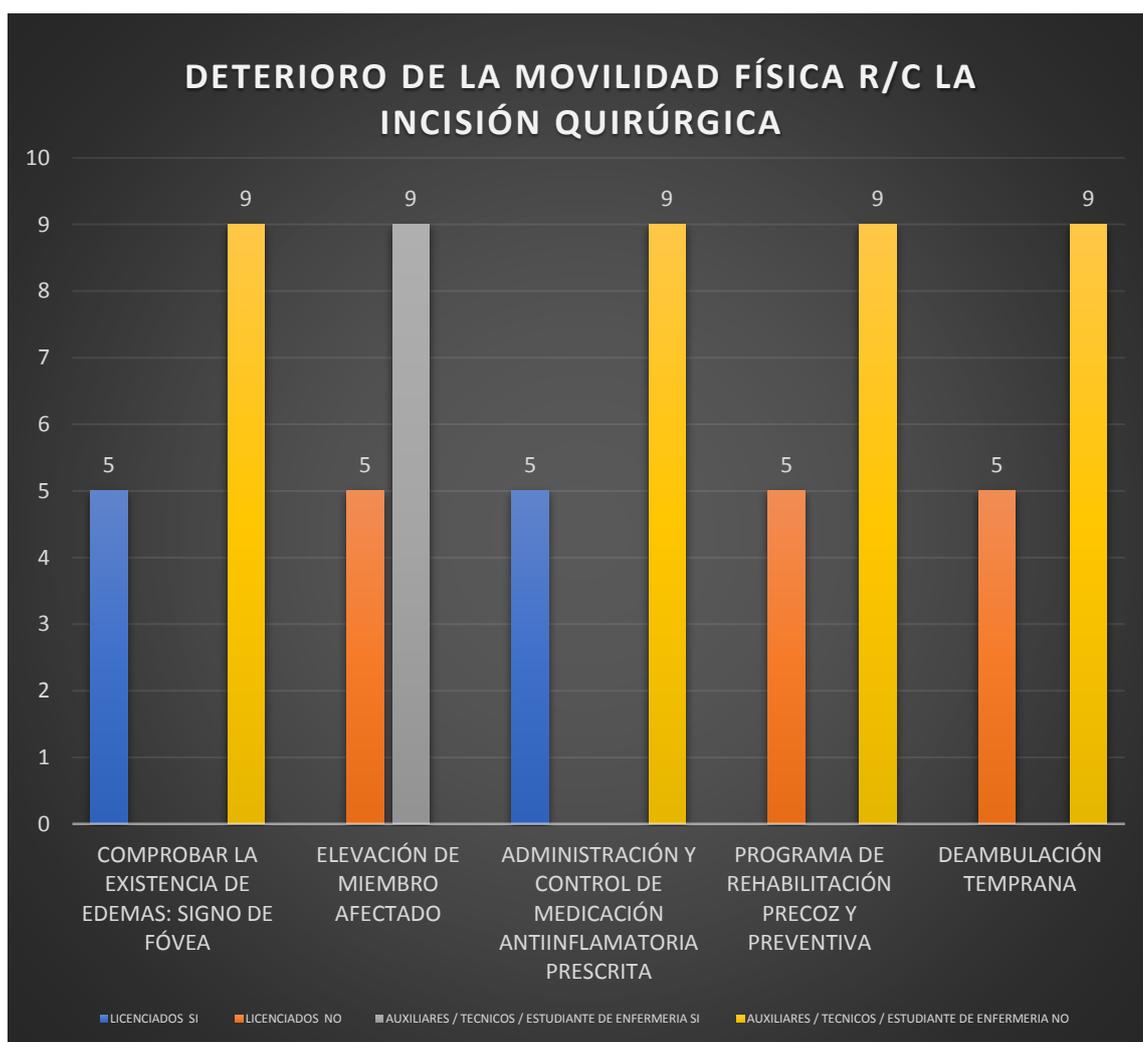


Gráfico # 24 Deterioro de la movilidad física de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

En base a lo observado se puede indicar que sólo dos de las cinco actividades que se deben cumplir referente al Deterioro de la movilidad física r/c la incisión quirúrgica son cumplidas por los licenciados y una sola por los auxiliares, técnicos o estudiantes.

Gráfico No. 5

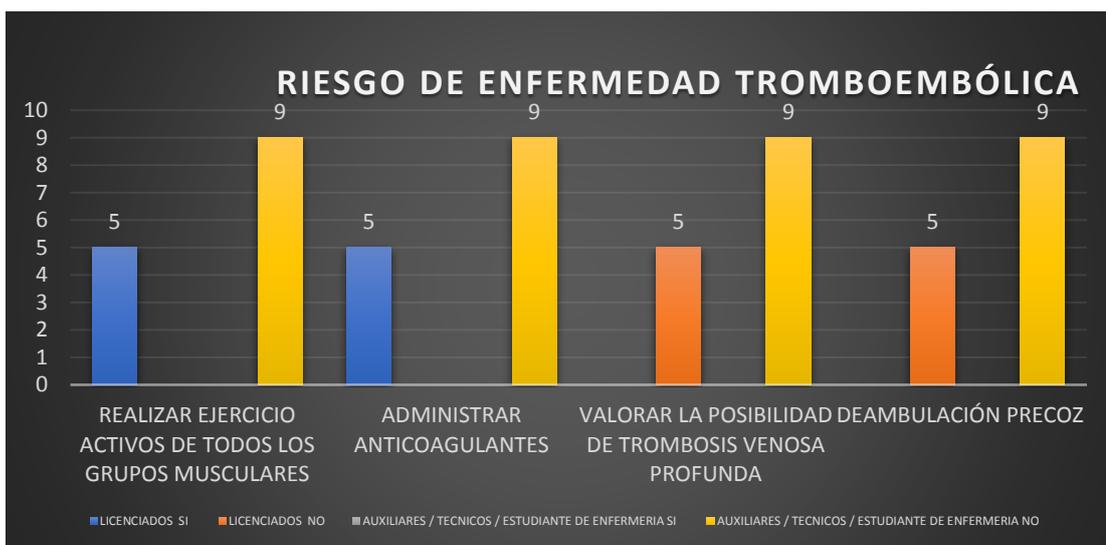


Gráfico # 25 Riesgo de enfermedad tromboembólica de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

La población del personal observado referente al cumplimiento de las actividades referente al riesgo de enfermedad tromboembólica cumple con dos de las cuatro actividades esta es realizar ejercicios activos de todos los grupos musculares y administrar anticoagulantes en caso de los licenciados y referente a los auxiliares, técnicos o estudiantes, estos no cumplen con esta actividad.

Gráfico No. 6

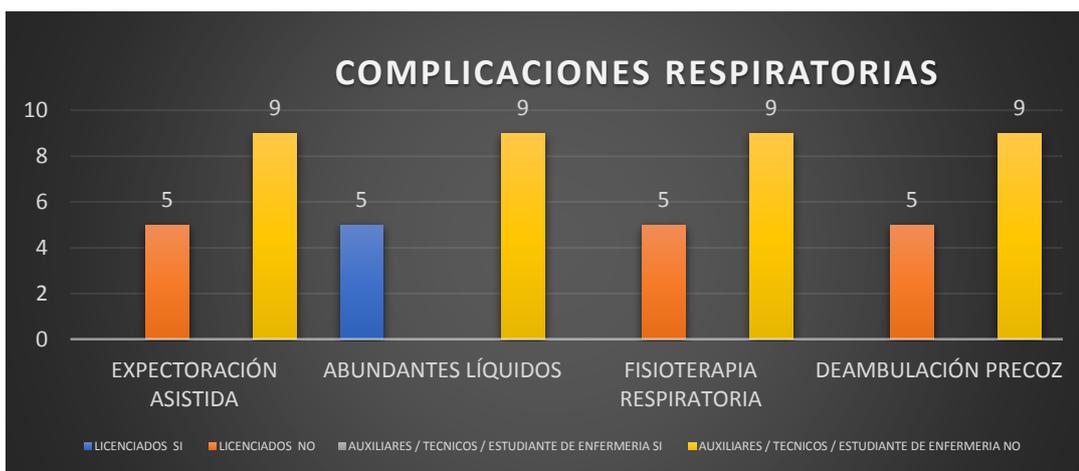


Gráfico # 26 Complicaciones respiratorias de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Mediante la observación se pudo constatar que de estas cuatro actividades referente a las complicaciones respiratorias tanto licenciados como auxiliares, técnicos o estudiantes no se encuentran preparados para afrontar estas complicaciones exceptuando la administración de abundantes líquidos que lo administra los licenciados.

Grafico No. 7

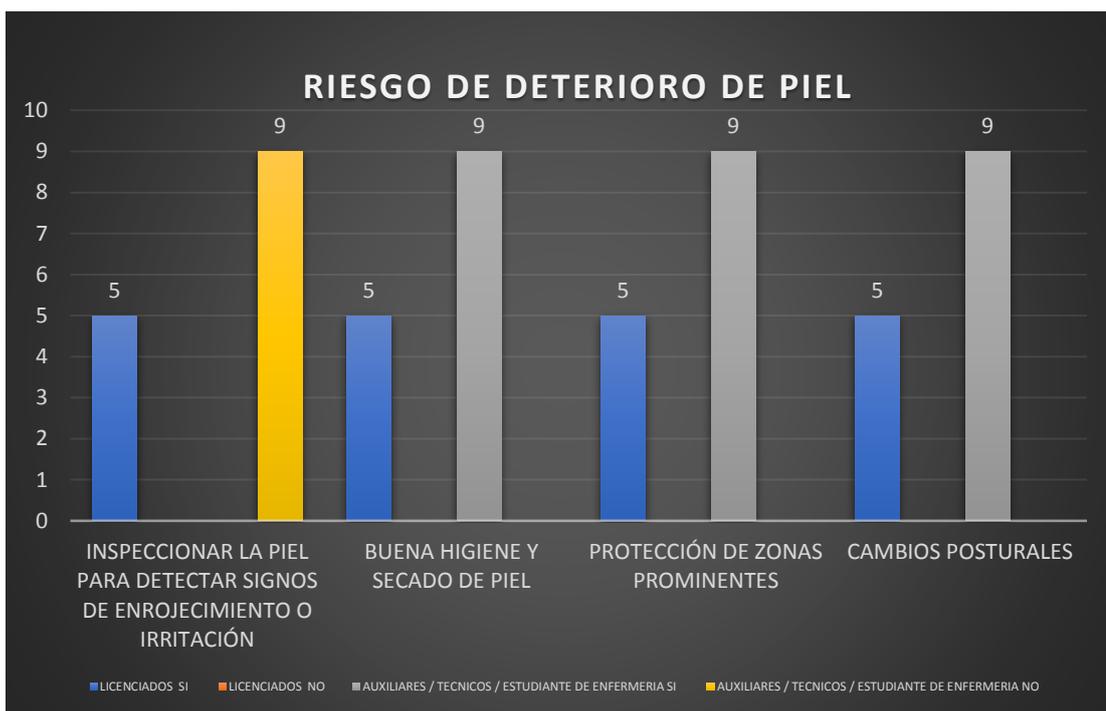


Gráfico # 27 Riesgo de deterioro de Piel de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Se verifico que para el Riesgo de deterioro de piel tanto licenciados como auxiliares, técnicos o estudiantes se encargan de dar cumplimiento a las actividades exceptuando los últimos que no inspeccionan la piel para detectar signos de enrojecimiento o irritación.

Gráfico No. 8

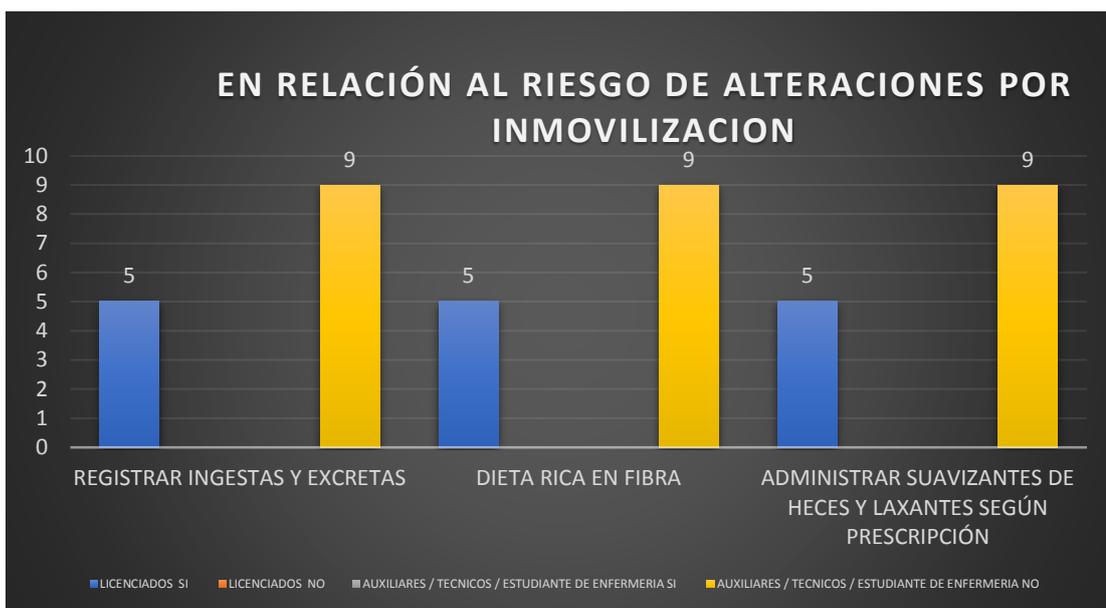


Gráfico # 28 En relación al riesgo de alteraciones por inmovilización de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

El cumplimiento de estas tres actividades en relación al riesgo de alteraciones por inmovilización las realiza los licenciados.

Gráfico No. 9

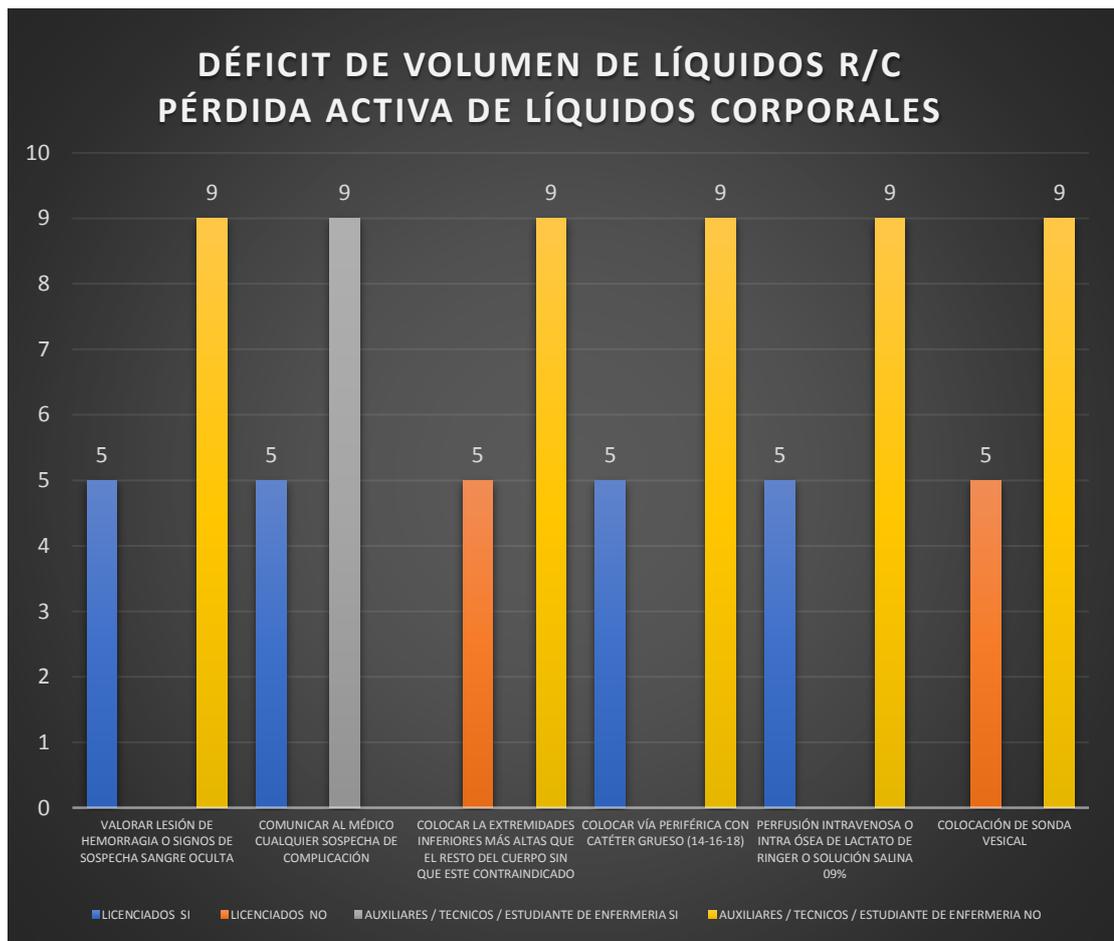


Gráfico # 29 Déficit de volumen de líquidos de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Verificando el cumplimiento referente al déficit de volumen de líquidos r/c pérdida activa de líquidos corporales en los pacientes se pudo verificar que de las seis actividades los licenciados cumplen cuatro exceptuando colocar la extremidades inferiores más altas que el resto del cuerpo sin que este contraindicado y colocación de sonda vesical a diferencia de los auxiliares, técnicos o estudiantes que se solo se encargan de comunicar al médico cualquier sospecha de complicación.

Gráfico No. 10

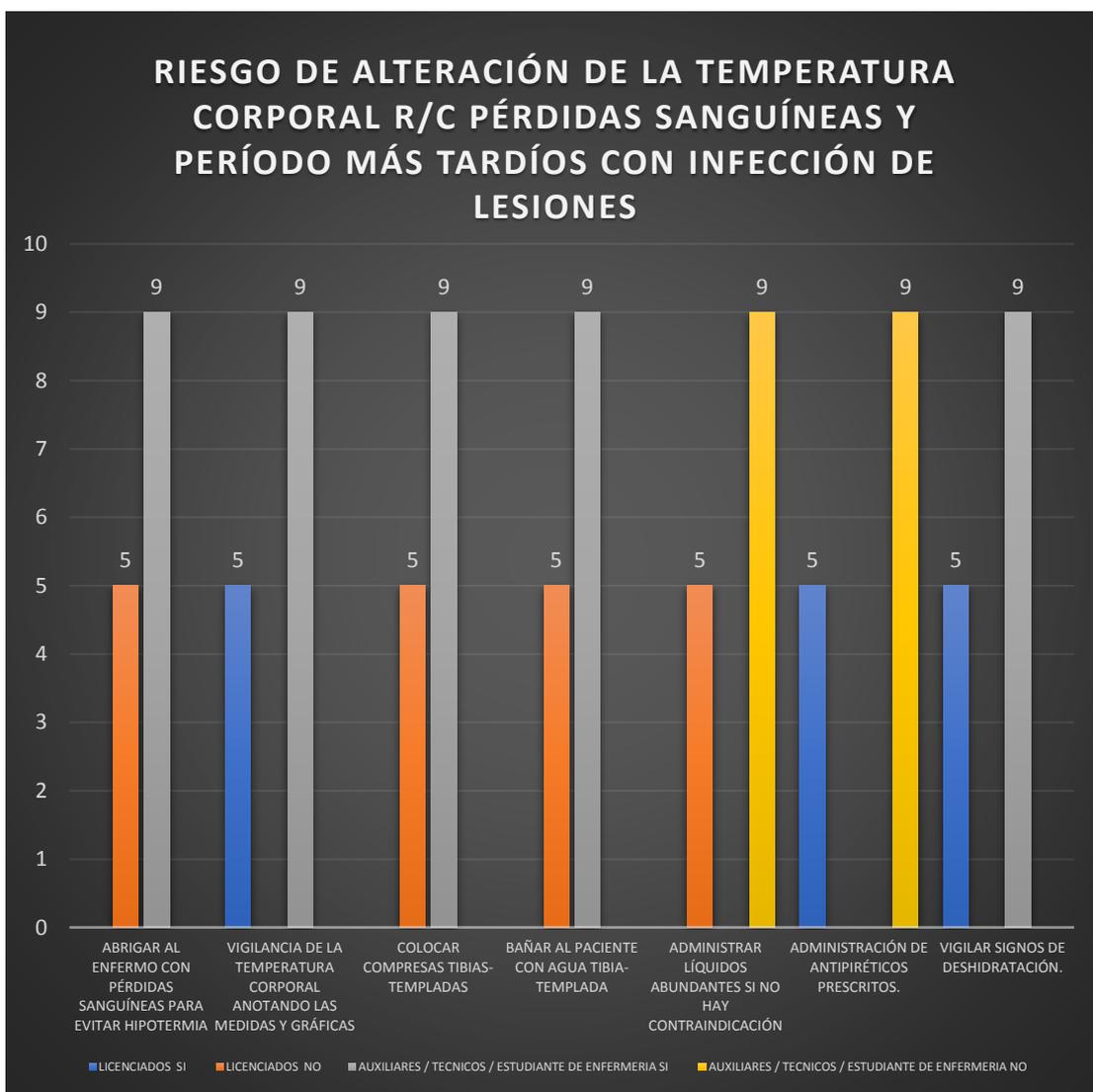


Gráfico # 30 Riesgo de alteración de la temperatura corporal de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

En base a las observaciones se visualizó que referente al Riesgo de alteración de la temperatura corporal r/c pérdidas sanguíneas y período más tardíos con infección de lesiones, los licenciados sólo vigilan la temperatura corporal, administran medicamentos y vigilan los signos de deshidratación a diferencia de los auxiliares, técnicos o estudiantes que se encargan del brindar al paciente una ayuda referente a abrigarlo, vigilar su temperatura corporal, bañarlo.

Gráfico No. 11

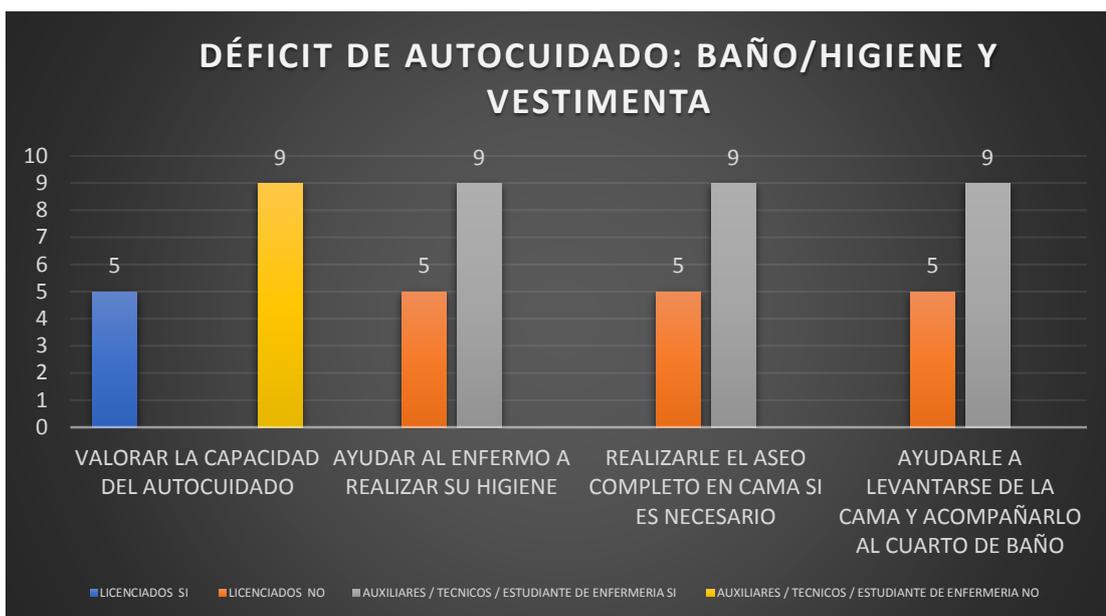


Gráfico # 31 Déficit de autocuidado de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

Con relación a el déficit de autocuidado: baño/higiene y vestimenta se constató que los licenciados en esta área sólo realizan la actividad de valoraran la capacidad del autocuidado misma que no realizan auxiliares, técnicos o estudiantes puesto que ellos se encargan de ayudar al enfermo a realizar su higiene, realizarle el aseo completo en cama si es necesario y ayudarle a levantarse de la cama y acompañarlo al cuarto de baño

Gráfico No. 12

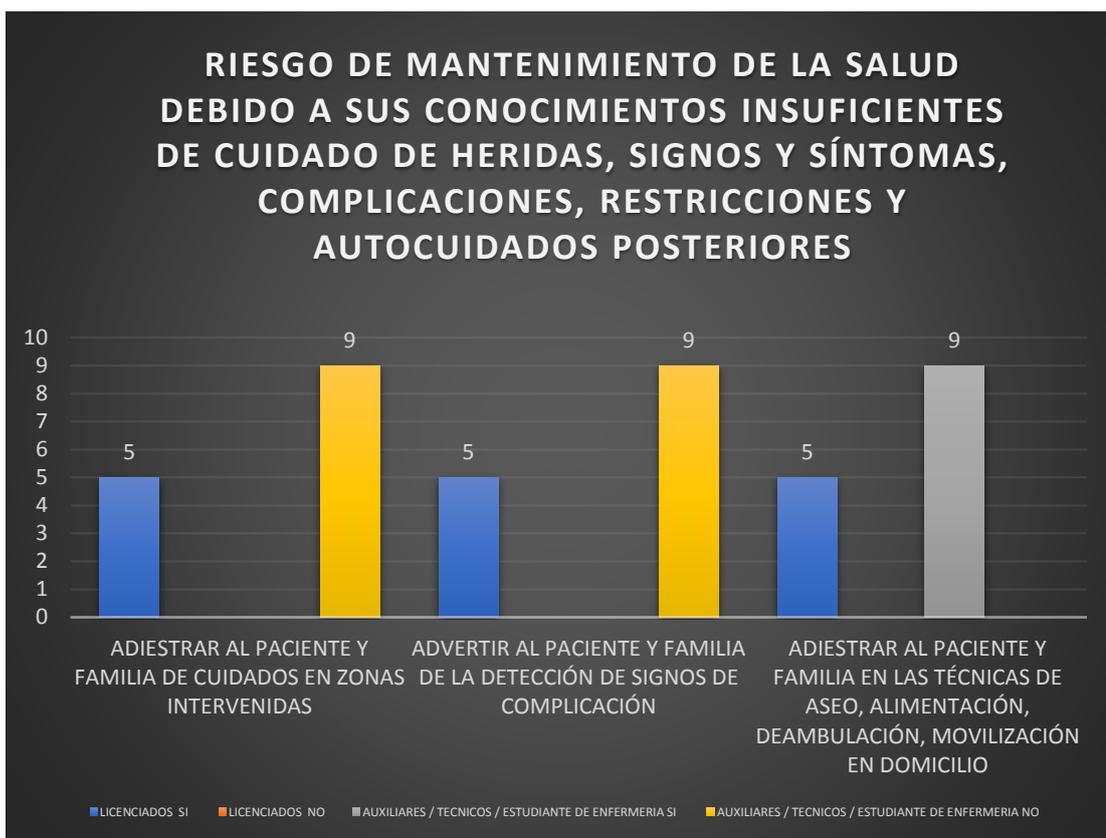


Gráfico # 32 Riesgo de mantenimiento de la salud debido a sus conocimientos insuficientes de cuidados de heridas de Observación directa

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

En base a la observación directa se pudo constatar que las tres actividades referentes al Riesgo de mantenimiento de la salud debido a sus conocimientos insuficientes de cuidado de heridas, signos y síntomas, complicaciones, restricciones y autocuidados posteriores se cumplen por los licenciados no obstante solo los auxiliares, técnicos o estudiantes adiestran al paciente y sus familiares en las técnicas de aseo alimentación, deambulación, movilización en domicilio.

3.2.3. RESULTADO DE OBSERVACIÓN INDIRECTA

Los datos que fueron recolectados mediante la historia clínica de los pacientes en la observación indirecta fueron 8. Estas respuestas son para ver si la cantidad de paciente o la complejidad de la fractura influye en tiempo para desarrollar todas las actividades y si es por eso que algunas se omiten o no se alcanzan a realizar.

Gráfico No. 1

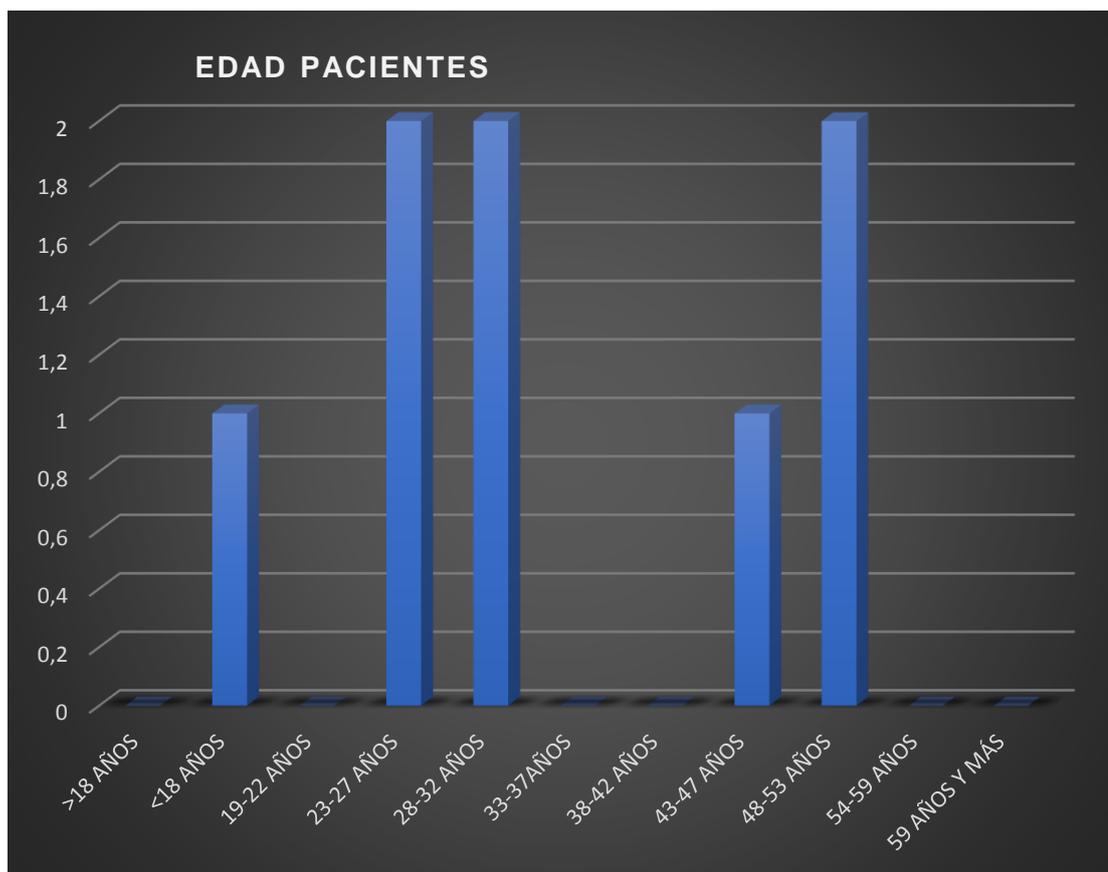


Gráfico # 33 Edad pacientes de Observación indirecta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo
Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

La población de los pacientes observados presenta un rango de edad entre 18 a 53 años sin registrar información en los rangos menor de 18 años, 19-22 años, 33-37 años, 38-42 años, 54-59 años, y de más de 59 años mayores de 18 años y de 31-41 años, considerándola como un grupo de pacientes de edad adulta, jóvenes y maduros.

Gráfico No. 2



Gráfico # 34 Diagnóstico Traumatológico de Observación indirecta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

La fractura de tibia es la lesión traumatológica de mayor tendencia y, en menor proporción la fractura de radio, reflejando que son producto de accidentes de tránsito, especialmente impactos a causa de manejo de motos.

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Gráfico No. 3



Gráfico # 35 Días de hospitalización de Observación indirecta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

La población objeto de estudio en promedio se encuentra hospitalizada como mínimo 24 horas, dependiendo la gravedad de las lesiones y/o fracturas el ingreso se puede extender a 48 horas y a más de 72 horas en base de la gravedad de las mismas.

Gráfico No. 4



Gráfico # 36 Transferencia de Observación indirecta

Fuente: Personal de enfermería del área de traumatología del hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: José Santiago Banchón Palma

Análisis:

La población objeto de estudio en su totalidad fue trasladadas del área de emergencia del mismo hospital; hospital Teodoro Maldonado Carbo en vista que este hospital cuenta con la infraestructura para atender este tipo de pacientes.

DISCUSIÓN

Aguilar (2018) destaca la importancia de la implementación de cuidados específicos hacia la mejora del estado de salud del paciente, mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería, considerando que el dolor y la infección como el deterioro de la movilidad física en una fractura expuesta son los indicadores que mayormente afectan al paciente durante una estancia hospitalaria. El estudio realizado no se acerca a esta realidad, puesto que el personal de enfermería solo cumple parte de algunas etapas de este proceso, como es la valoración de forma general. Establecer diagnósticos enfermeros no forma parte de la labor de los profesionales de enfermería, puesto que, a pesar de brindar cuidado directo, sus acciones se basan específicamente en un plan terapéutico, situación que, si bien es cierto ayuda al paciente, no contribuye a una recuperación, rehabilitación y reinserción a corto plazo. Por ello los pacientes hospitalizados pueden reingresar debido al retraso en su recuperación y quizá el incremento de complicaciones.

Otro estudio señalado por Remache (2017) identifica al proceso de atención de enfermería para cumplir intervenciones eficaces y eficientes. Se enfoca en que una de las mayores prioridades de atención es la prevención de infecciones en las heridas traumatológicas. De acuerdo a uno de los diagnósticos enfermeros analizados en el estudio, los profesionales de enfermería no establecen diagnósticos, por lo tanto, no se llega a consensuar un criterio para el cuidado de enfermería, sino que se unifica una norma de atención que debe cumplirse, misma que está basada en la opinión e indicación de los especialistas, ante lo cual, el grupo de profesionales delega diferentes actividades y tareas.

Llundo (2017), hace referencia a un estudio sobre guías para los cuidados postquirúrgicos en pacientes adultos mayores con fractura de cadera para disminuir las complicaciones post operatorias y la mortalidad. Siendo que se trata de un tipo de trauma. De acuerdo a los resultados este tipo de traumas no es muy frecuente en adultos mayores, sin embargo, la gran frecuencia de este tipo de alteraciones afecta al grupo poblacional adulto joven y adulto

maduro aproximadamente en las edades entre 43 a 56 años. La existencia de guías para cuidados post quirúrgicos es de gran importancia, sin embargo, el estudio realizado no ha tenido respuesta ante este proceso. Por lo tanto, al no contar con esta información enfermería se guía por un plan terapéutico. Este aspecto requiere de la elaboración de este tipo de guía para de alguna forma mejorar la calidad de servicio en el área.

En los procedimientos de enfermería en la salud de pacientes que serán colocados prótesis en el servicio de traumatología, descrito por Minda (2018) establece que el rol de enfermería es la base fundamental para la prevención de mayores complicaciones en los pacientes durante el proceso post operatorio. Indica que adoptar una conducta profesional fortalece los procedimientos institucionales, mediante una continua capacitación para brindar a los pacientes una atención integral. Al respecto el estudio realizado refleja que no solo los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de brindar un servicio de calidad, sino el resto de personal conformado por auxiliares y técnicos superiores en enfermería. Esta actitud de compromiso forma parte de la gestión de enfermería con el propósito de contribuir a la mejor recuperación de este tipo de pacientes.

CONCLUSIONES

La población estudiada corresponde a un total de 13 personas que conforman el equipo de enfermería entre: Licenciadas/os en Enfermería; Auxiliares de Enfermería; Técnicos Superiores en Enfermería que cumplen actividades como auxiliares de enfermería.

Entre las características del personal tenemos, el rango de edad de 20 a 30 años, las (os) Licenciadas/os en Enfermería, atienden directamente a los pacientes; laboran en horarios rotativos, en su gran mayoría cumplen 12 horas de trabajo. Tienen experiencia en el área puesto que el personal encuestado refiere estancia de 9-12 meses donde han sido ubicados conforme la disposición del Departamento de Enfermería

El personal de enfermería tiene conocimiento del cuidado de pacientes con heridas traumatológicas, situación que puede haberse dado por la estancia en el área y por capacitaciones realizadas en el área por gestión de la Enfermera Jefe de área. No se puede afirmar que cuenten con un protocolo de atención, puesto que este aspecto no fue considerado para el estudio.

Durante la estancia de pacientes en el área, los profesionales de enfermería valoran continuamente las heridas provocadas y tratadas por problemas traumatológicos, existe un porcentaje mínimo que realiza un diagnóstico enfermero. Pudiendo indicar que la actividad de enfermería se rige por los planes terapéuticos y no por la aplicación de un completo proceso enfermero. Sin embargo, de alguna u otra forma contribuyen en el tratamiento y recuperación del paciente con heridas traumatológicas.

A pesar de que en el área no se aprecia el cumplimiento de actividades por diagnósticos enfermeros, conforme al marco conceptual se consideró necesario seleccionarlos para verificar la labor de enfermería en la atención de heridas traumatológicas. Cabe señalar que las actividades descritas no se cumplen en su totalidad.

RECOMENDACIONES

El desarrollo de actividades realizadas por los profesionales de enfermería sirve de gran referencia para establecer diferentes criterios para la satisfacción de necesidades básicas en diferentes tipos de pacientes, los traumatológicos requieren de una atención protocolizada, por ello es necesario seguir realizando este tipo de estudios para conocer la atención de enfermería.

La capacitación y entrenamiento continuo del personal de enfermería en un área de hospitalización es de gran importancia, puesto que es la única forma de mantener actualizado al personal y contribuir en el tratamiento, recuperación, prevención de complicaciones y rehabilitación de pacientes con heridas traumatológicas. La responsabilidad recae en la Jefe de área como del Departamento de Enfermería y Docencia. Contar con un personal capacitado, aunque no tenga experiencia representa para los pacientes e institución una atención segura.

Para contar con una atención segura de enfermería, se requiere de elaborar y socializar protocolos, por lo que sería un gran aporte que las personas responsables de esta gestión puedan elaborarlo y hacer partícipe al personal del área para contar con una guía que representa un direccionamiento seguro tanto para el personal de enfermería como para el resto de los profesionales de la salud que laboran en el área de traumatología.

REFERENCIAS

1. González C. Abigail I. Rodríguez M. Calderón, Cuidados de enfermería brindados a pacientes politraumatizados en la sala de Cuidados Intermedios del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca Managua II semestre 2016. Otra thesis, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2017; Disponible en <http://repositorio.unan.edu.ni/4340/>
2. Disponible en: <https://www.ant.gob.ec/index.php/descargable/file/5083-siniestros-enero-2>.
3. Yanez E. Sistemas de cuidados de prioritarios en el método de enfermería de las taxonomías NANDA-NIC-NOC en pacientes con politraumatismos. Universidad Estatal de Bolívar. Escuela de Enfermería. 2011.
Disponible en: eb.edu.ec/bitstream/123456789/402/3/TESIS%20RITA%20TONATO.pdf.
4. Estupiñan E. Las fracturas expuestas a posterior a accidentes de tránsito en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período. 2013-2014.
Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/10702/1/TESIS_Eulises%20Estupi%C3%B1an.pdf.
5. Casares R. Yagüe J. Gonzalez M. Bejarano M.
6. Aguilar Ramirez Mayra Patricia/ Herrera Granda Paola Elizabeth
Disponible en:
URI: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/13173>

7. Quirce A, Universidad de Valladolid. Escuela Universitaria de Enfermería “Dr. Dacio Crespo”
Disponible en: URI: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/28553/> 2017
8. Muñoz A. Estrada T. Concha Universidad técnica de Babahoyo 2018.
Disponible en: URI: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4561>
9. Bauzá A. Disponible en: URI: <http://hdl.handle.net/11201/4259>
10. Valdiviezo M. Chuquimarca, N. Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH) Disponible en:
URI: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4805>
11. Minda M. D. Disponible en:
URI: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7999>
12. Aguilar M. Herrera P. Disponible en:
URI: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/13173>
13. Lima N. Disponible en:
URI: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7437>
14. Llundo E. Disponible en:
URI: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/8907>
15. Investigación sobre las heridas. Gerokomos vol.27 no.3 Barcelona sep. 2016. versión impresa ISSN 1134-928X. Revista Scielo. Pedro L. Pancorbo-Hidalgo. Comité Director GNEAUPP. Departamento de Enfermería. Universidad de Jaén
16. Prioridades iniciales de enfermería en el paciente con trauma. Av. enferm., Volumen 30, Número E, p. 118-134, 2012. ISSN electrónico 2346-0261. ISSN impreso 0121-4500. Manuel Alejandro Delgado Reyes, Marisol Ruíz Berrio, Ximena Sáenz

Montoya.<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39969>.

17. Conocimientos y Prácticas del personal de Enfermería en los cuidados brindado a pacientes Politraumatizados, área de Emergencia del Hospital Humberto Alvarado Vásquez., Masaya, II semestre 2015 (2016)
18. Carballo S. Espinoza R. Mercado J. Conocimientos y Prácticas del personal de Enfermería en los cuidados brindado a pacientes Politraumatizados, área de Emergencia del Hospital Humberto Alvarado Vásquez., Masaya, II semestre 2015. Otra Tesis, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Disponible en <http://repositorio.unan.edu.ni/2280/>
19. García González RF, Gago Fornell M, Chumilla López S, Gaztelu Valdés V. Abordaje de enfermería en heridas de urgencias. Gerokomos. septiembre de 2013;24(3):132-8.
20. Bauzá Simonet A. Complicaciones posoperatorias en la herida quirúrgica con el uso de grapas y suturas manuales. 16 de enero de 2018 [citado 20 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/4259>
21. Carballo Ortiz SL, Espinoza Palma R de los A, Mercado Puerto JV. Conocimientos y Prácticas del personal de Enfermería en los cuidados brindado a pacientes Politraumatizados, área de Emergencia del Hospital Humberto Alvarado Vásquez., Masaya, II semestre 2015 [Internet] [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2016 [citado 20 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/2280/>
22. Quirce Antón A. Control enfermero del dolor postquirúrgico. 2017 [citado 20 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://uvadoc.uva.es:80/handle/10324/28553>

23. Cruz González IA, Rodrigurz Calderón ME. Cuidos de enfermería brindados a pacientes politraumatizados en la sala de Cuidados Intermedios del Hospital Escuela Antonio Lenin Fonseca, Managua II semestre 2016 [Internet] [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017 [citado 20 de marzo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/4340/>
24. Chuquimarca J, Jhoana N. Discomfort del paciente traumatológico post-quirúrgico y sus necesidades de cuidado, Hospital General Latacunga, noviembre 2017 - febrero 2018. 2018 [citado 20 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/4805>
25. Michelena L, Jacqueline E. Elaboración de guía para los cuidados postquirúrgicos en pacientes adultos mayores con fractura de cadera atendidos en el Hospital General Docente Ambato. agosto de 2018 [citado 20 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/8907>
26. Reyes MAD, Berrio MR, Montoya XS. Prioridades iniciales de enfermería en el paciente con trauma. Avances en Enfermería. 1 de agosto de 2012;30(E):118-34.
27. Chala M, Cristina M. Procederes de enfermería en la salud de pacientes que serán colocados prótesis en el servicio de traumatología del hospital Quito N°. 1 de la Policía Nacional. marzo de 2018 [citado 20 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/7999>
28. Chala M, Cristina M. Procederes de enfermería en la salud de pacientes que serán colocados prótesis en el servicio de traumatología del hospital Quito N°. 1 de la Policía Nacional. marzo de 2018 [citado 20 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/7999>
29. Muñoz Burgos A del C, Concha TIE. Proceso de atención de enfermería en paciente con fractura del cuello del fémur hospitalizada en el servicio de traumatología del hospital Luis Vernaza en la ciudad de Guayaquil. 2018 [citado 20 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4561>

30. Granda H, Elizabeth P. Proceso de atención de enfermería en paciente con fractura expuesta de miembros inferiores. 2018 [citado 20 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/13173>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

Tema: Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumatológicas en un hospital general.

Objetivo: Recopilar información personalizada del personal de enfermería que laboran en el área de hospitalización traumatología.

Instrucciones para el encuestador:

Explique los motivos de la encuesta y solicite la colaboración al personal de profesionales de enfermería.

Proporcione el cuestionario de preguntas al personal objeto de estudio.

Permanezca junto al personal para cualquier duda.

Información para el/la encuestada/o:

El cuestionario de preguntas es de carácter anónimo, no requiere sus datos personales.

Lea detenidamente las preguntas y seleccione las respuestas que considere adecuadas a la realidad del problema de estudio. Los datos obtenidos se procesarán con absoluta discreción. Agradecemos su colaboración. El encuestador estará dispuesto a responder las dudas que tenga sobre la encuesta.

ENCUESTA

Formulario No. _____

1. ¿Qué edad tiene usted?

20-30 años	
31-41 años	
42-52 años	
52 años y más	

2. ¿Cuál es su nivel de instrucción académica?

Licenciada en Enfermería	
Licenciado en Enfermería	
Especialista	
Magister	
Auxiliar de enfermería	
Técnico Superior Enfermería	
Otro	

3. ¿Qué cargo tiene en el área que labora?

Jefe	
Supervisora	
Cuidado directo	
Administrativa/o	
Otro cargo	

4. ¿En qué horario labora en el área?

Mañana	
Tarde	
Noche	
Otro horario	

5. ¿Cuántas horas labora en el área que trabaja?

4 horas	
6 horas	
8 horas	
12 horas	
Otro horario	

6. ¿Qué tiempo de trabajo tiene el área donde labora?

> 3 meses	
3-6 meses	
6-9 meses	
9-12 meses	
12 meses y más	

7. ¿Conoce usted la atención de enfermería en pacientes con heridas traumatológicas?

Si	
No	

8. ¿Para la atención de enfermería que es lo que usted debe realizar?

Valoración de enfermería	
Diagnósticos Enfermeros	

9. Con respecto a los diagnósticos enfermeros descritos, ¿cuáles serían las actividades que realiza para el cuidado de pacientes con heridas traumatológicas en la fase post operatoria?

9.1. Deterioro de la integridad tisular r/c la herida quirúrgica, el drenaje de la misma, suturas o de los dispositivos de fijación e inmovilidad

Valorar el tamaño y localización de la herida, presencia y cantidad de secreción, drenaje	
Si es laminectomía observar salida de LCR	
Detectar signos de cicatrización, hematoma, absceso o deshicencia	
Mantener inmovilidad prescrita	
Observar periódicamente la correcta colocación de férulas, amoldada, abducción y otros dispositivos correctores o inmovilizadores	

9.2. Dolor relacionado con lesión operatoria y con la movilidad

Valorar la presencia, duración, características, intensidad y localización dolor	
Mantener la inmovilización prescrita	
Ayudar al paciente a adoptar posiciones más cómodas cada 2-4 horas	
Proporcionar un ambiente tranquilo y relajado, alternando períodos de actividad y reposo	
Administración y control de los analgésicos prescritos.	

9.3. Riesgo de infección r/c técnicas invasivas y herida quirúrgica.

Curar herida con máxima asepsia	
Comprobar la temperatura corporal dos veces al día y si hubiese hacerlo con mayor frecuencia	
Observar periódicamente la zona de la herida en busca de aumento o disminución de inflamación	
Inspeccionar periódicamente la piel	

9.4. Deterioro de la movilidad física r/c la incisión quirúrgica.

Comprobar la existencia de edemas: signo de fóvea	
Elevación de miembro afectado	

Administración y control de medicación antiinflamatoria prescrita	
Programa de rehabilitación precoz y preventiva	
Deambulacion temprana	

9.5. Riesgo de alteración por inmovilización

Riesgo de enfermedad trombo embolica:	
Realizar ejercicio activos de todos los grupos musculares	
Administrar anticoagulantes	
Valorar la posibilidad de trombosis venosa profunda	
Deambulacion precoz	
Complicaciones respiratorias:	
Expectoración asistida	
Abundantes líquidos	
Fisioterapia respiratoria	
Deambulacion precoz	
Riesgo de deterioro de piel:	
Inspeccionar la piel para detectar signos de enrojecimiento o irritación	
Buena higiene y secado de piel	
Protección de zonas prominentes	
Cambios posturales	

En relación al riesgo de alteraciones en la el	
Registrar ingestas y excretas	
Dieta rica en fibra	
Administrar suavizantes de heces y laxantes según prescripción	

9.6. Déficit de volumen de líquidos r/c pérdida activa de líquidos corporales:

Valorar lesión de hemorragia o signos de sospecha sangre oculta	
Comunicar al médico cualquier sospecha de complicación	

Colocar la extremidades inferiores más altas que el resto del cuerpo sin que este contraindicado	
Colocar vía periférica con catéter grueso (14-16-18)	
Perfusión intravenosa o intra ósea de Lactato de Ringer o Solución Salina 09%	
Colocación de sonda vesical	

9.7. Riesgo de alteración de la temperatura corporal r/c pérdidas sanguíneas y período más tardíos con infección de lesiones:

Abrigar al enfermo con pérdidas sanguíneas para evitar hipotermia	
Vigilancia de la temperatura corporal anotando las medidas y gráficas	
Colocar compresas tibias-templadas	
Bañar al paciente con agua tibia-templada	
Administrar líquidos abundantes si no hay contraindicación	
Administración de antipiréticos prescritos.	
Vigilar signos de deshidratación.	

9.8. Déficit de autocuidado: baño/higiene y vestimenta.

Valorar la capacidad del autocuidado	
Ayudar al enfermo a realizar su higiene	
Realizarle el aseo completo en cama si es necesario	
Ayudarle a levantarse de la cama y acompañarlo al cuarto de baño	

9.9. Riesgo de mantenimiento de la salud debido a sus conocimientos insuficientes de cuidado de heridas, signos y síntomas, complicaciones, restricciones y autocuidados posteriores:

Adiestrar al paciente y familia de cuidados en zonas intervenidas	
Advertir al paciente y familia de la detección de signos de complicación	
Adiestrar al paciente y familia en las técnicas de aseo, alimentación, deambulacion, movilización en domicilio.	



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

Tema: Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumatológicas en un hospital general.

Objetivo: Verificar el cumplimiento de intervenciones de enfermería de acuerdo a los diagnósticos enfermeros en el cuidado de heridas traumatológicas.

Instrucciones para el observador:

Marque con una "X" las actividades de enfermería realizadas de acuerdo a los indicadores descritos.

GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA

Formulario No. _____

TURNO: **Mañana** **Tarde** **Noche**

Jefe de área	<input type="checkbox"/>
Enfermera/o cuidado directo	<input type="checkbox"/>
Supervisor/a	<input type="checkbox"/>
Auxiliar de Enfermería	<input type="checkbox"/>
Técnico Superior en Enfermería	<input type="checkbox"/>

**CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PACIENTES
CON HERIDAS TRAUMATOLÓGICAS POR DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS.**

1. Deterioro de la integridad tisular r/c la herida quirúrgica, el drenaje de la misma, suturas o de los dispositivos de fijación e inmovilidad

CUMPLIMIENTO	SI	NO
Valorar el tamaño y localización de la herida, presencia y cantidad de secreción, drenaje		
Si es laminectomía observar salida de LCR		
Detectar signos de cicatrización, hematoma, absceso o deshicencia		
Mantener inmovilidad prescrita		
Observar periódicamente la correcta colocación de férulas, almohada, abducción y otros dispositivos correctores o inmovilizadores		

2. Dolor relacionado con lesión operatoria y con la movilidad

CUMPLIMIENTO	SI	NO
Valorar la presencia, duración, características, intensidad y localización dolor		
Mantener la inmovilización prescrita		
Ayudar al paciente a adoptar posiciones más cómodas cada 2-4 horas		
Proporcionar un ambiente tranquilo y relajado, alternando períodos de actividad y reposo		
Administración y control de los analgésicos prescritos.		

3. Riesgo de infección r/c técnicas invasivas y herida quirúrgica.

CUMPLIMIENTO	SI	NO
Curar herida con máxima asepsia		
Comprobar la temperatura corporal dos veces al día y si hubiese hacerlo con mayor frecuencia		
Observar periódicamente la zona de la herida en busca de		

aumento o disminución de inflamación		
Inspeccionar periódicamente la piel		

4. Deterioro de la movilidad física r/c la incisión quirúrgica.

CUMPLIMIENTO	SI	NO
Comprobar la existencia de edemas: signo de fóvea		
Elevación de miembro afectado		
Administración y control de medicación antiinflamatoria prescrita		
Programa de rehabilitación precoz y preventiva		
Deambulacion temprana		

5. Riesgo de alteración por inmovilización

CUMPLIMIENTO	SI	NO
<i>Riesgo de enfermedad tromboembólica:</i>		
Realizar ejercicio activos de todos los grupos musculares		
Administrar anticoagulantes		
Valorar la posibilidad de trombosis venosa profunda		
Deambulacion precoz		
Complicaciones respiratorias:		
Expectoración asistida		
Abundantes líquidos		
Fisioterapia respiratoria		
Deambulacion precoz		
Riesgo de deterioro de piel:		
Inspeccionar la piel para detectar signos de enrojecimiento o irritación		
Buena higiene y secado de piel		
Protección de zonas prominentes		
Cambios posturales		
En relación al riesgo de alteraciones en la el		
Registrar ingestas y excretas		
Dieta rica en fibra		
Administrar suavizantes de heces y laxantes según		

CUMPLIMIENTO	SI	NO
prescripción		

9.6. Déficit de volumen de líquidos r/c pérdida activa de líquidos corporales:

CUMPLIMIENTO	SI	NO
Valorar lesión de hemorragia o signos de sospecha sangre oculta		
Comunicar al médico cualquier sospecha de complicación		
Colocar la extremidades inferiores más altas que el resto del cuerpo sin que este contraindicado		
Colocar vía periférica con catéter grueso (14-16-18)		
Perfusión intravenosa o intra ósea de Lactato de Ringer o Solución Salina 09%		
Colocación de sonda vesical		

9.7. Riesgo de alteración de la temperatura corporal r/c pérdidas sanguíneas y período más tardíos con infección de lesiones:

CUMPLIMIENTO	SI	NO
Abrigar al enfermo con pérdidas sanguíneas para evitar hipotermia		
Vigilancia de la temperatura corporal anotando las medidas y gráficas		
Colocar compresas tibias-templadas		
Bañar al paciente con agua tibia-templada		
Administrar líquidos abundantes si no hay contraindicación		
Administración de antipiréticos prescritos.		
Vigilar signos de deshidratación.		

9.8. Déficit de autocuidado: baño/higiene y vestimenta.

CUMPLIMIENTO	SI	NO
Valorar la capacidad del autocuidado		
Ayudar al enfermo a realizar su higiene		
Realizarle el aseo completo en cama si es necesario		

Ayudarle a levantarse de la cama y acompañarlo al cuarto de baño		
--	--	--

9.9. Riesgo de mantenimiento de la salud debido a sus conocimientos insuficientes de cuidado de heridas, signos y síntomas, complicaciones, restricciones y autocuidados posteriores:

CUMPLIMIENTO	SI	NO
Adiestrar al paciente y familia de cuidados en zonas intervenidas		
Advertir al paciente y familia de la detección de signos de complicación		
Adiestrar al paciente y familia en las técnicas de aseo, alimentación, deambulación, movilización en domicilio.		



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

Tema: Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumatólogicas en un hospital general.

Objetivo: Registrar los datos de los pacientes con heridas traumatólogicas ingresados en los expedientes clínicos y/o sistema del área de hospitalización.

Instrucciones para el observador:

Marque con una "X" los datos requeridos y en los espacios en blanco escriba lo que corresponde.

GUÍA DE OBSERVACIÓN INDIRECTA

Formulario No. _____

1. EDAD

2. SEXO:

Masculino

Femenino

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

3. DIAGNÓSTICO:

4. DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN:

>24 horas

< 24 horas

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

48 horas

72 horas

5. TRANSFERENCIA:

Emergencia

Hospitalización

Otra institución

Resultado de encuestas

Tabla No. 1

Edad.

EDADES	No. DE PERSONAS
20-30 años	7
31-41 años	5
42-52 años	1
52 años y más	0
TOTAL	13

Tabla No. 2

Instrucción académica

INSTRUCCIÓN ACADEMICA	No. DE PERSONAS
Licenciada/o	6
Especialista	0
Magister	0
Auxiliar enfermería	3
Técnico Superior Enfermería	1
Otro/estudiante de Auxiliar de enfermería	3
TOTAL	13

Tabla No. 3

Cargo del personal de enfermería

DESCRIPCIÓN	No. DE PERSONAS
Jefe	1
Supervisora	0
Cuidado directo	12
Administrativa/o	0
Otro cargo	0

Tabla No. 4

Horario laboral del personal de enfermería

TURNO	No. de personas
Mañana	7
Tarde	5
Noche	1

Tabla No. 5
Horas que trabaja en el área

HORAS LABORADAS	No. de personas
4 Horas	0
6 Horas	3
8 Horas	1
12 Horas	9

Tabla No. 6
Tiempo de trabajo en el área

Tiempo laborado en el área	No. de personas
> 3 meses	0
3-6 meses	3
6-9 meses	1
9-12 meses	9
12 meses y más	9

Tabla No. 7

**Conocimiento del personal de enfermería en la atención de
heridas traumatológicas**

Respuesta	No. de personas
Si	13
No	0

Tabla No. 8

Atención de enfermería en el cuidado de heridas traumatológicas

Intervenciones de enfermería	#
Valoración	13
Diagnóstico Enfermero	6

Tabla No. 9
Actividades de enfermería de acuerdo a los diagnósticos enfermeros en
la fase post operatoria

Tabla No. 9-1

Diagnóstico Enfermeros: Deterioro de la integridad tisular r/c la herida quirúrgica, el drenaje de la misma, suturas o de los dispositivos de fijación e inmovilidad

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Valorar el tamaño y localización de la herida, presencia y cantidad de secreción, drenaje	6	7
Si es laminectomía observar salida de LCR		
Detectar signos de cicatrización, hematoma, absceso o dehiscencia	6	
Mantener inmovilidad prescrita		7
Observar periódicamente la correcta colocación de férulas, almohada, abducción y otros dispositivos correctores o inmovilizadores	6	7

Tabla No. 9-2

Diagnóstico Enfermero: Dolor r/c lesión operatoria

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Valoración de enfermería:Características, intensidad, localización.	6	
Mantener inmovilidad.		7
Ayudar al paciente en posiciones.	6	7
Proporcionar ambiente tranquilo.	6	7
Administración de analgésicos.	6	

Tabla No. 9-3

Diagnóstico Enfermero: Riesgo de infección r/c técnicas invasivas y herida quirúrgica.

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Curar herida con máxima asepsia	6	
Comprobar la temperatura corporal dos veces al día y si hubiese hacerlo con mayor frecuencia		7
Observar periódicamente la zona de la herida en busca de aumento o disminución de inflamación	6	7
Inspeccionar periódicamente la piel	0	0

Tabla No. 9-4

Diagnóstico Enfermero: Deterioro de la movilidad física r/c la incisión quirúrgica.

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Comprobar la existencia de edemas: signo de fóvea	6	0
Elevación de miembro afectado	0	7
Administración y control de medicación antiinflamatoria prescrita	6	0
Programa de rehabilitación precoz y preventiva	0	0
Deambulacion temprana	0	0

Tabla No. 9-5

Diagnóstico Enfermero: Riesgo de enfermedad tromboembólica

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Realizar ejercicio activos de todos los grupos musculares	0	0
Administrar anticoagulantes	6	0
Valorar la posibilidad de trombosis venosa profunda	6	0
Deambulacion precoz	0	0

Tabla No. 9-6

Diagnóstico Enfermero: Complicaciones respiratorias:

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Expectoración asistida	0	0
Abundantes líquidos	6	0
Fisioterapia respiratoria	0	0
Deambulación precoz	0	0

Tabla No. 9-7

Diagnóstico Enfermero: Riesgo de deterioro de piel

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Inspeccionar la piel para detectar signos de enrojecimiento o irritación	6	7
Buena higiene y secado de piel	6	7
Protección de zonas prominentes	6	7

Tabla No. 9-8
Diagnóstico Enfermero: En relación al riesgo de alteraciones en la el

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Registrar ingestas y excretas	6	0
Dieta rica en fibra	6	0
Administrar suavizantes de heces y laxantes según prescripción	6	0

Tabla No. 9-9

Diagnóstico Enfermero: Déficit de volumen de líquidos r/c pérdida activa de líquidos corporales:

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Abrigar al enfermo con pérdidas sanguíneas para evitar hipotermia		7
Vigilancia de la temperatura corporal anotando las medidas y gráficas	6	7
Colocar compresas tibias-templadas		7
Bañar al paciente con agua tibia-templada		
Administrar líquidos abundantes si no hay contraindicación		

Administración de antipiréticos prescritos.	6	
Vigilar signos de deshidratación.	6	7

Tabla No. 9-10

Diagnóstico Enfermero: Riesgo de mantenimiento de la salud debido a sus conocimientos insuficientes de cuidado de heridas, signos y síntomas, complicaciones, restricciones y autocuidados posteriores:

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Adiestrar al paciente y familia de cuidados en zonas intervenidas	6	
Advertir al paciente y familia de la detección de signos de complicación	6	
Adiestrar al paciente y familia en las técnicas de aseo, alimentación, deambulacion, movilización en domicilio.	6	7

Tabla No. 9-11

Diagnóstico Enfermero: Déficit de autocuidado: baño/higiene y vestimenta.

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Valorar la capacidad del autocuidado	6	

Ayudar al enfermo a realizar su higiene	7
Realizarle el aseo completo en cama si es necesario	7
Ayudarle a levantarse de la cama y acompañarlo al cuarto de baño	7

Tabla No. 9-12

Diagnóstico Enfermero: Riesgo de mantenimiento de la salud debido a sus conocimientos insuficientes de cuidado de heridas, signos y síntomas, complicaciones, restricciones y autocuidados posteriores:

ACTIVIDADES	No. DE PERSONAL	
	LICENCIADOS	AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA
Adiestrar al paciente y familia de cuidados en zonas intervenidas	6	
Advertir al paciente y familia de la detección de signos de complicación	6	
Adiestrar al paciente y familia en las técnicas de aseo, alimentación, deambulación, movilización en domicilio.	6	7

RESULTADO DE OBSERVACIÓN DIRECTA

TABLA No. 1

Deterioro de la integridad tisular r/c la herida quirúrgica, el drenaje de la misma, suturas o de los dispositivos de fijación e inmovilidad

DETERIORO DE LA INTEGRIDAD TISULAR R/C LA HERIDA QUIRÚRGICA, EL DRENAJE DE LA MISMA, SUTURAS O DE LOS DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN E INMOVILIDAD	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
VALORAR EL TAMAÑO Y LOCALIZACIÓN DE LA HERIDA, PRESENCIA Y CANTIDAD DE SECRECIÓN, DRENAJE	5	0	0	9
SI ES LAMINECTOMIA OBSERVAR SALIDA DE LCR	0	5	0	9
DETECTAR SIGNOS DE CICATRIZACIÓN, HEMATOMA, ABSCESO O DESHICENCIA	5	0	0	9
MANTENER INMOVILIDAD PRESCRITA	0	5	9	0

OBSERVAR PERIÓDICAMENTE LA CORRECTA COLOCACIÓN DE FÉRIULAS, ALMODADA, ABDUCCIÓN Y OTROS DISPOSITIVOS CORRECTORES O INMOVILIZADORES	5	0	9	0
--	---	---	---	---

TABLA No. 2
Dolor r/c lesión operatoria

DOLOR R/C LESIÓN OPERATORIA	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
VALORACIÓN DE ENFERMERÍA: CARACTERÍSTICAS, INTENSIDAD, LOCALIZACIÓN.	5			9
MANTENER INMOVILIDAD		5	9	
AYUDAR AL PACIENTE EN POSICIONES.	5		9	
PROPORCIONAR AMBIENTE TRANQUILO.	5		9	
ADMINISTRACIÓN DE ANALGÉSICOS.	5			9

TABLA No. 3

Riesgo de infección r/c técnicas invasivas y herida quirúrgica

RIESGO DE INFECCIÓN R/C TÉCNICAS INVASIVAS Y HERIDA QUIRÚRGICA	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
CURAR HERIDA CON MÁXIMA ASEPSIA	5			9
COMPROBAR LA TEMPERATURA CORPORAL DOS VECES AL DÍA Y SI HUBIESE HACERLO CON MAYOR FRECUENCIA		5	9	
OBSERVAR PERIÓDICAMENTE LA ZONA DE LA HERIDA EN BUSCA DE AUMENTO O DISMINUCIÓN DE INFLAMACIÓN	5			9
INSPECCIONAR PERIÓDICAMENTE LA PIEL		5		9

TABLA No. 4

Deterioro de la movilidad física r/c la incisión quirúrgica

DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA R/C LA INCISIÓN QUIRÚRGICA	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
COMPROBAR LA EXISTENCIA DE EDEMAS: SIGNO DE FÓVEA	5			9
ELEVACIÓN DE MIEMBRO AFECTADO		5	9	
ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE MEDICACIÓN ANTIINFLAMATORIA PRESCRITA	5			9
PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PRECOZ Y PREVENTIVA		5		9
DEAMBULACIÓN TEMPRANA		5		9

TABLA No. 5
Riesgo de enfermedad tromboembólica

RIESGO DE ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
REALIZAR EJERCICIO ACTIVOS DE TODOS LOS GRUPOS MUSCULARES	5			9
ADMINISTRAR ANTICOAGULANTES	5			9
VALORAR LA POSIBILIDAD DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA		5		9
DEAMBULACIÓN PRECOZ		5		9

TABLA No. 6
COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

COMPLICACIONES RESPIRATORIAS:	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
EXPECTORACIÓN ASISTIDA		5		9

ABUNDANTES LÍQUIDOS	5		9
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA		5	9
DEAMBULACIÓN PRECOZ		5	9

TABLA No. 7
Riesgo de deterioro de piel

RIESGO DE DETERIORO DE PIEL	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
INSPECCIONAR LA PIEL PARA DETECTAR SIGNOS DE ENROJECIMIENTO O IRRITACIÓN	5			9
BUENA HIGIENE Y SECADO DE PIEL	5		9	
PROTECCIÓN DE ZONAS PROMINENTES	5		9	
CAMBIOS POSTURALES	5		9	

TABLA No. 8
En relación al riesgo de alteraciones por inmovilización

EN RELACIÓN AL RIESGO DE ALTERACIONES POR INMOVILIZACION	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO

REGISTRAR INGESTAS Y EXCRETAS	5	9
DIETA RICA EN FIBRA	5	9
ADMINISTRAR SUAVIZANTES DE HECES Y LAXANTES SEGÚN PRESCRIPCIÓN	5	9

TABLA No. 9

Déficit de volumen de líquidos r/c pérdida activa de líquidos corporales

DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS R/C PÉRDIDA ACTIVA DE LÍQUIDOS CORPORALES	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
VALORAR LESIÓN DE HEMORRAGIA O SIGNOS DE SOSPECHA SANGRE OCULTA	5			9
COMUNICAR AL MÉDICO CUALQUIER SOSPECHA DE COMPLICACIÓN	5		9	
COLOCAR LA EXTREMIDADES INFERIORES MÁS ALTAS QUE EL RESTO DEL CUERPO SIN QUE ESTE CONTRAINDICADO		5		9
COLOCAR VÍA PERIFÉRICA CON CATÉTER GRUESO (14-16-18)	5			9
PERFUSIÓN INTRAVENOSA O INTRA ÓSEA DE LACTATO DE RINGER O SOLUCIÓN SALINA 09%	5			9
COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL		5		9

TABLA No. 10

Riesgo de alteración de la temperatura corporal r/c pérdidas sanguíneas y período más tardíos con infección de lesiones

RIESGO DE ALTERACIÓN DE LA TEMPERATURA CORPORAL R/C PÉRDIDAS SANGUÍNEAS Y PERÍODO MÁS TARDÍOS CON INFECCIÓN DE LESIONES	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
ABRIGAR AL ENFERMO CON PÉRDIDAS SANGUÍNEAS PARA EVITAR HIPOTERMIA		5	9	
VIGILANCIA DE LA TEMPERATURA CORPORAL ANOTANDO LAS MEDIDAS Y GRÁFICAS	5		9	
COLOCAR COMPRESAS TIBIAS-TEMPLADAS		5	9	
BAÑAR AL PACIENTE CON AGUA TIBIA-TEMPLADA		5	9	
ADMINISTRAR LÍQUIDOS ABUNDANTES SI NO HAY CONTRAINDICACIÓN		5		9
ADMINISTRACIÓN DE ANTIPIRÉTICOS PRESCRITOS.	5			9

TABLA No. 11

Déficit de autocuidado: baño/higiene y vestimenta

DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO/HIGIENE Y VESTIMENTA	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTE DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
VALORAR LA CAPACIDAD DEL AUTOCUIDADO	5			9
AYUDAR AL ENFERMO A REALIZAR SU HIGIENE		5	9	
REALIZARLE EL ASEO COMPLETO EN CAMA SI ES NECESARIO		5	9	
AYUDARLE A LEVANTARSE DE LA CAMA Y ACOMPAÑARLO AL CUARTO DE BAÑO		5	9	

TABLA No. 12

Riesgo de mantenimiento de la salud debido a sus conocimientos insuficientes de cuidado de heridas, signos y síntomas, complicaciones, restricciones y autocuidados posteriores

RIESGO DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBIDO A SUS CONOCIMIENTOS INSUFICIENTES DE CUIDADO DE HERIDAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS, COMPLICACIONES, RESTRICCIONES Y AUTOCUIDADOS POSTERIORES	LICENCIADOS		AUXILIARES / TECNICOS / ESTUDIANTES DE ENFERMERIA	
	SI	NO	SI	NO
ADIESTRAR AL PACIENTE Y FAMILIA DE CUIDADOS EN ZONAS INTERVENIDAS	5			9
ADVERTIR AL PACIENTE Y FAMILIA DE LA DETECCIÓN DE SIGNOS DE COMPLICACIÓN	5			9
ADIESTRAR AL PACIENTE Y FAMILIA EN LAS TÉCNICAS DE ASEO, ALIMENTACIÓN, DEAMBULACIÓN, MOVILIZACIÓN EN DOMICILIO	5		9	

RESULTADO DE OBSERVACIÓN INDIRECTA

Tabla No. 1

Edad.

DIAGNOSTICO TRAUMATOLOGICO	No. DE PERSONAS
>18 AÑOS	0
<18 AÑOS	1
19-22 AÑOS	0
23-27 AÑOS	2
28-32 AÑOS	2
33-37AÑOS	0
38-42 AÑOS	0
43-47 AÑOS	1
48-53 AÑOS	2
54-59 AÑOS	0
59 AÑOS Y MÁS	0

Tabla No. 2

DIAGNOSTICO TRAUMATOLOGICO

DIAGNOSTICO TRAUMATOLOGICO	No. DE PERSONAS
FRACTURA DE CLAVICULA	1
FRACTURA DE PERONE	1
FRACTURA DE CUBITO	1
FRACTURA DE CADERA	1
FRACTURA DE TIBIA	3
FRACTURA DE RADIO	1

Tabla No. 3
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN

DIAS DE HOSPITALIZACIÓN	No. DE PERSONAS
>24 horas	
24 horas	2
48 horas	3
72 horas	
72 horas y más	3

Tabla No. 4
TRANSFERENCIA

TRANSFERENCIA	No. DE PERSONAS
EMERGENCIA	0
HOSPITALIZACIÓN	8
OTRA INSTITUCIÓN	0

Guayaquil, 08 de enero del 2019

Dr. Wilson Benites
Coordinador General de Investigación
Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo
Ciudad

Yo, José Santiago Banchón Palma, con CI 0930524889, estudiante de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, de la carrera de enfermería – ciencias médicas solicito ante Ud. me conceda el permiso para realizar mi trabajo de titulación “CUMPLIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON HERIDAS TRAUMATOLÓGICAS EN UN HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, en las instalaciones del Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Toda la información obtenida será con fines de mi trabajo de titulación y será almacenada con absoluta confidencialidad.

Saludos cordiales

Firma_____

Nombre: José Santiago Banchón Palma

CC: 0930524889

Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2019-0011-FDQ
Guayaquil, 16 de enero de 2019

PARA: Sr José Santiago Banchon Palma
Estudiante de la Universidad de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio del presente, informo a usted que ha sido resuelta factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de Investigación: **"CUMPLIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON HERIDAS TRAUMATOLOGICAS EN UN HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL"**, una vez que por medio del Memorando Nro. IESS-HTMC-JUTTO-2019-0034-M, de fecha 15 de enero de 2019, suscrito por el Mgs. César Vargas Baños, Jefe de la Unidad de Traumatología, hemos recibido el informe favorable a la misma.

Por lo anteriormente expuesto reitero que puede realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,



Dr. Wilson Benites Illescas
COORDINADOR GENERAL
DE INVESTIGACIÓN (E)
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C.

Mgs. Wilson Stalin Benites Illescas
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN, ENCARGADO HOSPITAL DE
ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO

Referencias:

- IESS-HTMC-JUTTO-2019-0034-M
- IESS-HTMC-CGI-2019-0037-M
- Solicitud

em



INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL REGIONAL 2 "DR. TEODORO MALDONADO CARBO"
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN

FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PERFILES DE TRABAJOS DE TITULACIÓN

PAG. 1 DE 2

A.- TEMA PROYECTO

CUMPLIMIENTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE HERIDAS TRAUMÁTICAS EN PACIENTES DEL ÁREA DE TRAUMATOLOGÍA EN UN HOSPITAL GENERAL EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.

B.- OBJETIVO GENERAL

Analizar las intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumáticas en el área de traumatología en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.

C.- OBJETIVO ESPECIFICO

- Caracterizar al personal de enfermería que labora en el área de traumatología en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.
- Describir el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre el cuidado de heridas traumáticas en el área de traumatología en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.
- Especificar la atención de enfermería que se realiza en el cuidado de pacientes con heridas traumáticas de acuerdo a los diagnósticos enfermeros en el área de traumatología en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.
- Identificar las actividades de enfermería que se realizan de acuerdo al tipo de laceración en la piel en pacientes con heridas traumáticas en el área de traumatología en un hospital general en la ciudad de Guayaquil.

D.- METODOLOGIA INVESTIGACION: población/muestra, herramientas a usarse, factibilidad,etc.

Nivel: Descriptivo
Métodos: Cuantitativo. Según el tiempo: es un estudio de tipo prospectivo.
Diseño: Según la naturaleza de los datos es un estudio transversal.
Población: conformado por licenciadas y auxiliares de enfermería que labora en el área de traumataología en el hospital del iess Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.
Procedimiento para la recolección de la información:
Entre las técnicas se aplicará una Encuesta y Observación Directa.
Los instrumentos estarán conformados por: un cuestionario de preguntas con alternativas de respuestas y una guía de observación directa, dirigida al personal de enfermería que labora en el área de traumatología, objeto del presente estudio.
Técnica de procesamiento y análisis de datos:
Recolectada la información, se utilizará el programa Excel y el análisis se lo realizará conforme al marco conceptual, realizando una comparación con el marco referencial.

E.- PERIODO DEL ESTUDIO:

ene-19 A febrero del 2019
MES - AÑO MES - AÑO

F.- DURACION DEL ESTUDIO

2 MESES

G.- AREA DE INVESTIGACION (marque con una X)

MEDICINA INTERNA GINECO OBSTETRICIA
 CIRUGIA OTRA: Traumatologia

H.- CARRERA A LA QUE PERTENECE: (marque con una "x")

Medicina Enfermería Otra: _____
 PRE-GRADO POST-GRADO OTRA- CUAL _____

I.- UNIVERSIDAD A LA QUE PERTENECE

universsidad Catolica Santiago de Guayaquil



**INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL REGIONAL 2 "DR. TEODORO MALDONADO CARBO"
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN
FORMULARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE PERFILES DE TRABAJOS DE TITULACIÓN**

PAG. 2 DE 2

J.- CIE 10

CODIGO	PATOLOGIA

CODIGO	PATOLOGIA

K.- FECHA DE ENTREGA DE SOLICITUD

8-ene-19
DIA MES AÑO

L.- UNIDAD TECNICA DEL HTMC DONDE SE REALIZARA EL ESTUDIO:

Area de traumatologia

M.- INFORMACION DEL ESTUDIANTE (INVESTIGADOR)

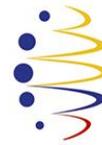
Nombre: Jose Santiago Banchon Palma
Correo electrónico: santi94_15@hotmail.com
Número de teléfono: 2395152-0995577145
Número de identificación: 930524889

N.- TUTOR / DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACION:

Nombre: lic. Rosa Calderon Molina
Correo electrónico: toti804@hotmail.com
Número de teléfono: 994539610

Nombre y Firma del Estudiante

Nombre y Firma del Docente Tutor / Director



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, José Santiago Banchón Palma, con C.C: # **(0930524889)** autor del trabajo de titulación: **“Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes con heridas traumatológicas en un Hospital General en la Ciudad de Guayaquil”** previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 8 de marzo del 2019.

f. _____

José Santiago Banchón Palma

C.C: **0930524889**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	"Cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes con heridas traumatológicas en un Hospital General en la Ciudad de Guayaquil."		
AUTOR	Banchón Palma José Santiago		
REVISORA/TUTORA	Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	LICENCIADO EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	08/03/2019	No. DE PÁGINAS:	135
ÁREAS TEMÁTICAS:	Gestión del cuidado enfermero.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cumplimiento-intervenciones de enfermería-cuidado heridas traumatológicas.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>La atención de enfermería es individual conforme el tipo de patología en los pacientes. Estudio sobre el cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumatológicas. Objetivo: Describir el cumplimiento de intervenciones de enfermería en el cuidado de heridas traumatológicas. Diseño de la investigación: cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. Técnicas: Encuesta; Observación Directa e Indirecta. Población: 13 personas que forman parte del personal de enfermería que laboran en el área de traumatología hospitalización. Resultados: rango de edad entre 20-30 años 54%; 38% de 31-41 años; Licenciadas/os enfermería 46%; 23% auxiliares de enfermería; 8% Técnico Superior en Enfermería; realizan cuidado directo el 92% de personal; horarios rotativos de 6 y 12 horas; 41% labora en el área de 9 a 12 meses; 100% profesionales en enfermería conocen el cuidado de heridas traumatológicas, 68% valora pacientes antes de intervenir, no emiten diagnósticos enfermeros, cumplen con planes terapéuticos. Conclusión: falta mejorar la calidad de servicio de enfermería puesto que no cuentan con una metodología de atención.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono:0995577145-042395152	E-mail: santi94_15@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADORA DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: 0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			